

Avaliação do Programa ePORTUGUÊSe



Abril de 2013

CONTEÚDO

Resumo	5
Introdução	9
PARTE I	11
1.1 O Programa ePORTUGUÊSe: apresentação sumária	11
1.2 Parcerias	14
1.3 O Programa: considerações gerais	17
1.4 Análise por critério de avaliação	19
1.5 Boas práticas.....	23
1.6 Lições apreendidas	24
1.7 Propostas e recomendações	26
PARTE II	32
2.1 Programa ePORTUGUÊSe: principais resultados por componente.....	32
Biblioteca Virtual de Saúde – BVS da rede ePORTUGUÊSe	32
Espaço colaborativo - ECOL	36
Bibliotecas Azuis - BAs	37
Grupo de discussão HIFA- pt	40
HINARI – Investigação em saúde	42
Mídia/redes sociais.....	43
Desenvolvimento de competências: formações presenciais e à distância	43
Traduções em Português	45
Considerações finais	46
Síntese por país	46
Pontos fortes e fraquezas do Programa ePORTUGUÊSe	47
ANEXOS	51
1 Termos de Referência da avaliação.....	52
2 Documentos consultados	55
3 Profissionais inquiridos e instituições envolvidas	57

FIGURAS e QUADROS

	Página
Figura 1: Programa ePORTUGUÊSe e seus componentes	13
Figura 2: Rede de instituições nacionais envolvidas e beneficiárias da rede ePORTUGUÊSe	17
Figura 3: BAs distribuídas no período 2006-2013	38
Figura 4: Evolução do número dos membros do grupo de discussão HIFA-pt, 2009-2012	41
Quadro 1: Aporte financeiro recebido pelo Programa ePORTUGUÊSe	14
Quadro 2: População e acesso à internet nos países de língua portuguesa	18
Quadro 3: Propostas e recomendações	28
Quadro 4: Inserção institucional e ponto da situação das BVS nacionais	34
Quadro 5: Acesso à BVS em 2013	36
Quadro 6: Acesso ao Espaço Colaborativo em 2012	37
Quadro 7: Distribuição das BAs nos países	39
Quadro 8: Síntese das principais formações e beneficiários	44

SIGLAS e ACRÔNIMOS

AGFUND	<i>Arab Gulf Programme for the United Nations Development Organizations</i>
BA	Biblioteca Azul
BIREME	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Centro especializado OPAS/OMS)
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CE	Comissão Europeia
CGDI	Coordenação Geral Documentação e Informação, Ministério da Saúde (Brasil)
CNDS	Centro Nacional Desenvolvimento Sanitário (Cabo Verde)
CPLP	Comunidade dos Países de Língua Portuguesa
ECOL	Espaço Colaborativo da rede ePORTUGUÊSe
HIFA2015	<i>Health Information For All by 2015</i> – Informação em saúde para todos até 2015
HINARI	<i>Access to Research in Health Programme</i> - Programa de Acesso à Pesquisa em Saúde
IdF	Instituição de Formação em Saúde
INASA	Instituto Nacional de Saúde (Guiné-Bissau)
INS	Instituto Nacional de Saúde (Moçambique)
INSA	Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (Portugal)
KMS	<i>Knowledge Management and Sharing Department</i> - Departamento de Gestão e Intercâmbio de Conhecimento da OMS
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde (Escritório regional da OMS para as Américas)
ORHS	Observatório de Recursos Humanos da Saúde
PADRHS	Programa de apoio ao desenvolvimento dos RHS nos PALOP e Timor Leste, CE
PALOP	Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
PF	Ponto Focal
RHS	Recursos Humanos da Saúde
RETS	Rede de Escolas Técnicas de Saúde
TdR	Termos de Referência
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
UE	União Europeia
US	Unidade Sanitária
WCO	<i>WHO Country Office</i> – Escritório de representação da OMS nos países
WHO	<i>World Health Organization</i> – Organização Mundial da Saúde

Resumo

A avaliação do Programa ePORTUGUÊSe da Organização Mundial da Saúde (OMS) foi realizada com base nos Termos de Referência definidos pela OMS em Genebra – ver Anexo 1.

O objetivo é fornecer informação quantitativa e qualitativa sobre o uso, benefícios e sustentabilidade do Programa ePORTUGUÊSe, de forma a permitir a decisão informada sobre a relevância dos resultados alcançados e seu impacto ao longo destes oito anos de existência.

A primeira parte deste documento refere-se à apresentação do Programa, principais conclusões - incluindo as lições aprendidas - propostas e recomendações. A segunda parte apresenta a análise dos componentes do Programa ePORTUGUÊSe, tais como: a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), o Espaço colaborativo ePORTUGUÊSe (ECOL), as Bibliotecas Azuis (BAs), o Grupo de discussão HIFA-pt, o programa HINARI para a investigação em saúde, as mídias/redes sociais, o desenvolvimento de competências, as traduções em língua portuguesa (ver Figura 1). Para cada componente foram referidos os objetivos, a origem, as características e os principais resultados alcançados.

Finalmente, as considerações finais salientam os pontos fortes e fracos do Programa ePORTUGUÊSe, as oportunidades e os riscos para a sua continuidade e crescimento.

O documento destina-se à OMS em seus três níveis, aos Ministérios da Saúde dos países de língua portuguesa e demais instituições envolvidas na Rede ePORTUGUÊSe, parceiros e agências de financiamento.

O Programa

Enquadrado no Departamento de Gestão e Intercâmbio de Conhecimento da OMS, o Programa ePORTUGUÊSe começou a ser delineado depois do Fórum Global de Pesquisa em Saúde realizado na Cidade do México em

novembro de 2004, com o objetivo de constituir uma rede de informação em saúde desenvolvida em um idioma diferente das seis línguas oficiais das Nações Unidas. Sua meta principal é fortalecer a colaboração entre instituições e profissionais de saúde nos oito países de língua oficial portuguesa, nas áreas da informação, comunicação e capacitação de recursos humanos em saúde (RHS).

O Programa ePORTUGUÊSe é uma plataforma que disponibiliza um conjunto de instrumentos, *on-line* e *off-line*. Estes permitem o acesso à documentação científica e técnica em saúde, a espaços colaborativos e de discussão sobre temas de saúde, treinamentos e a mídias e redes sociais.

O Programa conta com a coordenação na sede da OMS em Genebra e pontos focais (PF) nos países, identificados junto aos Ministérios da Saúde (MS) e Escritórios de representação da OMS (WCO). Conta também com pontos focais em instituições parceiras, tais como a BIREME em São Paulo/Brasil e o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge em Lisboa/Portugal. A coordenação da rede ePORTUGUÊSe promove e utiliza serviços de estagiários provenientes, em sua maioria, devido a uma colaboração com a Universidade do Porto/Portugal.

O Programa promoveu inúmeras parcerias técnicas, científicas e financeiras, dentro e fora da OMS. Em cada um dos países foram ativadas *redes de colaboração* – por vezes informais e incipientes - entre instituições nacionais nas áreas de formação, pesquisa, informação e comunicação em saúde, entre outras – ver Figura 2.

O Programa ePORTUGUÊSe desenvolveu-se gradualmente e cresceu de forma diferenciada em cada um dos países de língua portuguesa, atendendo o interesse das instituições envolvidas, a motivação dos profissionais, a

capacidade local de implementação das atividades, bem como as especificidades dos diferentes contextos culturais e socioeconômicos.

O Programa recebeu dois prêmios internacionais, entre os quais o reconhecimento de sua contribuição para a cooperação sul-sul, em novembro de 2012 no *Global South-South Development Expo* realizado em Viena/Áustria.

Considerações gerais

O Programa ePORTUGUÊSe, apesar de ser relativamente recente, constitui um exemplo concreto de como promover o multilinguismo para promover o acesso à informação em saúde. Representa um potencial significativo de crescimento para as instituições, os profissionais, os docentes e os estudantes em saúde nos países de língua portuguesa.

Trata-se de um programa complexo, quer pela sua articulação em diversos componentes, quer pela interação com múltiplas instituições e parceiros em vários países. Também a rede ePORTUGUÊSe propõe a utilização e coloca a disposição diversas ferramentas que utilizam as tecnologias de informação e comunicação (TIC) aplicadas à saúde. Estas são inovadoras para a grande parte dos potenciais beneficiários. Entre os desafios do Programa devem-se considerar as limitações de conectividade e de acesso à Internet na maioria dos países envolvidos – ver Quadro 2.

Análise por critério de avaliação

Relevância

É incontestável a importância do Programa ePORTUGUÊSe para o acesso equitativo à informação em saúde, ao conhecimento e evidências científicas relevantes para a pesquisa, o ensino, a promoção e a atenção à saúde.

De acordo com os informantes chave nos países e os parceiros inquiridos, o Programa continua relevante e, em geral, alinhado com as políticas nacionais setoriais.

O desenho inicial do Programa carece de elementos diagnósticos das competências disponíveis nos países para gerir a rede ePORTUGUÊSe e suas múltiplas atividades, assim

como das metas que cada país se propunha a alcançar de acordo com os recursos existentes. Carece também de uma matriz de responsabilidades e de uma definição do fluxo de comunicação entre as partes envolvidas, incluindo entre a sede da OMS, os Escritórios regionais e os Escritórios de representações da OMS nos países.

Eficácia e eficiência

A análise do alcance do Programa de acordo com estes dois critérios, é condicionada, desde o início, pelas restrições do sistema de monitoramento do acesso e utilização das ferramentas postas à disposição.

As significativas potencialidades da rede ePORTUGUÊSe e seus instrumentos são aproveitadas aquém do esperado. A rede precisa de maior divulgação e apropriação, para que a sua utilização seja disseminada pelas instituições e profissionais de saúde nos países. É necessário ainda um forte trabalho de integração por parte de todos os intervenientes, nos países e nos diversos níveis da OMS, para otimizar os recursos disponibilizados pela rede ePORTUGUÊSe.

Entre os diversos benefícios da rede ePORTUGUÊSe para as instituições e os profissionais de saúde, os inquiridos nos países e os parceiros destacaram:

- A importância do acesso à informação científica internacional e à documentação nacional em saúde; o intercâmbio de conhecimento entre os profissionais de vários países.
- O conhecimento sobre a existência desta plataforma pelos profissionais de saúde dos países de língua portuguesa e seu entendimento sobre o alcance e potencialidades da rede ePORTUGUÊSe como forma de se sentirem menos isolados profissionalmente.
- A possibilidade dos pesquisadores terem, à sua disposição, uma literatura de referência que os incentive a desenvolver pesquisas científicas de âmbito nacional.
- O fomento de uma cultura científica no seio dos profissionais de saúde.
- A possibilidade de estabelecer novos canais de comunicação e interação entre a OMS e as

instituições técnicas em saúde nos países de língua portuguesa.

Impacto ou previsão de impacto

Pelas suas características, o Programa ePORTUGUÊSe é um investimento de longo prazo, cujos efeitos combinados para as instituições, os profissionais de saúde, os gestores e os estudantes podem ser previsíveis.

Entre os informantes chave, a previsão de impacto da rede nos próximos anos é considerada significativa para fortalecer as competências dos recursos humanos em saúde, o desenvolvimento de uma cultura científica de investigação e a tomada de decisão baseada em evidência. Tudo em prol da melhoria do atendimento e dos cuidados de saúde prestados.

Sustentabilidade

A sustentabilidade de um programa desta natureza implica em um conjunto de fatores e iniciativas sustentáveis em cada um dos países. Trata-se de iniciativas políticas, institucionais e financeiras, atendendo às especificidades locais.

A apropriação da rede ePORTUGUÊSe pelas autoridades nacionais como um recurso inovador para o desenvolvimento pessoal e profissional dos RHS, a sua integração nas políticas nacionais de saúde e de investimento em TIC, constituem fatores imprescindíveis de sustentabilidade. Bem como a progressiva inscrição dos custos para a manutenção e expansão da rede, nos orçamentos dos Ministérios da Saúde, ou outra instituição nacional de referência.

Lições aprendidas

Entre as lições aprendidas sobre o valor da diversidade:

- A questão linguística é fundamental, e as necessidades de informação em saúde determinadas pelo idioma devem ser consideradas nos programas da OMS.

Entre as lições aprendidas sobre o trabalho em rede:

- O trabalho em rede permite alcançar resultados significativos, mesmo com recursos humanos e financeiros limitados.

- É crucial definir e acompanhar os produtos chave da colaboração entre as diversas realidades.

Entre as lições aprendidas sobre a sustentabilidade da rede ePORTUGUÊSe:

- É de extrema relevância continuar com a advocacia ao nível institucional para garantir o apoio político à rede nos países.
- Igualmente é necessário continuar a sensibilizar os usuários, a desenvolver competências para o acesso e o uso dos instrumentos disponibilizados pela rede.
- Os pontos focais nos países são um dos fatores de êxito e sustentabilidade da rede ePORTUGUÊSe. No entanto, são necessários recursos humanos motivados e comprometidos com a rede, possuindo competências técnicas para gerir e disseminar os instrumentos postos à disposição.
- Também o envolvimento de instituições especializadas em informação e gestão de conhecimentos (por ex. Bibliotecas Nacionais, Bibliotecas de Saúde) e/ou em TIC, constituem fatores propícios para o crescimento da rede nos países.
- Entre os PALOP, o exemplo de Moçambique indica que é possível que as autoridades nacionais se apropriem da rede ePORTUGUÊSe, inserindo suas atividades no plano de ação e financeiro do Ministério da Saúde, ou outra instituição nacional designada.

Propostas e recomendações

No momento duas perspectivas parecem igualmente importantes:

- i. Consolidar os instrumentos disponibilizados pela rede ePORTUGUÊSe, promovendo a sua maior divulgação e utilização e facilitando o acesso a novos usuários. Deve-se dar uma atenção especial aos RHS colocados em áreas periféricas dos sistemas de saúde nos países. São estes profissionais que garantem a prestação de serviços básicos e o atendimento à maioria da população – em geral recebendo escassa supervisão e formação contínua;

- ii. Delinear uma estratégia para a sustentabilidade do Programa, ao prever a diminuição gradual do aporte da OMS nos próximos anos (*exit strategy*).

Em geral, é recomendável que a OMS - através da coordenação da rede em Genebra e dos WCO nos países - continue prestando assistência técnica ao Programa, até que sejam reforçadas as condições para a apropriação e gestão ao nível nacional.

Considera-se que o processo de apropriação da rede ePORTUGUÊSe dar-se-á de forma diferenciada em cada país. Assim é recomendável que a coordenação – principalmente nos países menos envolvidos no Programa por razões diversas – promova a atualização das prioridades e resultados esperados, a identificação dos recursos existentes, a fim de elaborar planos específicos de ação por país, em médio prazo. Tais planos servirão também para renovar o compromisso das autoridades nacionais com a rede ePORTUGUÊSe. Igualmente é importante a advocacia junto às agências e parceiros de cooperação já presentes nos países, em particular os que apoiam o desenvolvimento dos RHS.

Alinhado com os critérios de avaliação aplicados, são propostas iniciativas pontuais para melhorar a eficácia e eficiência do Programa ePORTUGUÊSe, favorecer o seu impacto e a sua sustentabilidade.

As propostas são dirigidas à (a) coordenação do Programa e (b) Ministérios da Saúde e Escritórios de representação da OMS nos países de língua portuguesa - ver Quadro 3.

Entre outros, propõe-se a atualização ou elaboração de ferramentas que possam apoiar os países a assumirem a gestão da rede ePORTUGUÊSe. Por exemplo: termos de referência ou descritores de tarefas dos pontos focais nos WCO e nos Ministérios da Saúde; modelos de organogramas ou matriz de responsabilidades para as partes envolvidas na rede; exemplos de instrumentos e indicadores de monitoramento. Neste sentido será também oportuno promover o intercâmbio de experiências e boas práticas em curso nos países mais ativos na rede.

Espera-se que a coordenação do Programa promova junto dos intervenientes da rede ePORTUGUÊSe o debate sobre as propostas e recomendações formuladas, para que sejam discutidas, melhoradas e assumidas pelas partes.

Introdução

A avaliação externa do Programa ePORTUGUÊSe da OMS foi realizada entre fevereiro e abril de 2013, com base nos Termos de Referência definidos pela coordenação do Programa na sede da OMS em Genebra – ver Anexo 1.

De acordo com os TdR, o objetivo da avaliação é fornecer à OMS em seus três níveis e aos Ministérios da Saúde dos países de língua portuguesa, informação quantitativa e qualitativa sobre o uso, benefícios e sustentabilidade do Programa, de forma a permitir a decisão informada sobre a relevância dos resultados alcançados e seu impacto ao longo destes oito anos de implementação. A avaliação ressalta também os pontos fortes e as fraquezas da formulação, gestão e implementação do Programa, bem como as lições aprendidas a serem consideradas para o futuro do Programa.

Alinhado com os TdR, a avaliação foi orientada pelos critérios de relevância, eficácia e eficiência, impacto (ou previsão de impacto) e sustentabilidade.

O exercício de avaliação foi baseado em:

- a) Análise de documentos disponibilizados pela coordenação do Programa e pontos focais nos países, e documentos pesquisados na *net*. Foram também analisados o *website* da rede ePORTUGUÊSe e os portais nacionais da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); outros portais ou *sítes* relacionados, tais como o da OMS, dos Ministérios da Saúde e dos Escritórios de representação da OMS (WCO¹) nos países de língua portuguesa, dos Observatórios de recursos humanos da saúde – ver Anexo 2: Documentos consultados;
- b) Informações e opiniões emitidas através de questionários estruturados no quadro da avaliação e adaptados a cada tipo de informante chave nos países ou instituição participante do Programa. Entre os informantes chave encontravam-se os representantes e pontos focais da rede ePORTUGUÊSe nos WCO, os responsáveis e pontos focais nos Ministérios ou outras Instituições de Saúde nos países, os parceiros do Programa dentro e fora da OMS – ver Anexo 3: Profissionais inquiridos e instituições envolvidas.

Constituem limites da avaliação os seguintes:

- i. A realização da avaliação à distância, como estabelecido nos TdR, restringiu o contato direto com os beneficiários,
- ii. As contribuições obtidas pelos países foram aquém do esperado (46% dos questionários enviados foram devolvidos preenchidos²).

¹ WCO: WHO Country Office

² Não foi possível obter dados atualizado sobre o Programa em Angola e Portugal; nestes casos a análise foi documental

Considera-se que as contribuições recebidas pelos inquiridos sejam de interesse para o futuro do Programa e que os resultados desta avaliação possam contribuir para a melhor compreensão das dinâmicas ativadas, bem como as múltiplas potencialidades da rede ePORTUGUÊSe.

De acordo com os TdR, o presente documento está organizado em duas partes:

PARTE I Apresentação do Programa ePORTUGUÊSe, as principais conclusões, as lições aprendidas e as recomendações formuladas atendendo aos critérios de avaliação acima referidos;

PARTE II Apresentação dos resultados da avaliação para cada componente do Programa ePORTUGUÊSe:

- Biblioteca Virtual em Saúde Nacional (BVS)
- Espaço Colaborativo (ECOL)
- Bibliotecas Azuis (BAs)
- Grupo de discussão HIFA-pt (Health Information for All by 2015, em português)
- Promoção e treinamento no uso de HINARI, plataforma para incentivar a investigação em saúde
- Mídias/redes sociais, tais como Blog, Facebook, Twitter, YouTube e, ainda, a Wikipedia
- Desenvolvimento de competências (ensino a distancia, capacitação e treinamento)
- Traduções em língua portuguesa.

As considerações finais sintetizam o ponto da situação por país e evidenciam os pontos fortes e as fraquezas do Programa.

Este documento destina-se à OMS, Ministérios da Saúde dos países de língua portuguesa e demais instituições envolvidas na rede ePORTUGUÊSe, parceiros e agências de financiamento. Está disponível também em Inglês.

***Agradece-se a todos os que estiveram envolvidos na avaliação,
contribuindo com dados, informações e propostas***

1.1 O Programa ePORTUGUÊSe: apresentação sumária

É um programa do Departamento de Gestão e Intercâmbio do Conhecimento³ da Organização Mundial da Saúde. Foi criado como uma resposta ao compromisso da OMS para o desenvolvimento de uma política global e regional de multilinguismo⁴, além da necessidade de promover maior intercâmbio de conhecimento e disponibilização da informação em saúde junto dos Estados Membros de língua portuguesa.

O Programa ePORTUGUÊSe começou a ser delineado depois do Fórum Global de Pesquisa em Saúde realizado na Cidade do México em novembro de 2004, com o objetivo de constituir uma rede de informação em saúde desenvolvida em um idioma diferente das seis línguas oficiais das Nações Unidas. Sua meta é fortalecer a colaboração entre as instituições da saúde e profissionais nos países de língua portuguesa nas áreas da informação e capacitação dos recursos humanos, através da criação de uma comunidade de conhecimento compartilhando recursos e informação em saúde em português.

Principais etapas no arranque do Programa ePORTUGUÊSe

Em setembro de 2005 se deu o primeiro encontro entre a coordenadora da rede e os pontos focais dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP)⁵, durante o 7º Congresso Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (CRICS7) e a 4ª Reunião de Coordenação Regional da Biblioteca Virtual em Saúde realizado em Salvador da Bahia, Brasil. Os PF selecionados nos Ministérios da Saúde dos PALOP foram convidados a participar deste encontro para compreender o modelo da Biblioteca Virtual em Saúde; apresentar a situação do acesso à informação científica em seus países e discutir o desenvolvimento da rede ePORTUGUÊSe nos países.

Em janeiro de 2006 foi realizada em Maputo, Moçambique, a primeira oficina de treinamento para uso da plataforma HINARI para a investigação em saúde, com a participação de profissionais dos PALOP e Timor Leste. Os profissionais treinados deveriam promover outros treinamentos em seus respectivos países. Ainda em 2006, os pontos focais e a coordenadora da rede começaram a selecionar o material que deveria compor as Bibliotecas Azuis e começou-se a desenvolver os projetos para a criação das BVS nacionais. Em maio do mesmo ano foi apresentado o protótipo da primeira BA em português durante a Assembleia Mundial da Saúde (WHA58).

³ Department of Knowledge Management and Sharing (KMS)

⁴ Report of Joint Inspection Unit, 2003/4; Multilingualism: implementation of Action Plan, Sixty-First World Health Assembly, 2008

⁵ PALOP: Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe

Em 2007 realizou-se o primeiro encontro das BVS nos países de língua portuguesa na sede da BIREME em São Paulo, Brasil com o tema “*Como melhorar o acesso à informação científica e técnica em saúde nos países de língua portuguesa – O Modelo da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*” Este encontro foi posteriormente considerado como a I Reunião de Coordenação da BVS da rede ePORTUGUÊSe.

Em 2008, três profissionais de saúde de São Tomé e Príncipe foram treinados para o desenvolvimento de sua BVS nacional. A rede ePORTUGUÊSe promoveu o primeiro treinamento para uso de fontes de informação HINARI e o modelo BVS em Cabo Verde. No mesmo ano, dois profissionais da Guiné-Bissau foram treinados para o desenvolvimento de sua BVS nacional. Em 2009, três profissionais de Angola, Cabo Verde, Moçambique e Timor Leste foram treinados para o desenvolvimento das respectivas BVS nacionais.

Participantes

São membros da rede ePORTUGUÊSe os oito países de língua oficial portuguesa⁶: Angola, Brasil, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, Portugal, São Tomé e Príncipe, e Timor Leste. Com cerca de 300 milhões de falantes, o português é a língua mais falada no hemisfério sul e a sétima mais falada no mundo⁷, prevendo-se ainda um significativo aumento nos próximos anos⁸.

No que diz respeito aos potenciais beneficiários da rede ePORTUGUÊSe, os dados disponíveis não permitem estimar o corpo global dos profissionais ativos nos sistemas públicos e privados de saúde nos países envolvidos, bem como o número de estudantes frequentando cursos em ciências da saúde, realizados por universidades ou centros de formação especializados. É de salientar que em todos os países de língua portuguesa estão vigentes planos e/ou políticas de desenvolvimento de RHS, tanto do ponto de vista qualitativo quanto quantitativo, com o objetivo de melhorar a oferta de serviços de saúde nos respectivos contextos, alinhados com a crescente atenção para os recursos humanos em saúde ao nível mundial.

Componentes

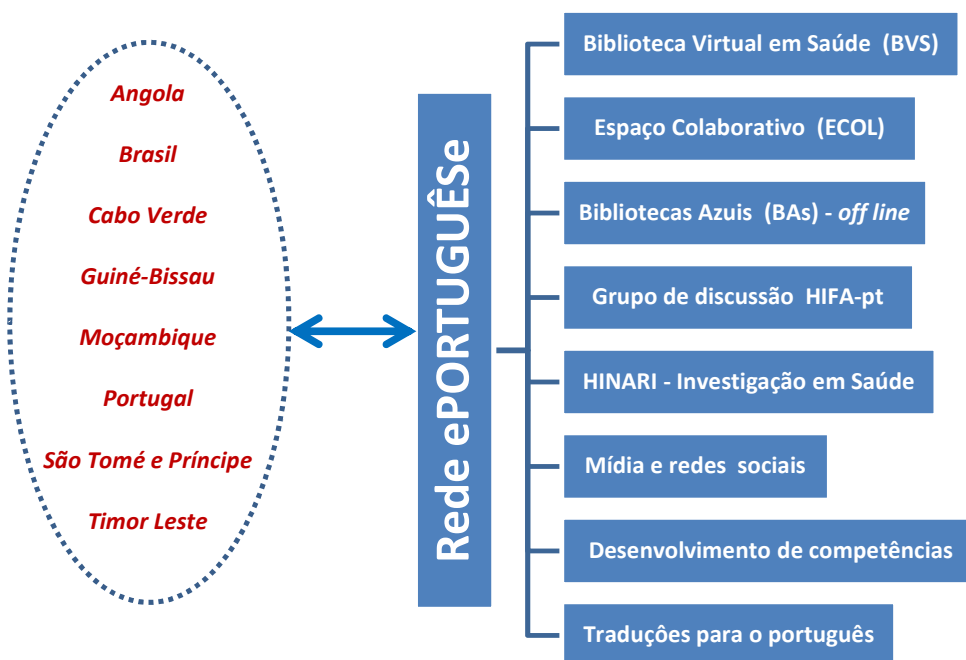
O Programa ePORTUGUÊSe articula-se em diversos componentes, tendo aperfeiçoado e disponibilizado um conjunto de instrumentos, a maioria dos quais acessíveis através da internet – ver Figura 1, a seguir. Tais instrumentos permitem o acesso à documentação científica e técnica em saúde, atualizada e relevante, bem como a fóruns ou grupos de discussão em saúde e, ainda, as mídias/redes sociais. O Programa promoveu diversas iniciativas para o desenvolvimento de competências na área da informação, comunicação, capacitação e pesquisa em saúde, dirigidas aos RHS dos países de língua portuguesa.

⁶ Situados em quatro continentes e quatro regiões da OMS: AFRO, AMRO/PAHO, EURO, SEARO

⁷ Lewis, M. Paul (ed.), *Ethnologue: Languages of the World*, Sixteenth edition, Dallas, Tex.: SIL International, 2009.

⁸ Segundo estimativas da UNESCO, o português, junto com o espanhol, é o idioma que mais cresceu entre as línguas europeias após o inglês, e o que tem o maior potencial de crescimento como língua internacional na África Austral e na América do Sul. Espera-se que os países africanos falantes da língua portuguesa tenham uma população combinada de 83 milhões de pessoas até 2050. No total, os países de língua portuguesa terão por volta de 400 milhões de pessoas no mesmo ano

Figura 1: Programa ePORTUGUÊSe e seus componentes



Recursos humanos

De acordo com o desenho inicial do Programa nos países, as atividades a serem desenvolvidas foram descentralizadas com a participação de pontos focais identificados quer junto aos Escritórios de representação da OMS quer junto aos Ministérios ou Instituições de saúde de referência.

A coordenação do Programa na sede da OMS em Genebra conta somente com a coordenadora e uma colaboradora a tempo parcial, que opera a distância como PF para fortalecer o Grupo de discussão HIFA-pt (contrato de 12 meses em 2013). Além deste profissional, a rede ePORTUGUÊSe utiliza entre 10 a 12 estagiários por ano, que trabalham em grupo de três por um período de três meses⁹. Desde o final de 2012, o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge em Lisboa (INSA) disponibiliza, a tempo parcial, um profissional de comunicação que atua como PF e apoio na área da divulgação e desenvolvimento do Boletim ePORTUGUÊSe¹⁰.

Recursos financeiros e materiais

O Programa ePORTUGUÊSe beneficiou de contribuições provenientes de diversas fontes, porém nenhuma de grande aporte ou de forma regular. Os dados disponíveis indicam um apoio financeiro estimado em 200,000 USD além de 445,000 Euros – ver Quadro 1 a seguir. Atualmente o Programa ePORTUGUÊSe tem fundos bastante limitados.

⁹ Desde 2009 uma parceria com a Faculdade de Farmácia da Universidade de Porto, permite à Coordenação do Programa de valer-se regularmente da colaboração temporária de estagiários dentro do Programa Erasmus (intercâmbios universitários). Os estagiários preparam notícias para o blog, postam notícias no espaço colaborativo, preparam as BAs para serem enviadas, realizam traduções quando necessário e participam de todas as atividades da rede ePORTUGUÊSe em Genebra

¹⁰ Entre 2010-2012 - no quadro do financiamento da Comissão Europeia / Programa de Apoio ao Desenvolvimento de RHS nos PALOP e Timor Leste (PADRHS) - foi contratada a tempo parcial uma profissional para fortalecer o grupo de discussão HIFA-pt e as BAs. Esta colaboradora foi responsável pelos relatórios anuais destes dois componentes do Programa

Com os recursos financeiros recebidos foram treinados profissionais para o desenvolvimento das Bibliotecas Virtuais em Saúde, uso da plataforma HINARI e a gestão das Bibliotecas Azuis, traduções selecionadas e a realização das três reuniões de coordenação das BVS da rede ePORTUGUÊSe. Além disso, todos os PALOP receberam equipamentos eletrônicos (10 computadores, impressoras, vídeos) e dois servidores para cada país, que deveriam ser utilizados para o uso e desenvolvimento das BVS nacionais, além de inúmeras Bibliotecas Azuis.

Quadro 1: Aporte financeiro recebido pelo Programa ePORTUGUÊSe

Ano	Agência ou órgão financiador	Aporte financeiro
2007	AGFUND (<i>Arab Gulf Programme for the United Nations Development Organizations</i>)	USD 100,000 – para ser usado em Moçambique e na Guiné-Bissau
	GHWA (Global Health Workforce Alliance)	USD 50,000 – usado para treinamentos e compras de BAs
	Fundação Calouste Gulbenkian	Euro 40,000 – para ser usado em treinamento e desenvolvimento da BVS de São Tomé e Príncipe Euro 5,000 – contribuição para a III Reunião de coordenação da BVS ePORTUGUÊSe
2008	Comissão Europeia	Euro 400,000 – para o desenvolvimento de atividades de fortalecimento do acesso à informação em saúde tais como: treinamentos, compra de equipamento eletrônico para todos os PALOP, distribuição de BAs, contratação de um profissional a tempo parcial para acompanhar as BA e fortalecer o grupo de discussão HIFA-pt, organização de duas reuniões de coordenação da rede ePORTUGUÊSe, traduções selecionadas
2010	Escritório de Representação da OPAS no Brasil	USD 50,000 – para a preparação de relatórios de avaliação e impacto das BAs e grupo de discussão HIFA-pt, tradução de material selecionado

Reconhecimentos internacionais

Em 2011, a coordenadora do Programa ePORTUGUÊSe recebeu um prêmio na categoria “Gente que Faz” durante o V Congresso Brasileiro e Internacional de Telemedicina e Telessaúde, Manaus.

Em 2012 a rede ePORTUGUÊSe recebeu um prêmio de reconhecimento por sua contribuição à cooperação sul-sul durante a Exposição Global para o Desenvolvimento Sul-Sul, realizada em Viena, Áustria.¹¹

1.2 Parcerias

Propondo-se como uma rede entre países, instituições e profissionais do setor saúde, a rede ePORTUGUÊSe desenvolveu inúmeras parcerias interna e externamente à OMS.

- Desde o início do Programa e com a definição do desenvolvimento de bibliotecas virtuais nacionais, a BIREME/OPAS/OMS segue sendo um dos principais parceiros técnicos da rede ePORTUGUÊSe.

¹¹ Global South-South Development Expo 2012

A BIREME é responsável pela manutenção, suporte técnico e metodológico para as BVS nacionais e a BVS ePORTUGUÊSe, desenvolvidos através de reuniões presenciais e virtuais. A BIREME colabora ainda com ações de divulgação da BVS e da rede ePORTUGUÊSe, o desenvolvimento de capacidades para a gestão da BVS e a sua implantação nos países. A BIREME hospeda o portal da rede ePORTUGUÊSe, o Espaço Colaborativo e cada uma das oito instâncias das BVS nacionais e suas fontes de informação. É co-organizadora das reuniões de coordenação da rede de BVS ePORTUGUÊSe.

Contudo a colaboração entre a BIREME e a rede ePORTUGUÊSe necessita ser formalizada com KMS/OMS.¹²

- O Ministério da Saúde do Brasil, através da Coordenação Geral de Documentação e Informação, de 2007 a 2011 foi responsável pela seleção, impressão sob demanda e envio da maioria do material disponível nas BAs.
- O Alto Comissariado da Saúde de Portugal (extinto em 2012) cujas funções foram absorvidas pela Direção Geral de Saúde, é responsável pela doação de parte do material selecionado para a Biblioteca Azul.
- Global Healthcare Information Network (GHI-net) é responsável pela campanha global HIFA2015, sediado no Reino Unido. Em 2009, esta rede apoiou a criação do grupo de discussão HIFA-pt com o intento de expandir este fórum para outros idiomas e, desta forma, melhorar o acesso à informação e a troca de experiências entre profissionais de saúde dos países de língua portuguesa.

Em 2010, a rede ePORTUGUÊSe intensificou a colaboração com outros departamentos e unidades da OMS favorecendo o estabelecimento de novos canais de comunicação e interação entre programas e instituições técnicas de saúde nos países de língua portuguesa, com valor acrescido para as partes envolvidas.

É opinião comum - entre os parceiros inquiridos - que *“estas colaborações são altamente produtivas”* e que com o trabalho em rede *“é possível alcançar resultados significativos mesmo quando os recursos humanos e financeiros são limitados”*. Entretanto, a prática de trabalhar em rede deveria ser mais valorizada e apoiada pela OMS.¹³

Principais parcerias entre departamentos, unidades ou programas da OMS com a rede ePORTUGUÊSe:

- *Access to Research in Health Programme* (HINARI) – Programa de acesso à pesquisa em saúde. Programa criado pela OMS em associação com os maiores editores em ciências médicas do mundo, que oferece acesso gratuito ou de baixo custo para instituições locais e sem fins lucrativos de países em desenvolvimento. Desde 2005, a rede ePORTUGUÊSe tem participado ativamente na divulgação, disseminação e tradução de todo o material de treinamento para o uso desta plataforma (ver PARTE II).
- *African Partnership for Patient Safety* (APPS) – Parceria Africana para a Segurança do Paciente. A rede ePORTUGUÊSe apoiou a criação da parceira entre o Hospital em Ipswich na Inglaterra e o Hospital Central da Beira em Moçambique, no desenvolvimento de políticas e ações de melhoramento da segurança do paciente, mais especificamente na questão relacionada com a infecção pós cirúrgica e foi responsável pela tradução de inúmeros documentos APPS. É previsto que a colaboração para o desenvolvimento de RHS em unidades sanitárias dos países de língua portuguesa continue a ser desenvolvida, especialmente com a abordagem baseada em parcerias.

¹² Fonte: questionário preenchido pelo Diretor da BIREME/OPAS/OMS

¹³ Extraído dos questionários preenchidos pela Coordenação de WHO Press e do GOARN

- *EVIPNet (Evidence-informed policy-making)* – Políticas informadas por evidência.
É um programa dentro de outra unidade do Departamento de Gestão de Conhecimento (KMS). EVIPNet, a rede ePORTUGUÊSe e a Secretaria de Ciências e Tecnologias e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde do Brasil organizaram em Brasília, em 2010, uma oficina de trabalho com os países de língua portuguesa, com o objetivo de fortalecer as competências e capacidades de tomadores de decisão e pesquisadores no processo de elaboração de sínteses de políticas informadas por evidências científicas. Deve-se ressaltar que o envolvimento da rede ePORTUGUÊSe favoreceu a identificação de temas prioritários nos países, a BVS é o veículo para a localização da informação científica de âmbito nacional relevante para os gestores e equipes que utilizam a metodologia baseada em evidências. É previsto que a colaboração possa contribuir para expandir esta metodologia nos PALOP.
- *Global Outbreak Alert Response Network (GOARN)* – Rede global de alerta e resposta a surtos.
A colaboração com a rede ePORTUGUÊSe favorece sinergias entre instituições técnicas nos países de língua portuguesa em resposta a surtos epidêmicos. As potencialidades desta colaboração são múltiplas: preparação de materiais e cursos de formação, rede de contatos e comunicação durante epidemias e emergências, programa de bolsas para reforçar a capacidade de peritos e instituições em países de língua portuguesa em relação à vigilância epidemiológica e resposta às emergências e surtos.
- *Library and Information Networks for Knowledge (LNK)* – Biblioteca e rede de informação para o conhecimento. Em particular IRIS, *Institutional Repository for Information Sharing* (Repositório Institucional para o Compartilhamento da Informação), que cataloga a produção da OMS em português.
- *WHO Press*, para a distribuição das BAs.

Outros órgãos ou instituições que tem algum tipo de colaboração com a rede ePORTUGUÊSe são:

- Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP). Em 2010, a OMS assinou um Memorando de Entendimento com a CPLP para fortalecer o Plano Estratégico de Cooperação em Saúde (PECS/CPLP) e realizar iniciativas de cooperação técnica em várias áreas, entre as quais a informação e comunicação em saúde, a pesquisa e o desenvolvimento dos RSH.
- Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), órgão do Ministério da Saúde do Brasil, que já participa de diversas atividades de cooperação com os países de língua portuguesa.
- Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, que desde 2009 seleciona estagiários para apoiar a coordenação da rede ePORTUGUÊSe em Genebra.
- Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge em Lisboa, Portugal que desde setembro de 2012 atua como ponto focal e colabora com algumas atividades de divulgação da rede ePORTUGUÊSe.
- Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), um programa do Ministério de Ciência e Tecnologia do Brasil apoiado pela Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP) e pela Associação Brasileira de Hospitais Universitários (Abrahue) coordenados pela Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP) que visa apoiar projetos de Telemedicina. A rede RUTE possui 40 grupos de interesse especial (SIG) ou temas de ciências da saúde e, desde 2010, a rede ePORTUGUÊSe promove as atividades de ensino que são abertas a todos os profissionais dos países de língua portuguesa. Dentro da rede RUTE, vários SIGs e em especial o SIG saúde da criança e do adolescente e o programa de telessaúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro têm oferecido oportunidades de aprendizagem à distância na área da radiologia pediátrica (ver PARTE II).

Vale ressaltar que diversas agências e parceiros de cooperação presentes nos países, entre os quais AGFUND, DANIDA, FINNIDA, The World Bank, União Europeia, USAID e organizações não-governamentais (OnG) internacionais e nacionais, reconhecem o trabalho da rede ePORTUGUÊSe e foram responsáveis, entre outros, pela aquisição de diversas Bibliotecas Azuis, principalmente para Moçambique.

1.3 O Programa: considerações gerais

A rede ePORTUGUÊSe é um *programa complexo*:

- Proporciona e facilita o acesso à informação científica e técnica em saúde utilizando diversos componentes *on* e *off-line* (ver Figura 1), associando ferramentas específicas para o intercâmbio do conhecimento formal tais como BVS e BAs, a interação de profissionais através grupos de discussão ou espaço colaborativos, a promoção do ensino à distância, colaboração com outros programas da OMS e está presente na mídia e redes sociais;
- Utiliza abordagens e tecnologias de informação e comunicação em saúde inovadora para grande parte dos potenciais beneficiários da rede, que exigem investimento em tecnologias e capacitação de recursos humanos para a aquisição de competências específicas;
- Envolve inúmeras instituições da área da saúde, instituições acadêmicas de formação ou pesquisa, instituições voltadas para a informação e comunicação, além dos Escritórios regionais e de representação da OMS nos países, e os parceiros de cooperação. Tem assim ativado múltiplas redes de colaboração, internacionais e nacionais (ver Figura 2). Estas últimas, em muitos casos, são redes informais ou incipientes.

Figura 2: Rede de instituições nacionais (potencialmente) envolvidas e beneficiárias da rede ePORTUGUÊSe



A rede ePORTUGUÊSe é um *programa relativamente recente na OMS*:

- Começou a tomar corpo em 2005, com o desenvolvimento das Bibliotecas Virtuais em Saúde Nacionais, a criação das Bibliotecas Azuis em português e o primeiro treinamento internacional na plataforma HINARI – ver 1.1;
- Apesar de existir há menos de oito anos, o Programa ePORTUGUÊSe é considerado uma contribuição original e *“um exemplo concreto de como promover o multilinguismo para promover a saúde”* que *“ajuda a OMS a tornar-se uma organização de aprendizagem (learning organization), incorporando conhecimentos de países que usualmente não são ouvidos no contexto da saúde global”*.¹⁴

Por suas características, o Programa ePORTUGUÊSe *deve ser um investimento de longo prazo*, cujos efeitos combinados ao nível institucional e individual (profissionais, pesquisadores, docentes e estudantes da área da saúde, profissionais da área da comunicação e público em geral) podem trazer benefícios significativos para a capacitação de RHS utilizando metodologias interativas e diversificadas, para a pesquisa e a tomada de decisão em saúde baseada em evidências e, em geral, no âmbito de *eHealth*. Em 1997, o British Medical Journal afirmou que *“providing access to reliable health information for health workers in developing countries was potentially the single most cost-effective and achievable strategy for sustainable improvement in health care...”*.¹⁵

O Programa ePORTUGUÊSe *foi desenvolvendo-se aos poucos e de forma diferenciada* em cada um dos países, atendendo ao interesse institucional nas áreas e modalidades propostas, tais como: a informação e comunicação em saúde, a cooperação entre países de língua portuguesa e os treinamentos diferenciados. A capacidade local de implementação das atividades e o nível de apropriação dos mesmos pelos Ministérios da Saúde e outras instituições de referência, foram e ainda são desafios importantes. Igualmente, as dificuldades enfrentadas pelos países, mesmo tendo aspectos comuns, diferenciam-se segundo os contextos, solicitando respostas diferenciadas.

Quadro 2: População e acesso à internet nos países de língua portuguesa

País	População (WHO, World Statistics 2012)	Acesso à Internet (Internet Stats, 2011)	Acesso à Internet (Internet Stats, 2012)
Angola	19.082.000	5,6%	14,8%
Brasil	194.946.000	39%	45,6%
Cabo Verde	496.000	28,8%	32%
Guiné-Bissau	1.515.000	2,3%	2,7%
Moçambique	23.391.000	4,3%	4,3%
Portugal	10.676.000	50,7%	55,2%
São Tomé e Príncipe	165.000	17,3%	20,2
Timor Leste	1.124.000	0,2%	0,9%

Entre os desafios na implementação do Programa ePORTUGUÊSe, estão o fornecimento irregular de energia elétrica e as limitações físicas do acesso à Internet que, embora venham melhorando a cada ano, ainda é muito baixa na maioria dos países de língua portuguesa, como indica o quadro ao lado.

¹⁴ Extraído do questionário preenchido pela Evidence and Network for Health (ENH), unidade da OMS

¹⁵ WHO. ePORTUGUÊSe network. Strategic Plan, October 2010, pág. 8

A análise destaca os diferentes graus e modalidades de participação e envolvimento no Programa dos PALOP, Timor Leste, Portugal ou Brasil. Cada país, para além de ser utilizador/beneficiário das diversas ferramentas disponibilizadas pela rede ePORTUGUÊSe, tem alimentado a mesma de acordo com as próprias especificidades, incorporando com maior ou menor frequência documentação de produção nacional na BVS, disponibilizando notícias no espaço colaborativo, participando das discussões do grupo HIFA-pt, promovendo as Bibliotecas Azuis, contribuindo para o treinamento de outros profissionais de saúde e colaborando mais ou menos ativamente no intercâmbio de assuntos técnicos e nas atividades de coordenação.

O Brasil possui inegavelmente experiência e recursos financeiros e humanos para desempenhar um papel mais ativo na rede e incentivar uma maior cooperação técnica em áreas específicas. Todavia profissionais de saúde tanto no Brasil quanto em Portugal podem beneficiar-se de um maior acesso à informação e intercâmbio do conhecimento científico em saúde, e desta forma melhorar sua própria capacitação. Desta forma, todos os oito países participantes da rede ePORTUGUÊSe tem condições de beneficiar-se plenamente desta colaboração.

1.4 Análise por critério de avaliação

Relevância

É incontestável a importância do Programa ePORTUGUÊSe para promover o acesso equitativo à informação em saúde relevante, atual e baseada na melhor evidência disponível em língua portuguesa. O conhecimento e as evidências científicas são extremamente relevantes para a pesquisa, o ensino e aprendizagem em saúde, a promoção e a atenção à saúde, assim como assumido pelos países em 2009, durante a II Reunião de coordenação da rede BVS ePORTUGUÊSe.¹⁶

De acordo com as respostas dos inquiridos, o Programa ePORTUGUÊSe continua a ser considerado relevante para os países e, em geral, está alinhado com as políticas nacionais setoriais. Em concreto: na Guiné-Bissau o Programa enquadra-se no Plano de Desenvolvimento Sanitário e nos planos estratégicos de diferentes programas de saúde; em Moçambique no Plano Estratégico do Instituto Nacional de Saúde e no seu Plano Económico e Social; em Portugal no Plano Nacional de Saúde 2011-2016, com enfoque também nas TIC; no Brasil a informação em saúde consta entre os fatores preponderantes para o alcance dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio e dos objetivos estratégicos do Governo e do Ministério da Saúde¹⁷.

Igualmente o Programa é considerado relevante entre os parceiros inquiridos. Porém, ao serem perguntados se os objetivos e resultados esperados são conhecidos e compreendidos pelas instituições envolvidas, os informantes nos países forneceram respostas que variam entre “*muito bem*” e “*mais ou menos*”. O que é reforçado pelas respostas que referem como “*não satisfatória*” a divulgação e disseminação da rede e seus instrumentos. Igualmente as perguntas que enfocavam a utilização dos instrumentos pelos beneficiários, receberam respostas que variam entre “*sim, frequentemente*” até “*muito raramente*” – ver a seguir o critério de eficácia e a análise por componentes (Parte II).

¹⁶ Declaração de Maputo, 2009: Compromisso com a democratização da informação e conhecimento científico nos países de língua portuguesa – II Reunião de Coordenação da rede BVS ePORTUGUÊSe

¹⁷ Fontes: questionários no âmbito desta avaliação e apresentações em *power point* na III Reunião de Coordenação da rede BVS ePORTUGUÊSe. São Tomé, Setembro 2011 - ver Anexo 2

O desenho inicial do Programa resulta em documentos presumivelmente com escassa divulgação junto às instituições nacionais de referência para além das Direções dos Ministérios de Saúde, as quais apoiaram a iniciativa desde a Assembleia Mundial da Saúde de 2005 (WHA58). Alguns documentos em língua portuguesa fornecem elementos para o diagnóstico inicial dos recursos existentes e das necessidades de informação para a saúde nos países, assim como do acesso físico às tecnologias de informação e comunicação (TIC).¹⁸ Não existe informação sobre uma avaliação inicial das competências disponíveis nos países para gerir a rede ePORTUGUÊSe e suas múltiplas atividades, nem das metas que cada país se propunha a alcançar de acordo com as capacidades e os recursos nacionais. Deste modo, a linha de base do Programa e, conseqüentemente do exercício de avaliação, fica pouco definida.

A estrutura organizacional do Programa, assim como desenhada inicialmente, era composta de uma coordenação central na sede da OMS em Genebra e pontos focais nos escritórios regionais e de representação da OMS e Ministérios da Saúde nos países de língua portuguesa. Desde o início faltou uma matriz de responsabilidades e fluxo de comunicação entre as partes envolvidas, incluindo a sede da OMS, os Escritórios regionais e as Representações nos países.

Eficácia e Eficiência

A análise da eficácia e eficiência é condicionada pelas restrições do sistema de monitoramento do acesso à informação e utilização das ferramentas disponibilizadas pela rede ePORTUGUÊSe, quer junto da coordenação quer nos países. Com alguma exceção (por ex. Moçambique), os países não criaram ou mantêm atualizado um sistema de monitoramento do uso das ferramentas da rede ePORTUGUÊSe, para além de alguns registros de controle do uso das BAs. Também é irregular a produção de informação sobre as atividades desenvolvidas nos países no âmbito do Programa, os reajustes necessários e as medidas tomadas para melhor chegar aos beneficiários.

A coordenação do Programa produz o Boletim ePORTUGUÊSe, que em 2013 passou de semanal a mensal e que alerta sobre as atividades e outras informações pertinentes sobre a rede ePORTUGUÊSe. Produz também relatórios anuais em inglês sobre as atividades desenvolvidas no ano, para circulação interna na OMS e que são disponibilizados sob demanda para os pontos focais – ver o Anexo 2: Documentos consultados. O acesso à BVS é registrado automaticamente e os dados são disponíveis *on line*, assim como o número de páginas visitadas no blog ePORTUGUÊSe; no entanto os dados do uso da plataforma HINARI são de acesso restrito.

Os indicadores inicialmente propostos – como o número de instituições participantes, número de formadores formados, número e distribuição dos RHS treinados para o acesso e uso das ferramentas disponibilizadas pela rede, volume de documentação acessada pelas instituições participantes, qualidade da documentação produzida localmente, número e impacto das comunidades de conhecimento ativadas e apoiadas pela rede ePORTUGUÊSe¹⁹ - não parecem disseminados e assumidos pelas partes nacionais.

¹⁸ Seminário “Como melhorar o acesso a informação técnico e científica em saúde nos países de língua portuguesa: o modelo BVS”, Junho 2007, BIREME/OPAS/OMS. Documentos: “Analisar a situação de acesso à informação e conhecimento em saúde nos PALOP e identificar possíveis áreas de cooperação entre os PALOP e outros países de língua oficial portuguesa” (sem data, resultado do seminário inter-países organizado pela OMS em Praia, Cabo Verde, em Dezembro 2008, no âmbito do Projecto em Apoio ao Desenvolvimento dos Recursos Humanos da Saúde nos PALOP e Timor Leste, PADRHS, financiado pela CE); “Análise dos recursos humanos da saúde nos países de língua oficial portuguesa”, 2010 (estudo realizado pela OMS no âmbito do PADRHS, com financiamento da CE)

¹⁹ Fonte: WHO. Establishment of a Portuguese language e-Health network . ePORT, 2005

Atualmente só podem ser utilizados parcialmente, a partir de dados reunidos de maneira não sistemática - ver a análise por componente, Parte II.

De acordo com os dados recolhidos através dos questionários, os países consideram que as atividades da rede ePORTUGUÊSe realizadas variam entre 50 e 75% em relação às atividades previstas (Moçambique), menos de 50% (Timor Leste). No caso de Guiné-Bissau um conjunto de fatores têm paralisado as atividades tornando-se difícil de momento uma estimativa do que já foi realizado.²⁰

Entre os benefícios da rede ePORTUGUÊSe para as instituições e os profissionais de saúde, os inquiridos ressaltaram o seguinte

- ✓ Os profissionais de saúde dos países de língua portuguesa tomam conhecimento da existência desta plataforma e podem contar com a rede ePORTUGUÊSe como uma ferramenta para se sentirem menos isolados profissionalmente
- ✓ Os pesquisadores, docentes e estudantes têm a sua disposição uma vasta gama de obras de referência, o que incentiva e apoia a pesquisa de âmbito nacional
- ✓ O acesso, em geral, à informação científica internacional e à documentação nacional em saúde
- ✓ A possibilidade de acesso a informações até agora não disponíveis em português
- ✓ O intercâmbio de conhecimento entre profissionais trabalhando em países diferentes
- ✓ A contribuição para o desenvolvimento de competências profissionais individuais, favorecendo que tarefas sejam assumidas com responsabilidade e maior segurança
- ✓ A contribuição para a construção de ideias científicas e o fomento de uma cultura científica no seio dos profissionais de saúde nos países de língua portuguesa.

As grandes potencialidades da rede ePORTUGUÊSe e suas ferramentas são de momento aproveitadas aquém do previsto. A rede precisa de ser mais divulgada e disseminada para que possa ser utilizada de forma generalizada por instituições e profissionais de saúde, potenciais beneficiários nos países. É necessário trabalho por parte de todos os intervenientes para otimizar os recursos disponíveis.

Para o Programa ser mais eficaz e eficiente, seria necessário maior envolvimento dos PF nos países, tanto nos WCO quanto nos Ministérios da Saúde. Seria oportuna maior comunicação e interligação entre os três níveis da OMS – central, regional e nacional. Nos países, também parece oportuno sensibilizar mais os gestores de recursos humanos da saúde (ex: os responsáveis pelas políticas de RHS no nível central, distrital e local), além dos responsáveis clínicos nos hospitais e outros serviços de saúde, sobre as potencialidades da rede ePORTUGUÊSe para o desenvolvimento de competências em saúde. Os gestores de universidades e outras instituições de formação em saúde, bem como os formadores (para a formação inicial e contínua), os supervisores dos programas de saúde também são atores importantes para promover e difundir a utilização dos instrumentos disponibilizados pela rede entre os profissionais de saúde na ativa e entre os futuros profissionais em formação.

Há necessidade de *mudanças culturais* que possa dar-se a médio e em longo prazo, em particular nos países de baixo e médio rendimento. Por mudanças culturais entende-se a difusão da prática de formar e auto formar-se também através da busca ativa de instrumentos de conhecimento e atualização em saúde.

²⁰ Entre os quais, foi referido o golpe de estado em 2012 e a dispensa do PF no WCO

É também importante que os profissionais saibam realizar pesquisas (com enfoque nas pesquisas operacionais) e aprendam a tomar decisões baseadas em evidências nos diversos níveis do sistema de saúde.

Uma análise de custo-benefício não foi prevista nos TdR desta avaliação. Seria, todavia oportuno quantificar o investimento realizado em cada país (fundos próprios e fundos externos) e traçar um panorama dos custos de gestão e manutenção da rede ePORTUGUÊSe em cada local, com o objetivo de sua apropriação progressiva pelos Ministérios da Saúde.²¹

Impacto ou previsão de impacto

A previsão de impacto positivo para os RHS e as instituições nacionais do setor saúde nos próximos anos é significativa. Os informantes chave nos países destacaram o impacto, ou impacto previsível, no desenvolvimento de uma cultura científica de investigação, assim como no fortalecimento de competências profissionais e, finalmente, na melhoria da qualidade dos cuidados prestados à população.

Como exemplo: o relatório de monitoramento e avaliação das BAs em uma das províncias de Moçambique em 2011 refere às limitações das BAs, no que concerne o tipo de documentação disponibilizada e as modalidades de utilização deste material pelos profissionais. Mas também evidencia, nas unidades sanitárias que possuem uma Biblioteca Azul, as mudanças e os efeitos positivos na formação contínua, no uso correto de protocolos diagnósticos e terapêuticos, no reconhecimento e notificação de doenças de notificação obrigatória.

É interessante mencionar o caso de Timor Leste, em que o uso da língua portuguesa – embora seja uma das línguas oficiais – continua a constituir um grande desafio. Com a política de introduzir o português no ensino, em particular no ensino superior, a perspectiva “*é que tem que se começar agora a fortalecer as bases da rede ePORTUGUÊSe*”.²²

Sustentabilidade

A sustentabilidade de um programa desta natureza implica na adoção de um conjunto de políticas e ações em cada um dos países. Trata-se de deliberações de caráter político, institucional e financeiro para a realização de atividades de capacitação, disseminação e monitoria, a manutenção do equipamento eletrônico e a atualização de versões de aplicativos. Igualmente é importante a disponibilidade de recursos humanos motivados e comprometidos com a rede, possuindo as competências necessárias para garantir a gestão dos instrumentos postos à disposição e a sua maior disseminação.

A situação é, naturalmente, diferente em cada um dos países. Nos locais em que o Programa ePORTUGUÊSe, ou alguns dos seus componentes, é assumido e integrado nas políticas setoriais (tais como as políticas de saúde e as políticas para a utilização de tecnologias de informação e comunicação) constata-se condições mais favoráveis para a sustentabilidade do Programa. Como referido anteriormente (ver 1.4, Análise de acordo com o critério de relevância), este é o caso do Brasil e Portugal e, entre os PALOP, Cabo Verde – em que o Governo tem investido significativamente nas tecnologias de

²¹ A previsão inicial de orçamento era pouco mais de 8 milhões de dólares, repartidos entre custos com pessoal, equipamento, iniciativas nos países e encontros de coordenação; mesma fonte referida pela nota 19

²² Questionário preenchido pelo PF do WCO em Timor

informação e comunicação - e Moçambique, onde há mais evidências da apropriação do Programa pelo Ministério da Saúde e da sua consequente sustentabilidade institucional, técnica e financeira. Na Guiné-Bissau e São Tomé e Príncipe as dificuldades financeiras são mais evidentes, de acordo com a informação fornecida pelos inquiridos.

Entre as considerações finais da III Reunião de Coordenação da rede BVS ePORTUGUÊSe, consta que “o apoio das autoridades nacionais, a cooperação mútua entre os países, a cooperação técnica da BIREME/OPAS/OMS e a promoção e liderança global da Organização Mundial da Saúde, por intermédio dos escritórios de representação da OMS nos países, são fatores essenciais para a consolidação da rede BVS ePORTUGUÊSe e das Bibliotecas Azuis”.²³ Os resultados desta avaliação confirmam que a continuidade e o reforço do papel de coordenação da OMS, quer na sede quer nos WCO, são indispensáveis para acompanhar o processo de apropriação do Programa e fortalecimento das condições para a sua sustentabilidade nos países de língua portuguesa.

1.5 Boas práticas

➤ *Institucionalização do Programa ePORTUGUÊSe ou seus componentes*

Em vários países, o Programa ePORTUGUÊSe foi integrado em planos estratégicos do setor saúde e, menos frequentemente, nos relativos orçamentos. Por vezes, as atividades baseiam-se em planos nacionais da rede ePORTUGUÊSe ou integram-se no plano de ação da instituição responsável (ver página 18).

Em quase todos os países, a BVS nacional ficou articulada à Biblioteca ou Arquivo Nacional ou, ainda, às instituições vocacionadas para a informação e comunicação em saúde (ver Parte II e, em particular, o Quadro 4).

➤ *Envolvimento de parceiros*

O Programa ePORTUGUÊSe ativou inúmeras parcerias técnicas, científicas ou financeiras dentro e fora da OMS, como referido - ver 1.2. Na maioria dos países, foram ativadas parcerias locais, porém com êxitos diferentes e por vezes a consolidar.

Entre os PALOP, a experiência de Moçambique pode constituir uma referência para outros países: foi constituída uma rede de Centros Cooperantes da BVS nacional, formada por bibliotecas e centros de documentação em saúde nas diversas províncias, e organizada segundo uma matriz de responsabilidades para cada instituição. Tais centros assumiram o compromisso de promover o desenvolvimento de produtos e serviços da BVS Moçambique nas províncias, criar um catálogo de suas bibliotecas de forma a partilhá-lo com a BVS nacional, capacitar técnicos que possam por sua vez treinar outros profissionais no uso das fontes de informação do modelo BVS, assumindo assim um papel multiplicador.²⁴

²³ III Reunião de Coordenação da rede BVS ePORTUGUÊSe. São Tomé, São Tomé e Príncipe, 25 a 29 de setembro de 2011. Declaração de São Tomé – Informação como um direito de todos

²⁴ Relatório sobre a Oficina de trabalho “Estruturação da Biblioteca Nacional de Saúde de Moçambique, aperfeiçoamento e ampliação da BVS Moçambique”. Ministério da Saúde, março 2012

Em relação às Bibliotecas Azuis, ainda em Moçambique, a meta é colocar uma BA em 75% dos distritos do país, até o final de 2014. O Escritório de representação da OMS no país e a Biblioteca Nacional de Saúde têm envolvido diversos parceiros (agências de cooperação e OnG) já presentes nas províncias do país. O compromisso dos parceiros não se limita a financiar a aquisição da(s) BA(s), mas também a formação dos gestores e, em alguns casos, as supervisões para monitorar o seu funcionamento.

➤ *Adaptação dos recursos disponibilizados pela rede ao contexto nacional*

É um grande desafio tornar as BVS Nacionais e as BAs instrumentos adequados às necessidades dos RHS nos países, e que sejam efetivamente utilizados por estes. Cada país tem suas peculiaridades e necessidades específicas de informação em saúde, procurando também respostas originais às dificuldades encontradas.

Em São Tomé e Príncipe a BVS foi instalada na Biblioteca Nacional, onde já existia uma sala de leitura dedicada à documentação em saúde, incluindo a Biblioteca Azul, e onde também foi montada a sala de consulta com os diversos computadores adquiridos por intermédio da rede. Em breve, pretende-se transformar este espaço num centro de formação *on line*, pesquisa e conferências; com esta nova dinâmica espera-se atrair mais utilizadores das ferramentas disponibilizadas pela rede ePORTUGUÊSe.

Em Moçambique, a metodologia de entrega das BAs tem-se adaptado ao longo do tempo e hoje em dia envolve todos os profissionais da unidade sanitária selecionada para receber a BA. O processo de entrega não constitui apenas um ato formal, mas sim uma oportunidade de capacitação dos profissionais desta unidade sanitária. Os gestores das BAs são selecionados não mais *a priori* pelo nível superior, mas durante o processo de entrega da BA e capacitação: *“Agindo desta forma, a Biblioteca Azul estará se transformando num espaço de ação pedagógica dentro da unidade sanitária, justificando e garantindo a sua própria existência”*²⁵

1.6 Lições apreendidas

São referidas a seguir, as lições apreendidas ao longo do desenvolvimento da rede ePORTUGUÊSe, assim como destacado pelos entrevistados e pela análise da documentação.

Sobre o valor da diversidade

- A questão do idioma é fundamental e não pode ser desconsiderada pelos programas da OMS
- Cada país tem um grau de desenvolvimento diferente, com sistemas de saúde organizados segundo suas próprias necessidades. O tamanho e distribuição de suas populações são diversos com suas próprias crenças, línguas e cultura que devem ser respeitados para o desenvolvimento do Programa ePORTUGUÊSe. Em outras palavras, o Programa deve levar em consideração o tempo, interesse e disponibilidade de cada país para o crescimento da rede em cada contexto.

²⁵ Relatório de entrega e formação de gestores de BAs, de avaliação e monitoria das BAs na província de Inhambane, Moçambique. Ministério da Saúde, dezembro 2012

Sobre o trabalho em rede

- Através da colaboração e o trabalho em rede é possível alcançar resultados significativos, mesmo quando os recursos humanos e financeiros são limitados
- Os programas transversais de colaboração devem sempre trazer benefícios para todos os parceiros envolvidos
- É crucial definir e acompanhar os produtos e resultados da colaboração entre diversas realidades.

Sobre a sustentabilidade da rede ePORTUGUÊSe

- É uma rede útil. Contudo existe, ainda, um trabalho árduo de sensibilização e mobilização dos usuários para intensificar a sua utilização. A mudança de paradigma de acesso à informação em saúde pode levar muito tempo
- É muito importante continuar a advocacia da rede ePORTUGUÊSe ao nível institucional. As autoridades nacionais, e mais especificamente os responsáveis pelos recursos humanos em saúde, devem assumir e utilizar as potencialidades da rede como um veículo para o desenvolvimento profissional dos RSH
- Igualmente é necessário continuar a advocacia da rede ePORTUGUÊSe junto às comunidades de usuários tais como profissionais de saúde, docentes, estudantes, associações do setor
- A cooperação entre as instituições nacionais envolvidas na rede (ou que ainda podem ser envolvidas) é indispensável para a sua disseminação e crescimento
- Os pontos focais nos países são um dos fatores de êxito e sustentabilidade da rede ePORTUGUÊSe. São necessários recursos humanos motivados e comprometidos com a rede, possuindo competências técnicas para gerir e disseminar os instrumentos postos a disposição
- O envolvimento de instituições especializadas em gestão de conhecimento (por ex. Bibliotecas Nacionais, Bibliotecas de Saúde) e/ou em tecnologias de informação e comunicação – em particular quando aplicadas à saúde - constitui fator propício para o crescimento da rede nos países
- Entre os PALOP, o exemplo de Moçambique indica que é possível o país apropriar-se da rede ePORTUGUÊSe, a partir da planificação e inserção das suas atividades nos planos de ação e financeiro do Ministério da Saúde ou outra instituição de referência. Moçambique prevê também a inserção da BVS na Política Nacional de Comunicação, Informação e Informática em Saúde, quando esta for criada.²⁶

Entre os componentes do Programa ePORTUGUÊSe destacam-se as Bibliotecas Azuis como exemplo concreto de uma ferramenta disponibilizada pela rede. Entre as lições aprendidas, os entrevistados referiram as seguintes:

- São instrumentos valiosos para os profissionais que se encontram no meio rural, estudantes e outros usuários da comunidade
- É importante que a Biblioteca Azul esteja disponível em um local de fácil acesso a todos os profissionais da unidade sanitária. A colocação ideal seria na sala onde se realizam atividades de formação contínua, sessões clínicas ou reuniões de serviço
- É necessário que cada país selecione um coordenador nacional para as BAs que seja ativo e em constante contato com todos os gestores das BAs distribuídas no país. Este coordenador é o responsável pela coleta dos dados de rotina e a avaliação da utilização da BA, em colaboração com o escritório de representação da OMS local

²⁶ Relatório sobre a Oficina de trabalho “Estruturação da Biblioteca Nacional de Saúde de Moçambique, aperfeiçoamento e ampliação da BVS Moçambique”. Ministério da Saúde, março 2012

- Deve-se aproveitar todas as oportunidades para divulgar as BAs e incentivar seu uso junto aos profissionais de saúde (encontros provinciais ou distritais, reuniões clínicas de rotina, supervisões, sessões de formação contínua...)
- O trabalho de monitoria e supervisão das BAs estimula o interesse dos profissionais de saúde pelas mesmas. Constitui também oportunidade de formação contínua para os gestores das BAs; com o suporte da supervisão estes desempenham as suas funções com maior sentido de responsabilidade
- Monitoria e supervisão permitem conhecer de perto quais são os assuntos e os materiais mais procurados pelos utilizadores da BA.

1.7 Propostas e recomendações

As propostas e recomendações a seguir baseiam-se na análise da literatura e na informação obtida através dos questionários. Considerou-se também a Declaração de Maputo, 2009 e a Declaração de São Tomé, 2011.²⁷

De momento, duas perspectivas parecem ser de igual relevância:

- a) Consolidar os instrumentos disponibilizados pela rede ePORTUGUÊSe, promovendo a sua maior divulgação e utilização, e facilitando o acesso a novos usuários. Deve-se dedicar uma atenção especial aos RHS colocados em áreas periféricas dos sistemas de saúde nos países. São estes profissionais – principalmente nos PALOP e Timor Leste – os que garantem a prestação de serviços básicos e o atendimento à maioria da população, em geral com escassas oportunidades de supervisão e formação contínua;
- b) Delinear uma estratégia de saída para a sustentabilidade do Programa nos países, considerando a diminuição gradual do aporte da OMS nos próximos anos (*exit strategy*).

Em geral, é recomendável que a OMS, através da coordenação em Genebra e os WCO nos países e dando continuidade à colaboração técnica com a BIREME/OPAS/OMS com oportuna formalização, continue prestando assistência técnica ao Programa, até que sejam reforçadas as condições (institucionais, financeiras e técnicas) para a apropriação e gestão ao nível nacional. A realização regular de reuniões de coordenação da rede BVS ePORTUGUÊSe inscreve-se nesta perspectiva. Igualmente é necessária a continuidade de recursos humanos e financeiros.

Considera-se que o processo de apropriação da rede seja diferente em cada país. Assim é recomendável que a coordenação, principalmente nos países menos envolvidos no Programa ePORTUGUÊSe por razões diversas, promova a atualização das prioridades e resultados esperados, a identificação dos recursos existentes a fim de elaborar planos de ação nacionais, a médio prazo. Estes servirão também para renovar o compromisso das autoridades nacionais com a rede ePORTUGUÊSe, destacando os pontos fortes e criando medidas para a apropriação progressiva do Programa pelos parceiros locais. Cada país deverá definir suas próprias prioridades escolhendo, entre os instrumentos disponibilizados pela rede, qual o mais apropriado (ou quais os mais apropriados) ao seu contexto, e onde estes terão maior impacto nos anos seguintes.

²⁷ Formuladas respectivamente, para a II e III Reunião de Coordenação da REDE BVS ePORTUGUÊSe

Sugere-se que o plano de cada país defina instrumentos e indicadores realistas de acompanhamento das atividades e utilização das ferramentas disponíveis através da rede ePORTUGUÊSe. Nos países em que a rede ainda não está incorporada nas políticas nacionais, será necessário desenvolver mecanismos de sensibilização e advocacia para que a rede ePORTUGUÊSe possa ser integrada nas orientações ou planos estratégicos e no orçamento do Ministério da Saúde ou outra instituição de referência. Os WCO e os respectivos PF deveriam assumir um papel mais ativo na rede ePORTUGUÊSe, a partir da sua explícita inclusão na Estratégia de Cooperação da OMS com o país, provendo apoio e facilitando o processo de gradual “nacionalização” do Programa.

Os Ministérios da Saúde e os WCO deveriam liderar a disseminação das atividades da rede ePORTUGUÊSe, bem como a divulgação das suas potencialidades entre as agências de cooperação e os parceiros presentes nos países, em particular os que apoiam o desenvolvimento dos RHS. Espera-se assim criar novas parcerias que possam contribuir - através de co-financiamento e/ou assistência técnica complementar - para o fortalecimento do Programa em cada um dos países. Tais parcerias têm também o potencial de promover e fortalecer a utilização da rede nas suas respectivas áreas de atuação, a um custo praticamente zero.

As propostas e recomendações apresentadas a seguir são dirigidas à (i) coordenação do Programa ePORTUGUÊSe e (ii) instituições nacionais e WCO nos países.

Ressalta-se a contribuição de um dos inquiridos:

“Se um programa é verdadeiramente importante como é o ePORTUGUÊSe, deve continuar em Genebra com funções específicas e também nas Sedes Regionais, colaborando estreitamente até que a língua portuguesa se torne a língua de trabalho das Nações Unidas. A partir desse momento não haveria motivos de existir como Programa tal como o conhecemos hoje”.²⁸

²⁸ Extraído do questionário preenchido por um dos informantes chave de Guiné-Bissau

Quadro 3: Propostas e recomendações

	Coordenação Programa ePORTUGUÊSe	Instituições nacionais e WCO
1. Para melhorar a eficácia e eficiência do Programa ePORTUGUÊSe		
1.1 Atualizar - onde necessário - os resultados esperados pela rede ePORTUGUÊSe e os métodos de trabalho, adaptando-os às necessidades e dificuldades locais específicas. Elaborar, onde ainda não existe, um Plano de ação nacional em médio prazo a ser assumido pelas partes, indicando as prioridades e os recursos adicionais necessários no país.		✓
1.2 Continuar a investir na consolidação dos instrumentos da rede, quer <i>on line</i> quer <i>off line</i> , com enfoque na melhoria do acesso à informação em saúde pelos RHS que se encontram em zonas rurais e nas áreas periféricas dos sistemas sanitários nacionais. Destaca-se em particular: - A capacitação contínua dos gestores da rede e seus usuários. - O reforço dos mecanismos de alimentação das BVS nacionais e das BAs com documentos produzidos nos países, atendendo aos diferentes tipos de usuários. - O fortalecimento e disseminação do grupo de discussão HIFA-pt, como forma de encorajar a troca de experiências e informações, reforçando o trabalho em rede. O escopo é responder de forma cada vez mais adequada às necessidades de informação em saúde e capacitação dos RHS, tornando os instrumentos da rede mais atrativos para os usuários nos países.	✓	✓
1.3 Dar mais visibilidade à rede e suas ferramentas utilizando os portais (ou <i>website</i>) dos Ministérios da Saúde, Observatórios de RHS e WCO nos países. Assim como das universidades e outras instituições de formação em ciências da saúde, das ordens e associações de profissionais do setor, outras redes em áreas de trabalho afins. ²⁹	✓	✓
1.4 Aumentar e reforçar ações para a disseminação da rede junto aos promotores e usuários tais como instituições e serviços de saúde, provedores de saúde, gestores de RHS e de instituições de formação, docentes e estudantes em ciências de saúde, operadores de mídias - em parceria com associações de profissionais ou estudantes em saúde. <i>Nota: relacionado com o próximo item</i>		✓

²⁹ Destaca-se a Rede de Escolas Técnicas de Saúde (RETS/CPLP) mantida pela Escola Técnica de Saúde Joaquim Venâncio da FIOCRUZ, o Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) da Universidade Nova de Lisboa (UNL), entre outros

	Coordenação Programa ePORTUGUÊSe	Instituições nacionais e WCO
<p>1.5</p> <p>Promover a produção de material informativo diversificado para incentivar a utilização dos serviços da rede junto aos diferentes grupos alvo. O primeiro passo será analisar procedimentos e materiais em uso nos países para posteriormente propor instrumentos melhorados ou complementares.</p> <p><i>Nota: relacionado com o item anterior</i></p>	✓	
<p>1.6</p> <p>Reforçar em cada país as redes de colaboração entre as instituições nacionais envolvidas (ou que podem ser envolvidas) na promoção e utilização da rede e ePORTUGUÊSe, explicitando o aporte e a responsabilidade de cada interveniente através a atualização ou elaboração de oportuna matriz ou organograma.</p> <p>Haveria mais transparência e visibilidade se os nomes de contato e pontos focais nas instituições envolvidas com a rede ePORTUGUÊSe estivessem disponíveis nas páginas eletrônicas.</p>		✓
<p>1.7</p> <p>Sensibilizar os Observatórios nacionais de RHS (ORHS) para a promoção de estudos e pesquisas sobre a utilização da rede (por exemplo: <i>quais as instituições mais interessadas à Rede? qual o perfil do público alvo? quais suas expectativas?</i>).</p> <p>Encorajar os ORHS a disponibilizarem informações e documentos que possam alimentar a BVS nacional e possam ser discutidos e disseminados pelo grupo de discussão HIFA-pt ou o espaço colaborativo.</p>		✓
<p>1.8</p> <p>Dar continuidade ao processo de formalização e ao funcionamento regular dos Comitês Consultivos das BVS nacionais, como forma de “<i>governança coletiva e operação cooperativa das redes nacionais da BVS</i>” como destacado na Declaração de Maputo, 2009.</p>		✓
<p>1.9</p> <p>Propor mecanismos e instrumentos mais eficazes de monitoria e avaliação das atividades da rede, orientados para a melhoria da sua qualidade em cada país.</p> <p>Em concreto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A coordenação será promotora do debate em rede, através do espaço colaborativo ou grupo de discussão HIFA-pt, sobre a padronização de indicadores utilizados pela rede. - Os resultados do monitoramento serão divulgados de forma regular no espaço colaborativo e discutidos no grupo HIFA-pt. 	✓	✓

	Coordenação Programa ePORTUGUÊSe	Instituições nacionais e WCO
2. Para fortalecer o impacto do Programa ePORTUGUÊSe		
2.1 Continuar a advocacia junto aos responsáveis pelas políticas de recursos humanos e formação em saúde, aos responsáveis e supervisores dos programas de saúde, para que a rede ePORTUGUÊSe e suas ferramentas sejam formalmente incluídas entre as metodologias e os recursos disponíveis para a formação inicial e contínua dos profissionais de saúde.	✓	✓
2.2 Promover uma cultura de investigação e desenvolvimento profissional contínuo, junto aos profissionais, docentes e estudantes em saúde desde a formação inicial. <i>Nota: relacionado com o próximo item.</i>		✓
2.3 Selecionar práticas já existentes e promover a produção de módulos de formação e materiais de apoio para a melhor utilização dos recursos da rede ePORTUGUÊSe em atividades de pesquisa e formação. Os módulos poderão ser introduzidos nos cursos de formação em saúde, de acordo com as especificidades nacionais e diferentes categorias profissionais. Por ex. um módulo para a formação de técnicos de nível médio, e outro para os técnicos superiores, com relativas indicações metodológicas para os formadores. Esta ação requer articulação com as instituições de ensino técnico e superior em saúde. <i>Nota: relacionado com o item anterior</i>	✓	

	Coordenação Programa ePORTUGUÊSe	Instituições nacionais e WCO
3. Para favorecer a sustentabilidade do Programa		
<p>3.1</p> <p>Continuar a advocacia junto às autoridades nacionais a fim de renovar o compromisso dos Governos e das instituições de referência com a rede ePORTUGUÊSe, promovendo iniciativas e adotando dispositivos institucionais, legais e financeiros. Os instrumentos disponibilizados pela rede serão pouco a pouco absorvidos como recurso de âmbito nacional para a melhoria das competências em saúde.</p> <p>Da mesma forma, os parceiros de cooperação serão sensibilizados sobre as potencialidades da rede ePORTUGUÊSe e a necessidade de a consolidar, colaborando para a ampliação das capacidades e infraestruturas nacionais – <i>veja propostas gerais apresentadas em 1.7.</i></p>	✓	✓
<p>3.2</p> <p>Promover e alinhar a rede ePORTUGUÊSe com as prioridades e orientações estabelecidas na Estratégia de Cooperação da OMS nos países (a ser revista em 2013 em todos os países envolvidos na rede).</p>		✓
<p>3.3</p> <p>Promover novas parcerias nos países para apoiar o desenvolvimento das capacidades e infra-estrutura de informação em saúde por meio da rede ePORTUGUÊSe. Os parceiros também podem promover os instrumentos da rede nas respectivas áreas de atuação.</p>		✓
<p>3.4</p> <p>Padronizar e formalizar os Perfis profissionais, os Termos de Referência ou Descritores de tarefas das figuras chave para a gestão e expansão dos serviços da rede ePORTUGUÊSe nos países.</p> <p>Fortalecer e favorecer a fixação dos pontos focais nacionais, quer no Ministério de Saúde quer no WCO.</p>	✓	✓
<p>3.5</p> <p>Diferenciar progressivamente os perfis necessários para o desenvolvimento e a manutenção da rede ePORTUGUÊSe ao nível local (gestor e analista de sistema, administrador da comunidade virtual, moderador, etc.), contratando profissionais ou serviços especializados em TIC.</p>		✓
<p>3.6</p> <p>Manter atualizado em cada país o inventário dos equipamentos eletrônicos disponíveis, evidenciando periodicamente as necessidades de atualização dos aplicativos informáticos, manutenção e/ou reposição do equipamento.³⁰</p> <p>Identificar as fontes de financiamento necessário para tal.</p>		✓

³⁰ Em muitos dos países, o equipamento da rede está integrado no património da instituição de referência e local físico de colocação

2.1 Programa ePORTUGUÊSe: principais resultados por componente

Para cada componente são referidos os objetivos, a origem e as características, os principais resultados alcançados.

Biblioteca Virtual de Saúde – BVS da rede ePORTUGUÊSe

Objetivos do Programa ePORTUGUÊSe relacionados com a BVS³¹

- Promover e melhorar o acesso à informação em saúde disponível em português, utilizando o modelo da Biblioteca Virtual em Saúde desenvolvido pelo Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME/OPAS/OMS).
- Promover o acesso e a disseminação da informação em saúde em nível local, regional, nacional e internacional.
- Dar visibilidade e apoio à produção local de conhecimento, fortalecendo a pesquisa em português.
- Contribuir para a Biblioteca Global em Saúde da OMS.

Origem e características

A BVS é uma coleção descentralizada e dinâmica de fontes de informação que têm como objetivo o acesso equitativo ao conhecimento científico em saúde. Opera como rede de produtos e serviços na Internet, em resposta às necessidades de informação em saúde, atualizada e relevante, de gestores, pesquisadores, acadêmicos, estudantes, profissionais do setor saúde, meios de comunicação e público em geral. Distingue-se de outras fontes de informação disponíveis na Internet por obedecer a critérios de seleção e controle de qualidade.

Baseia-se na BVS lançada em 1998³² no IV Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde realizado em Costa Rica, e na consequente BVS Brasil que resultou da parceria entre o Ministério da Saúde de Brasil e a BIREME/OPAS/OMS. Em 1999, realizou-se um seminário sobre este modelo de BVS em Maputo, Moçambique, sob os auspícios da Universidade Eduardo Mondlane e a UNESCO, evidenciando a necessidade de implementar uma BVS com base no modelo da BIREME e lançando as bases para

³¹ Fonte dos objetivos referidos nesta segunda parte do documento: <http://www.who.int/eportuguese/mission/pt/>; OMS. Rede de informação em saúde em português, 2005; OMS. Rede de informação em saúde ePORTUGUÊSe, 2008

³² A BVS é resultado da evolução da cooperação técnica em informação em ciências da saúde conduzida pela BIREME/OPAS/OMS desde a sua criação em 1967. Inicialmente desenvolvia as funções de uma biblioteca biomédica regional, compartilhando coleções e serviços entre bibliotecas. No final dos anos '70 expandiu-se agregando a função de centro de informação e indexação. No final dos anos '80 os serviços foram descentralizados sob a responsabilidade dos países da região das Américas; a partir dos anos '90 o modelo de gestão da informação e intercâmbio de conhecimento em saúde convergiu para o novo paradigma da Internet. O acesso aos conteúdos disponíveis na BVS é gratuito

disseminar a iniciativa também nos outros países de língua portuguesa. Entre estes, o Brasil ocupa uma posição de liderança no desenvolvimento e operação da BVS, disponibilizando o maior número de instâncias na BVS da rede ePORTUGUÊSe.

Principais resultados alcançados

As BVS nacionais dos países de língua portuguesa foram sendo desenvolvidas aos poucos. Em 2008, São Tomé e Príncipe tornou-se o primeiro PALOP a ter sua própria BVS nacional, seguido da Guiné-Bissau. A partir de 2009, os outros países desenvolveram as suas BVS nacionais e em setembro de 2011, com a criação da BVS Portugal, os oito países de língua portuguesa passaram a ter o mesmo modelo de Biblioteca Virtual em Saúde. Este foi um marco importante para a rede ePORTUGUÊSe. As BVS nacionais propõem-se dar visibilidade e apoio à produção local de conhecimento. Porém na maioria dos países, as BVS nacionais funcionam aquém do esperado.

Em cada país o processo de desenvolvimento e operacionalização da BVS tem seguido ritmos e modalidades próprios e, de acordo com os contextos, as BVS nacionais são inseridas em diversas instituições – ver Quadro 4.

A exceção do Brasil, Moçambique é o PALOP que mais avançou com sua BVS nacional. Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, Portugal e São Tomé e Príncipe já criaram seus Comitês Consultivos (CC) com maior ou menor atuação. Os Comitês Consultivos têm a responsabilidade de tomar decisões políticas, estabelecer e aprovar planos de trabalho para a BVS nacional. Os CC devem identificar as lacunas nacionais na informação em saúde e coordenar o trabalho desenvolvido para cada instituição que participa do Comitê. Assim os CC constituem uma oportunidade para ativar uma rede nacional entre instituições de saúde envolvidas na produção, disseminação ou utilização de informação em saúde. Entre os membros do CC constam, além do Ministério de Saúde e suas direções ou departamentos, representantes de hospitais, universidades, ordens e associações de profissionais do setor, centros de pesquisa, bibliotecas nacionais (físicas e virtuais).

Cada país de língua portuguesa conta com um portal de acesso à BVS nacional através do *website* da rede ePORTUGUÊSe da OMS³³. No caso de Angola, Guiné-Bissau e Timor Leste um aviso informa que “*esta BVS está em desenvolvimento*” (abril de 2013). Nestes países – por razões diversas – as BVS ainda não são alimentadas com documentos de produção local e ativadas como um recurso nacional para a pesquisa e a formação em saúde – ver Quadro 4.

No caso de Cabo Verde, o portal da BVS nacional indica claramente a interligação com outras instituições nacionais especializadas, tais como: a Biblioteca Nacional, o Arquivo Histórico Nacional, as Bibliotecas dos principais hospitais e universidade, do Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário (CNDS). No caso de Brasil e Portugal, o portal visualiza rapidamente as características da BVS nacional e os recursos de informação em saúde associados em seus respectivos países. Os portais das BVS nacionais são raramente destacados ou têm visibilidade em outros portais ou *websites* relacionados, tais como os Ministérios da Saúde ou WCO, universidades e outras instituições de formação em saúde (IdF) nos países. A análise dos portais institucionais evidenciou que o *link* com o portal da BVS nacional consta apenas nos portais dos Ministérios da Saúde do Brasil, Cabo Verde e Moçambique. Nos restantes países não há referência à BVS ePORTUGUÊSe e às BVS nacionais. O mesmo acontece para os WCO e o Observatório dos RHS em África

³³ www.who.int/eportugueses/pt e www.who.int/eportugueses/en para o acesso em português ou em inglês

Quadro 4: Inserção institucional e ponto da situação das BVS nacionais

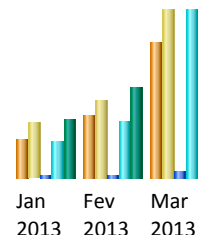
País	Instituição de referência	Comitê Consultivo (CC)	Notas
<i>Angola</i>	Ministério da Saúde/Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) em parceria com a BIREME/OPAS/OMS	Ainda não criado	<i>BVS nacional em desenvolvimento</i>
<i>Brasil</i>	Ministério da Saúde, em parceria com a BIREME/OPAS/OMS	O Brasil possui diversas BVS institucionais ou temáticas, mas considera-se a BVS Saúde Pública como a biblioteca nacional para a rede ePORTUGUÊSe. Para esta BVS nacional foi constituído um Comitê Técnico em 2009, com representantes das BVS de áreas temáticas nacionais certificadas, BIREME, OPAS/OMS, Coordenação Geral de Documentação e Informação do Ministério da Saúde.	A BVS nacional foi realizada no âmbito da BVS Saúde Pública Brasil, que foi implantada em 2001. A BVS Brasil foi institucionalizada em 2011 e integra o orçamento do Ministério da Saúde
<i>Cabo Verde</i>	Ministério da Saúde/Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário (CNDS) em parceria com a BIREME/OPAS/OMS	O CC foi constituído em 2011, com representantes do CNDS, Direção Nacional de Saúde, ordem dos médicos, associação de enfermeiros, Comissão nacional de investigação, hospitais centrais, setor de medicamentos, Ministério da Educação, representantes das três universidades do país e a Biblioteca nacional.	A BVS nacional é parte integrante das iniciativas do Governo e do Portal científico inaugurado em 2012 pelo Ministério do Ensino Superior e Ciências. Está interligada com outras bibliotecas nacionais e do setor saúde, entre as quais a Biblioteca do CNDS. A atualização da base de dados e a introdução da documentação nacional no sistema para sua disponibilização on-line continuam. Já houve uma campanha de divulgação da BVS em 2011 e outra está prevista para 2013
<i>Guiné-Bissau</i>	Ministério da Saúde Pública/Instituto Nacional de Saúde (INASA) em parceria com a BIREME/OPAS/OMS	Foi o segundo país entre os PALOP a desenvolver a BVS nacional em 2008 e a formalizar o CC em 2011, com 30 representantes de 8 instituições de saúde e setores afins, necessitando de aprovação formal pelo Conselho de Ministros	<i>BVS nacional em desenvolvimento</i> Foi formalmente inaugurada em 2011 com a criação do CC, mas carece de divulgação e o processo está de momento estagnado

País	Instituição de referência	Comitê Consultivo (CC)	Notas
<i>Moçambique</i>	Ministério da Saúde/Instituto Nacional de Saúde (INS) em parceria com a BIREME/OPAS/OMS	CC constituído em 2009 e formalizado pelo Ministro da Saúde. Inclui instituições do Ministério de Saúde (INS, direções nacionais de Assistência Médica e Saúde Pública), a faculdade de medicina da Universidade Eduardo Mondlane e outras instituições de formação em saúde, ordem e associações de profissionais do setor.	É parte integrante da Biblioteca Nacional de Saúde e conta com 20 Centros nacionais cooperantes (bibliotecas de saúde) para a alimentação da base de dados da BVS nacional. Está em curso o processo de melhoria de aspectos técnicos da transferência de tecnologia da BIREME para os servidores da BVS nacional. Com o suporte do INS, foi contratada uma empresa para a manutenção da BVS. Entre os objetivos operacionais: maior acessibilidade da BVS nacional; digitação de materiais nacionais e/ou sobre Moçambique
<i>Portugal</i>	Direção Geral de Saúde (DGS) em parceria com a BIREME/OPAS/OMS	CC constituído formalmente em 2011 com representantes da DGS, área hospitalar, académica, de medicamentos, medicina tropical, e investigação.	A BVS nacional começou a ser desenvolvida em colaboração com a Fundação para a Computação Científica Nacional em 2009, e foi lançada em 2011 como versão “em desenvolvimento”
<i>São Tomé e Príncipe</i>	Ministério da Saúde, em parceria com a BIREME/OPAS/OMS	Primeiro país (depois de Brasil) a desenvolver a BVS nacional e o 2º PALOP a oficializar o CC em 2011, com a participação de nove instituições do setor saúde e externas.	BVS nacional desenvolvida em colaboração com o Ministério da Educação e a Biblioteca Nacional. É funcional, embora se reconheça que está aquém de alcançar os objetivos.
<i>Timor Leste</i>	Ministério da Saúde, em parceria com a BIREME/OPAS/OMS	Dado não disponível	<i>BVS em desenvolvimento</i> em colaboração com Biblioteca Nacional

As estatísticas de acesso à BVS estão disponíveis na página eletrônica da rede BVS ePORTUGUÊSe e são atualizadas mensalmente. As estatísticas disponíveis a 16 de abril para o ano de 2013 são referidas a seguir³⁴.

Quadro 5: Acesso à BVS em 2013

Mês	Visitantes	Número de visitas	Páginas	Acessos	Bandwidth
Jan. 2013	1.461	2.029	3.927	58.405	492.84 MB
Fev. 2013	2.291	2.893	5.779	93.043	744.66 MB
Mar. 2013	5.136	6.349	11.804	276.231	1.36 GB
Abril 2013	0	0	0	0	0
Total	8.888	11.271	21.510	427.679	2.57 GB



Em síntese

Relativamente ao primeiro objetivo estabelecido pelo Programa ePORTUGUÊSe “*Promover e melhorar o acesso à informação em saúde disponível em português...*” o modelo da Biblioteca Virtual em Saúde desenvolvido pela BIREME/OPAS/OMS foi de fato disponibilizado para todos os países de língua portuguesa e o número de visitas está em crescimento, como indica também o Quadro 5. Contudo, nem todos os países têm ativado as BVS nacionais e as utilizam regularmente como um recurso de pesquisa e formação em saúde. O acesso e disseminação ao nível local dependem de fatores físicos (conectividade e acesso à Internet), de gestão (disponibilidade de capacidades locais de gestão) e culturais (habito difuso de leitura, pesquisa, formação contínua em saúde). Estes são fatores que variam de país para país e que necessitam de tempo para a sua consolidação. Destaca-se que em alguns casos, as instituições beneficiárias são mais utilizadoras passivas da BVS do que utilizadoras proativas, ao contrário do que preconiza o objetivo “*dar visibilidade e apoio à produção local de conhecimento*” – ver pág. 32.

O desafio a curto e médio prazo para que as BVS nacionais tenham impacto na melhoria das competências em saúde e, em consequência, na melhoria do atendimento à população é que alcancem uma sustentabilidade nacional com um CC ativo e participante. O que depende da vontade política e financeira dos Governos nacionais através dos respectivos Ministérios da Saúde, ou outra instituição designada. Bem como da maior divulgação desta ferramenta entre os potenciais usuários e beneficiários, e a valorização da produção da informação nacional disponibilizada em cada BVS nacional.

Espaço colaborativo - ECOL

Objetivo do ECOL dentro do Programa ePORTUGUÊSe

- Promover o desenvolvimento de comunidades de prática, blogs, mídias sociais, espaços colaborativos e grupos de discussão.

Origem e características

Idealizado inicialmente como um espaço de discussão sobre a Biblioteca Virtual em Saúde da rede ePORTUGUÊSe, transformou-se aos poucos e por requisição dos Diretores de Recursos Humanos para a Saúde durante a reunião da CE/PALOP/OMS em dezembro de 2008, em um espaço dedicado ao registro de

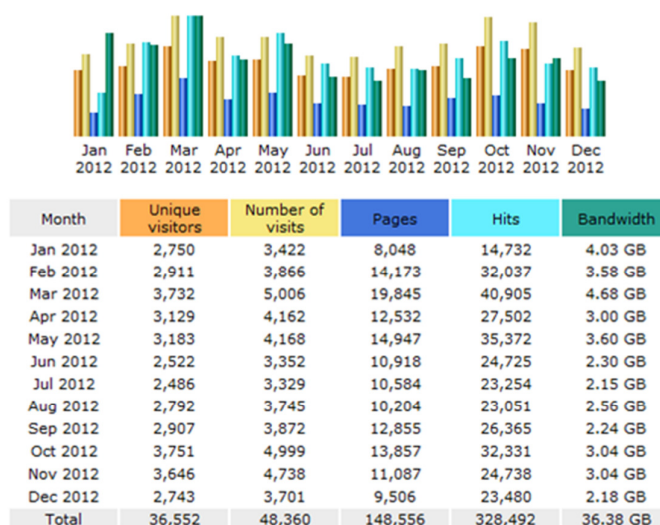
³⁴ Fonte: <http://www.bvs.eportuguese.org>

notícias, repositório de documentos, fotos, artigos e troca de informação entre os membros da rede. Foi desenvolvido em 2007 e começou a ser mais ativo a partir de 2009.

Principais resultados

A página inicial do ECOL permite aceder facilmente às notícias e documentos recentes produzidos ou disponibilizados pelos países, OMS e parceiros. Em 2012, o espaço colaborativo foi visitado mais de 48 mil vezes por mais de 36 mil visitantes, como indica o Quadro 6.³⁵

Quadro 6: Acesso ao Espaço Colaborativo em 2012



Em síntese

Os dados de acesso indicam uma média de 4 mil visitas e 3 mil visitantes por mês em 2012. De acordo com o objetivo, o ECOL favorece o intercâmbio de informações e instrumentos de trabalho entre os profissionais de saúde nos países, junto com o crescimento de uma comunidade de prática em português. Constitui uma oportunidade ainda com potencialidades a serem exploradas e desenvolvidas.

Bibliotecas Azuis - BAs

Objetivo das BAs dentro do Programa ePORTUGUÊSe

- Promover o acesso e a disseminação da informação em saúde, utilizando o modelo da Biblioteca Azul.

Origem e características

O projeto das BAs em português baseia-se na experiência das *Blue Trunk Libraries* (BTL) desenvolvidas pela biblioteca da OMS, a partir de 1997, com o objetivo de disponibilizar informação básica em saúde para as equipas de saúde distritais nos países em desenvolvimento. As BTL foram criadas em francês, inglês e árabe. Com a criação da rede ePORTUGUÊSe em 2005 foi possível criar uma BA em português, desenvolvida em parceria com a divisão de publicações da OMS (WHO Press), a Biblioteca da OMS e a Coordenação Geral de Documentação e Informação (CGDI) do Ministério da Saúde do Brasil. Em 2006 um protótipo das BAs foi apresentado à Assembleia Mundial de Saúde (WHA59). Em 2008 foi formalizado um memorando de

³⁵ Fonte: ePORTUGUÊSe Programme. Year in review. Summary of main achievements, 2012

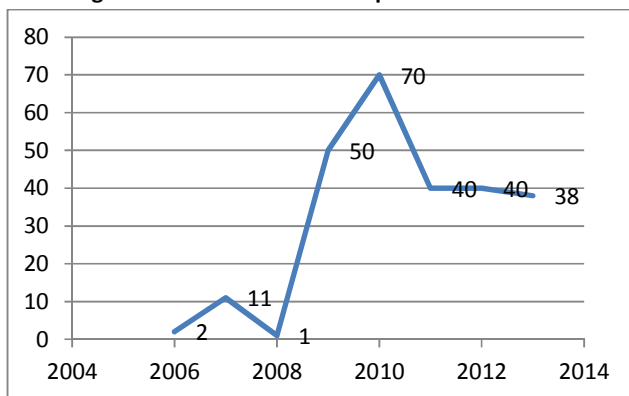
entendimento entre a rede ePORTUGUÊSe e a CGDI em que o MS do Brasil se comprometia a imprimir sob demanda e enviar gratuitamente a maior parte de livros e manuais já selecionados pelos pontos focais nos países para fazerem parte das BAs. Em 2009, foi assinado um memorando de entendimento similar com o extinto Alto Comissariado da Saúde de Portugal, que disponibilizou mais de 3 mil publicações em saúde editadas por entidades públicas e privadas, para completar o material das BAs. Nos países, as BAs contaram com a colaboração dos respectivos Ministérios da Saúde e dos WCO para a seleção inicial do material e a distribuição desta biblioteca compacta até o local de destino. Foram adquiridas com o apoio de diversos parceiros de cooperação em saúde.³⁶

A Biblioteca Azul é uma compilação de aproximadamente cento e oitenta livros, documentos e manuais relacionados com as ciências biomédicas e de saúde pública. A coleção é organizada segundo grandes temas e deu-se prioridade aos manuais básicos contribuindo para a resolução de problemas enfrentados diariamente pelos profissionais de saúde. Considerou-se também os diferentes níveis de conhecimento do público-alvo (médicos, enfermeiros, agentes comunitários) incluindo materiais diferentes sobre o mesmo tema. A organização física da coleção numa caixa de metal permite seu transporte e armazenamento. As BAs preveem também a inserção de materiais de produção nacional para uso dos profissionais ou estudantes. Os seus gestores necessitam de um treinamento para o correto uso e manutenção da documentação; estão disponíveis para o efeito manuais e módulos, e está incluído nas próprias BAs material para a promoção de cursos presenciais nos países.

Principais resultados

Entre 2006 e 2012, foram enviadas 214 BAs para os PALOP e Timor Leste. Até abril de 2013, outras 38 BAs foram preparadas e enviadas para Moçambique, Angola e Timor Leste – ver as figuras a seguir³⁷.

Figura 3: BAs distribuídas no período 2006-2013



³⁶ Entre os quais: Banco Mundial, Fundo Árabe para o Desenvolvimento, Global Wealth Workforce Alliance, PNUD, OnG, União Europeia, UNICEF, e os próprios WCO

³⁷ Fontes: ePORTUGUÊSe Programme. Year in Review. Summary of main achievement, 2012; Boletim ePORTUGUÊSe. Ano 7, N° 2, Fevereiro de 2013; OMS. Relatório de Avaliação do uso das BAs nos PALOP. 2010; Avaliação do uso das Bibliotecas Azuis, 2011

Quadro 7: Distribuição das BAs nos países

País	BAs	Notas
<i>Angola</i>	31 (+5 em 2013)	As escassas informações disponíveis indicam que as BAs foram distribuídas no Hospital Pediátrico e Direção Provincial de Saúde de Luanda, e em algumas províncias. Não existe um coordenador nacional. Nunca houve treinamento dos gestores. Pouco envolvimento do WCO e dos pontos focais no país
<i>Cabo Verde</i>	13	As BAs foram adquiridas com o apoio da rede ePORTUGUÊSe (12) e do escritório regional AFRO (1). São tuteladas pelo CNDS e os Concelhos de Saúde onde foram colocadas, em oito ilhas. Há registro dos usuários das BAs e está em curso um inquérito junto dos usuários para a atualização dos dados sobre o uso das BAs. Nunca houve treinamento dos gestores
<i>Guiné-Bissau</i>	14	As BAs foram colocadas nas Células da Escola de Medicina em diversas regiões do país e no INASA; os usuários são, em sua maioria, estudantes e docentes. Em 2011, foi realizado um treinamento para os gestores e visitas de supervisão às BAs em cada Célula. De acordo com o coordenador nacional são necessárias outras 12 BAs para suprir todas as células universitárias e unidades básicas de saúde
<i>Moçambique</i>	123 (+ 30 em 2013)	BAs adquiridas pelo WCO e diversos parceiros. Inicialmente eram colocadas em instituições de formação, a seguir passaram a ser alocadas para unidades sanitárias de relevo em cada distrito. Está-se a trabalhar na atualização das BAs com a incorporação de material de produção nacional, conforme as necessidades dos profissionais. Desde 2008, foram treinadas 621 pessoas, sendo 115 gestores das BAs e os restantes usuários das mesmas. O treinamento é garantido por um profissional do WCO e o coordenador nacional das BAs que se deslocam ao local de destino das BAs para treinamento em serviço e seleção dos gestores. Funciona um sistema de controle e monitoria dos usuários e dos materiais mais procurados, produzindo relatórios periódicos que são compartilhados com a Coordenação da rede ePORTUGUÊSe
<i>São Tomé e Príncipe</i>	13	BAs distribuídas na Sala de Saúde da Biblioteca Nacional, Instituto de Ciências de Saúde e algumas Áreas de Saúde. Entre os usuários, encontram-se estudantes do ensino secundário. Em 2011 houve uma formação local para os gestores das BAs. Há um coordenador nacional e funciona um sistema de controle dos usuários. São consideradas necessárias mais 11 BAs para suprir todas as Áreas de Saúde
<i>Timor Leste</i>	20 (+ 3 em preparação)	Distribuídas entre os serviços distritais de saúde, Hospital nacional, Faculdade de medicina, enfermagem e parteiras, Biblioteca nacional. Em 2011 houve um treinamento de gestores; não existe um coordenador nacional

De acordo com a avaliação do uso das BAs nos PALOP e Timor Leste, realizada pelo Programa ePORTUGUÊSe em 2010 e 2011:

a) Existem três tipos de público-alvo

- i. Médicos e enfermeiros buscando informações que atendam às necessidades da prática clínica.
- ii. Técnicos de nível médio ou agentes comunitários que necessitam de literatura para atenção básica em saúde.
- iii. Formadores e estudantes que utilizam as BAs como bibliografia complementar para seus cursos. Esta situação, além de Moçambique e São Tomé e Príncipe, é generalizada na Guiné-Bissau onde todos os usuários são estudantes ou docentes da Faculdade de Medicina (ver Quadro 7). Todavia, as substituições frequentes dos docentes cubanos limitam a eficácia/eficiência das capacitações realizadas para gestão das BAs na Guiné-Bissau.

b) As BAs estão sendo distribuídas em diferentes tipos de instituições (hospitais, universidades e centros de formação, bibliotecas de saúde e/ou nacionais) apesar de seu objetivo principal ser o de fornecer as unidades sanitárias periféricas com informação básica em saúde.

A necessidade de disponibilizar informação sobre temas específicos de saúde, levou a coordenação do Programa ePORTUGUÊSe a organizar caixas menores com temas selecionados, criando oficialmente as Bibliotecas Vermelhas. Até o momento três Bibliotecas Vermelhas sobre HIV/SIDA foram enviadas a Moçambique por requisição do WCO em 2010. Não há, todavia informação se esta iniciativa teve continuidade.

Em síntese

As BAs são uma ferramenta *off line* disseminada nos PALOP e Timor Leste. Sua distribuição depende de financiamento e continua a ser de grande demanda. Apesar de seu número limitado, constituem um instrumento de consulta e capacitação com grande potencial - em termos de eficácia e impacto - principalmente para os profissionais de saúde que se encontram nas unidades sanitárias periféricas. Devido ao seu caráter e à limitação física da informação que pode ser contida em uma BA, estes deveriam continuar a ser o grupo alvo prioritário.

As Bibliotecas Azuis são distribuídas de acordo com os Ministérios da Saúde nos países e por vezes desempenham funções diferentes das inicialmente previstas, auxiliando também a formação de estudantes dos cursos em ciências da saúde de diversos níveis e estudantes de escolas secundárias.

De acordo com as avaliações de impacto realizadas pelo Programa ePORTUGUÊSe e as informações recolhidas no âmbito desta avaliação, o treinamento dos gestores das Bibliotecas Azuis é indispensável; a experiência consolidada em Moçambique pode ser estendida aos outros países. É necessário, ainda, um trabalho permanente no terreno para sensibilizar os potenciais usuários e generalizar o hábito da pesquisa e consulta de documentos junto aos profissionais de saúde de todos os níveis, auxiliando na prática clínica diária e na formação contínua em saúde. Os PF nos WCO, os gestores das unidades sanitárias e os supervisores têm um papel importante no processo de promoção das BAs.

Grupo de discussão HIFA- pt

Objetivo do Programa ePORTUGUÊSe

- Promover o desenvolvimento de comunidades de prática, blogs, mídias/redes sociais, espaços colaborativos e grupos de discussão.

Origem e características

HIFA-pt é uma parceria entre a rede ePORTUGUÊSe e a Rede Global de Informação em Cuidados de Saúde³⁸ que criou em 2006, a campanha HIFA2015 (*Health Information for All by 2015*). Esta é uma rede de conhecimento global que reúne profissionais de saúde, bibliotecários, editores, formuladores de políticas e gestores de mais de 160 países em todo o mundo com o objetivo de facilitar o acesso de um número cada vez maior de pessoas à informação em saúde que necessitam, até 2015.³⁹

HIFA-pt e HIFA2015 têm um objetivo comum: “em 2015, cada pessoa no mundo deverá ter acesso a um provedor de saúde bem informado”, e também partilham a mesma metodologia (promovem a discussão através de um moderador) e utilizam a mesma plataforma através de correio eletrónico.⁴⁰

O fórum de discussão em português reúne quase 2 mil pessoas de vários países⁴¹, incluindo os oito de língua portuguesa. É o 1º fórum da família HIFA em língua diferente do inglês. Foi lançado em 2009 durante

³⁸ Global Healthcare Information Network (GHI-net), é uma organização sem fins lucrativos baseada no Reino Unido

³⁹ HIFA 2015 é um grupo de discussão com mais de 5 mil membros representando 2 mil organizações em 167 países. De 2006 a 2009 foi um fórum exclusivamente em inglês. Fonte: Rede ePORTUGUÊSe. HIFA-pt. Relatório 2011

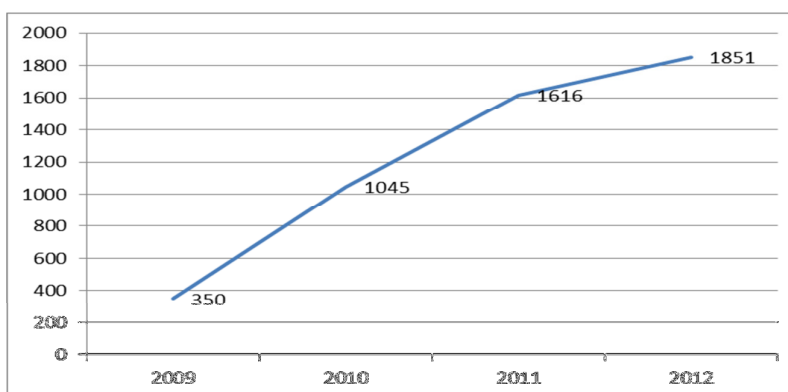
⁴⁰ HIFA-pt tem sua própria plataforma de discussão: www.dgroups.org/groups/hifa-pt

a II Reunião de Coordenação da BVS ePORTUGUÊSe em Maputo, Moçambique, com o objetivo de incluir os gestores e provedores de saúde, pesquisadores, bibliotecários e profissionais da informação dos países de língua portuguesa numa rede de discussão ampla e interligada com o grupo HIFA 2015.

Principais resultados

O número dos membros tem aumentado gradativamente de ano a ano: de 350 em 2009 para 1.851 em dezembro 2012. Hoje, o grupo de discussão tem quase 2 mil participantes entre provedores, administradores ou gestores de saúde, acadêmicos e pesquisadores, estudantes e profissionais da informação, incluindo os bibliotecários⁴².

Figura 4: Evolução do número dos membros do grupo de discussão HIFA-pt 2009-2012



A observação do fórum durante esta avaliação, no período de cerca de dois meses, permitiu constatar, entre outros, a procura por informação sobre sistemas de informação de saúde, observatórios de RHS, segurança do paciente nos hospitais, tratamento de doenças específicas, formação de profissionais para a área farmacêutica e, ainda, o intercâmbio de informações sobre a possibilidade de publicar artigos numa revista especializada em saúde produzida em um dos PALOP.

A coordenação da rede ePORTUGUÊSe modera o debate, esclarecendo dúvidas e garantindo a qualidade da discussão. Em 2013, foi contratada uma profissional a tempo parcial que trabalha à distância – como referido em 1.1 – com o objetivo de aumentar o número dos membros do grupo especialmente nos países com menor representatividade nas discussões, e desenvolver uma base de dados com as informações baseadas nos debates no grupo. Esta profissional será responsável por captar informações relevantes para os países de língua portuguesa no grupo HIFA2015 e vice-versa.

Em síntese

O uso da língua portuguesa tem permitido a troca de experiências e o debate sobre temas de saúde, por um número cada vez maior de profissionais de saúde: em pouco mais de três anos este número aumentou mais de 5 vezes. Na grande maioria dos casos, muito provavelmente não o teriam feito em outra língua.

⁴¹ De acordo com o Relatório HIFA-pt 2011 havia mais de 25 países representados, com maior presença no Brasil, Portugal, Cabo Verde, Moçambique e Angola. No mesmo ano houve mais de 70 temas discutidos

⁴² Fontes: Rede ePORTUGUÊSe. HIFA-pt. Relatório 2011; ePORTUGUÊSe Programme. Year in review. Summary of main achievements, 2012; coordenação do Programa, 2013

Assume-se que as discussões contribuam para a dignificação dos profissionais de saúde diminuindo o isolamento profissional.

O monitoramento dos temas abordados no grupo de discussão, já permitiu o desenvolvimento de um programa de formação técnica em informação em saúde para os PALOP e Timor Leste que foi desenvolvido em parceria com a FIOCRUZ, a Escola Nacional de Saúde Pública de Portugal e a BIREME, e realizado em maio de 2012. HIFA-pt facilitou o desenvolvimento de um projeto de pesquisa entre profissionais da Guiné-Bissau e da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Ressalta-se que estes profissionais nunca se encontraram fisicamente. O grupo de discussão HIFA-pt pode sugerir outras áreas de cooperação através da rede ePORTUGUÊSe e também futuros programas ou iniciativas da OMS e parceiros.

HINARI – Investigação em saúde

Objetivo do HINARI dentro do Programa ePORTUGUÊSe

- Promover o acesso à literatura biomédica para fortalecer a pesquisa em saúde e a capacitação de RHS.

Origem e características

A rede eletrônica de pesquisa em saúde HINARI foi lançada em 2002. Liderado pela OMS, o programa HINARI visa fortalecer os serviços de saúde disponibilizando via Internet e o acesso à informação relevante, oportuna e de alta qualidade para profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas dos países em desenvolvimento. É uma parceria público-privada que, com mais de 150 editoras participantes, disponibiliza o acesso eletrônico a mais de 15.000 fontes de informação na área biomédica e das ciências sociais. O banco de dados oferece acesso ao texto completo de artigos em mais de 30 idiomas. O acesso é previsto para instituições sem fins lucrativos e é gratuito ou a baixo custo (os PALOP e Timor Leste fazem parte do grupo de países com acesso livre). Mais de 5 mil instituições em 106 países estão registradas no HINARI; somente em 2011, foram acessados mais de 7.5 milhões de artigos. A plataforma HINARI disponibiliza módulos de formação para formadores e cursos de curta duração, também na modalidade à distância, para o desenvolvimento de competências básicas para a pesquisa em saúde.

Principais resultados

Existem mais de 80 instituições dos PALOP e Timor Leste registradas na plataforma HINARI.⁴³ A rede ePORTUGUÊSe traduziu todo o material de treinamento para o uso do HINARI e mais de 500 pessoas foram treinadas, das quais 383 em Moçambique.

Em 2012 foram:

- visualizadas 1.809 páginas
- efetuadas 1.388 visitas às páginas dedicadas à formação
- baixados 3.567 documentos de formação entre os quais: módulos do curso básico, ferramenta para escrever um artigo científico, ferramenta para elaborar uma bibliografia.

Em síntese

O papel do Programa ePORTUGUÊSe é essencialmente formar profissionais para o uso desta rede eletrônica, e promover a sua utilização junto às instituições de pesquisa em saúde. Moçambique é o país que mais tem promovido a disseminação e o treinamento para o uso da plataforma HINARI. Presume-se

⁴³ Assim distribuídas: 16 em Angola, 4 em Cabo Verde, 2 em Guiné-Bissau, 46 em Moçambique, 2 em São Tomé e Príncipe, 11 em Timor Leste

que as atividades de formação possam ser realizadas nos outros países de acordo com as respectivas demandas. A rede ePORTUGUÊSe traduziu todo o material de treinamento para o uso da plataforma HINARI que está disponível no Espaço Colaborativo ou através da página eletrônica do HINARI.

Seria de interesse monitorar se houve incremento das pesquisas em saúde realizadas nos países, com o apoio de HINARI.

Mídia/redes sociais

Objetivo das mídias e redes sociais no Programa ePORTUGUÊSe

- Promover o desenvolvimento de comunidades de prática, blogs, mídias sociais, espaços colaborativos e grupos de discussão.

Origem e características

O blog ePORTUGUÊSe é um espaço destinado às publicações e informações de caráter geral relativo a cada um dos países de língua portuguesa, com o objetivo de disseminar a cultura, livros, filmes, etc. além de disponibilizar informações sobre os dias mundiais da saúde com destaques para os temas de interesse e relevância para os países de língua portuguesa. Foi iniciado em 2007.

Principais resultados

Em 2012

- O blog ePORTUGUÊSe publicou cerca de 130 notícias e foi visitado mais 338 mil vezes.⁴⁴
- Face ao rápido aumento de mídias e redes sociais, a rede ePORTUGUÊSe criou sua página no Facebook e Twitter.
- Foi criada na Wikipedia a página dedicada à rede ePORTUGUÊSe, em inglês e em português.

O Programa ePORTUGUÊSe produziu diversos vídeos de curta duração, ilustrando características de cada país, bem como vídeos com a evolução da rede com destaque para algumas parcerias. Todo o material está disponível *on line*, através do canal do YouTube da rede ePORTUGUÊSe.

Em síntese

Conforme o objetivo, a presença da rede ePORTUGUÊSe nas mídias/redes sociais é uma realidade, proporcionando a oportunidade de utilizar vários tipos de ferramentas e desta forma atingir mais pessoas com informações atuais em saúde e sobre os países de língua portuguesa.

Desenvolvimento de competências (ensino a distancia, capacitação e treinamento)

Objetivo do Programa ePORTUGUÊSe

- Facilitar a capacitação e treinamento de recursos humanos em saúde em diversas áreas do conhecimento utilizando diversos meios eletrônicos.

Características

Ao longo da implementação do Programa ePORTUGUÊSe foram realizadas diversas capacitações com o objetivo de desenvolver competências para a gestão da BVS e das BAs, bem como o acesso à informação em saúde através da BVS e a plataforma HINARI. O principal parceiro na formação de formadores para o desenvolvimento da BVS ePORTUGUÊSe foi a BIREME/OPAS/OMS. Em alguns países, foi possível que os

⁴⁴ Fonte: ePORTUGUÊSe Programme. Year in review. Summary of main achievements, 2012

formadores promovessem a replicação de suas capacitações para outros profissionais do país, adaptado aos grupos alvo específicos. Mais recentemente, a rede ePORTUGUÊSe tem colaborado com alguns departamentos, unidades ou programas da OMS e outras entidades, tal como a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) do Ministério de Ciência e Tecnologia do Brasil, criando oportunidades de aprendizagem a distância sobre diversos temas de saúde.

Principais resultados

De acordo com os dados disponíveis nos PALOP e Timor Leste foram formados 24 profissionais para o desenvolvimento das BVS nacionais dos quais 70% presumivelmente em ativo, assim distribuídos⁴⁵:

- 3 em Angola
- 6 em Cabo Verde (4 não trabalham mais no Ministério da Saúde)
- 3 na Guiné-Bissau
- 3 em Moçambique (1 já se aposentou)
- 4 em São Tomé e Príncipe (1 está afastado da rede ePORTUGUÊSe)
- 5 em Timor Leste (2 não trabalham mais no Ministério da Saúde).

Em cada país os formadores nacionais ou a coordenadora da rede ePORTUGUÊSe promoveram treinamentos descentralizados, resumidos pelo Quadro 8.

Quadro 8: Síntese das principais formações e beneficiários

País	Nº beneficiários	Perfis beneficiários
<i>Angola</i>	Dado não disponível	Dado não disponível
<i>Cabo Verde</i>	25	Profissionais de saúde de todas as ilhas foram treinados no uso da plataforma HINARI e outras fontes de informação (2008)
<i>Guiné-Bissau</i>	18	Gestores das BAs e profissionais de saúde treinados na utilização da BVS (2011)
<i>Moçambique</i>	791	Gestores e outros profissionais de saúde treinados na utilização das BAs. Entre estes, 713 foram formados no período 2011-12 ⁴⁶
	23	Profissionais de vários níveis pertencentes aos Centros Cooperantes da BVS nacional treinados para alimentar a BVS Moçambique (2012)
	110	Profissionais de saúde capacitados no uso da plataforma HINARI (2011-2012)
<i>São Tomé e Príncipe</i>	80	Técnicos superiores e intermédios de saúde e 20 bibliotecários treinados no uso da BVS, em técnicas de pesquisa e em gestão de bibliotecas físicas (2008 e 2010)
	20	Profissionais treinados para a gestão das Bibliotecas Azuis e introduzidos à BVS nacional (2011)
<i>Timor Leste</i>	14	Gestores das BAs e profissionais de saúde treinados no uso da plataforma HINARI (2011)

⁴⁵ Fonte: Coordenação da Rede, março 2013

⁴⁶ Moçambique é o país que mais desenvolveu formações locais e que continua a formar RHS nas províncias: cerca de 110 em 2012. Fonte: Relatório anual das atividades da Biblioteca Nacional de Saúde. MS, novembro de 2012

Formações à distância sobre temas de saúde:

- Em 2011, o 1º curso *on-line* da OMS em Investigação sobre segurança do paciente, foi traduzido e disponibilizado em português, atraindo mais de 16 mil inscrições de profissionais dos países de língua portuguesa. Com a baixa conectividade e diferença de horário, o curso teve uma média de 500 participantes por sessão.
- Em 2012, 109 profissionais de sete países de língua portuguesa participaram no Grupo de Interesse Especial (SIG) para Criança e Adolescente, a partir da Rede RUTE na Universidade do Estado do Rio de Janeiro.⁴⁷

Em síntese

Para além das formações presenciais que constituem uma etapa importante para a estruturação da rede ePORTUGUÊSe, a formação a distância – com acesso em português aos cursos da OMS - representa um enorme potencial para a capacitação dos RHS dos países de língua portuguesa, apesar das limitações de conectividade e acesso à Internet nos PALOP e em Timor Leste.

Sugere-se a possibilidade da rede ePORTUGUÊSe assumir o papel de difundir informações sobre cursos de formação em saúde e áreas afins, realizados em língua portuguesa por diversas instituições de formação especializadas. Neste sentido, poderiam ser estabelecidas colaborações com universidades ou IdF que realizam este tipo de cursos e a informação poderia ser disseminada regularmente através da rede ePORTUGUÊSe, por exemplo no espaço colaborativo e grupo de discussão.

Traduções em Português

Objetivo do Programa ePORTUGUÊSe

- Promover o acesso e a disseminação da informação em saúde ao nível local, regional, nacional e internacional.

Principais resultados

Alguns exemplos de documentos traduzidos e disponibilizados em português

- Avaliando o dano do paciente: Um guia metodológico para hospitais com poucos recursos
- Materiais selecionados da parceria Africana para a segurança do paciente (African Partnership for Patient Safety - APPS)
- Materiais de formação da plataforma HINARI
- Numerosos vídeos apoiando as campanhas de saúde da OMS
- Prevenção da violência pelo parceiro íntimo e da violência sexual contra as mulheres
- Relatório Mulher e Saúde
- Relatórios Mundiais de Saúde desde 2005
- Trabalhando para superar o impacto global de doenças tropicais negligenciadas, 1º Relatório OMS sobre doenças tropicais negligenciadas.

Em síntese

Embora a rede ePORTUGUÊSe dê preferência para utilizar documentos e materiais didáticos já existentes em português, algumas vezes é necessário a tradução de relatórios ou documentos selecionados. A possibilidade de ter material em seu próprio idioma é muito valorizada pelos profissionais que não dominam outras línguas, ou não as dominam suficientemente para beneficiar-se de leituras técnicas. Entre

⁴⁷ As frequências são assim repartidas: Angola 7 profissionais, Cabo Verde 14, Guiné-Bissau 5, Moçambique 20, Portugal 60, São Tomé e Príncipe 1, Timor Leste 2

os entrevistados, a recomendação é continuar com as traduções que garantam o acesso aos relatórios e aos principais documentos técnicos da OMS em versão portuguesa.

Considerações finais

Síntese por país

A análise e os dados referidos indicam o distinto envolvimento institucional e os diversos resultados alcançados pelo Programa ePORTUGUÊSe nos países de língua portuguesa.

ANGOLA

Os dados disponíveis indicam um reduzido desenvolvimento do Programa, com escassa inserção e apoio institucional. A constituição da BVS nacional e sua apropriação como um recurso local para a pesquisa em saúde e o crescimento profissional dos recursos humanos do setor carecem, entre outros, da constituição do Comitê Consultivo e de alimentação da BVS nacional com documentos de produção local e disseminação de sua existência. As BAs necessitam de maior acompanhamento e disseminação, através da identificação de um coordenador nacional, o treinamento dos gestores e oportuno monitoramento da sua utilização e impacto nas unidades sanitárias ou outra instituição onde estão colocadas.

BRASIL

O Programa - principalmente no que diz respeito à BVS da rede ePORTUGUÊSe, a participação nos grupos de discussão e nas atividades de formação - baseia-se e dá continuidade às experiências e competências locais já existentes nestes domínios. As instituições nacionais envolvidas na rede têm potencialidades para continuar a promover e apoiar a cooperação sul-sul nas áreas de informação e comunicação em saúde, e capacitação de RHS nos mesmos domínios.

CABO VERDE

O Programa pode trazer benefícios positivos através da BVS nacional da rede ePORTUGUÊSe, que resulta integrada nas políticas e no investimento do Governo para o desenvolvimento das TIC em diversos domínios, e contando com o CC já constituído. As BAs estão distribuídas em 8 ilhas e constituem potencial de interesse para minimizar o isolamento profissional dos RHS a trabalhar nas áreas periféricas, apesar de não existir um coordenador nacional ou envolvimento do WCO. As formações à distância podem ser uma boa oportunidade de desenvolvimento de competências nas diversas áreas da saúde.

GUINÉ-BISSAU

O desenvolvimento da rede ePORTUGUÊSe encontrou grande interesse institucional, atendendo também às características geográficas do país e o risco de isolamento de muitos profissionais de saúde. As BAs desempenham um papel de relevo na formação descentralizada em zonas rurais de médicos e outros profissionais de saúde, sendo que a maioria dos usuários são os estudantes de medicina. A BVS nacional desenvolveu-se aquém do esperado por constrangimentos de ordem geral, apesar de este ter sido o segundo país entre os PALOP a iniciar a sua BVS nacional e a formalizar o CC – ver Quadro 4.

MOÇAMBIQUE

O Programa ePORTUGUÊSe é desenvolvido em todos os seus componentes e está enquadrado nas políticas do Ministério da Saúde. O Programa conta também com capacidades locais de mobilização de recursos financeiros, quer nacional, quer através de vários parceiros presentes no país. A BVS nacional é parte integrante da Biblioteca Nacional de Saúde, conta com uma rede de Centros nacionais colaboradores e o CC é ativo. Um número considerável de Bibliotecas Azuis foi distribuído nos distritos e colocado em unidades sanitárias de referência – ver Quadro 7. As BAs contam com um sistema nacional de treinamento, supervisão e monitoramento dos gestores. Moçambique é também o país mais ativo na promoção e no treinamento para o acesso à plataforma HINARI. Constitui um exemplo de sinergias entre as instituições nacionais, o WCO e outros parceiros.

PORTUGAL

O Programa ePORTUGUÊSe está enquadrado no Plano nacional de saúde. É o país que mais recentemente constituiu a sua BVS nacional. Tem o potencial de continuar a desempenhar um papel relevante na promoção e realização de iniciativas de cooperação nas áreas de informação e comunicação em saúde, bem como na capacitação de recursos humanos do setor da saúde.

SÃO TOMÉ e PRÍNCIPE

O Programa ePORTUGUÊSe conta com o interesse e o compromisso das instituições nacionais envolvidas, apesar de limitações financeiras e restrições no acesso à Internet. A BVS nacional, a primeira a ser constituída nos PALOP, trabalha em sinergia com a Biblioteca Nacional; entre seus usuários constam também estudantes do ensino médio e superior. As BAs contam com um coordenador nacional e um sistema de controle dos usuários.

TIMOR LESTE

O Programa ePORTUGUÊSe está em fase inicial, devido entre outros, às limitações na conexão e acesso à Internet – ver Quadro 2, bem como à situação específica do idioma, coexistindo diversas línguas tais como o tetum, bahasa indonésia, espanhol e português. No entanto, existe um interesse do Governo na disseminação e uso do português, principalmente através da capacitação de todos os seus quadros. A BVS nacional está em desenvolvimento; os gestores das BAs receberam um primeiro treinamento em 2011, carecendo, porém um coordenador nacional e um sistema local de apoio e monitoramento.

Pontos fortes e fraquezas do Programa ePORTUGUÊSe

Pontos fortes

A rede ePORTUGUÊSe

- Tem grandes potencialidades ainda não exploradas.
- Disponibiliza diversas ferramentas que possibilitam o desenvolvimento pessoal e profissional dos RHS nos países de língua portuguesa.
- Oferece um ambiente propício para o intercâmbio do conhecimento entre profissionais e abriu a possibilidade de acesso à informação em saúde em seu próprio idioma.

- Contribui para a mudança de paradigma do acesso à informação em saúde, de forma individual e para a promoção do trabalho em rede, com o compartilhamento da informação técnica e científica em um modelo em que todos participam do desenvolvimento do grupo.
- Cria oportunidades concretas de cooperação entre instituições e profissionais de saúde que se encontram em diversos países e continentes, com enfoque na cooperação sul-sul.
- Estabelece uma oportunidade adicional para a OMS beneficiar-se de estudos e pesquisas realizadas nos países de língua portuguesa e, em geral, aceder à informação em saúde sobre os mesmos países.

Na maioria dos países, o Programa ePORTUGUÊSe começa a ter seu devido lugar em planos estratégicos setoriais (setor saúde e/ou TIC) e, menos frequentemente, no relativo orçamento, o que é pressuposto imprescindível para a sustentabilidade da rede.

Fraquezas

- Pouco envolvimento dos Escritórios regionais da OMS (AFRO, AMRO e SEARO) no Programa.
- Fraco envolvimento dos Escritórios de representação da OMS e escassez ou mesmo ausência de qualquer atividade da rede ePORTUGUÊSe dentro das Estratégias de Cooperação da OMS com cada um dos países.⁴⁸
- Limitado envolvimento dos pontos focais nas ações de informação e disseminação das ferramentas disponibilizadas pela rede junto aos potenciais utilizadores. Isso se refere aos pontos focais identificados tanto nos WCO quanto nos Ministérios da Saúde.
- Pouca visibilidade e divulgação da rede ePORTUGUÊSe em portais ou *websites* dos Escritórios regionais da OMS e dos WCO nos países de língua portuguesa, dos Governos e Ministérios da Saúde, universidades e outras instituições de formação em saúde.
- Limitada aderência ao Programa pelas partes envolvidas, em particular os setores responsáveis pelas políticas de desenvolvimentos dos recursos humanos em saúde nos respectivos Ministérios da Saúde, as instituições de formação em saúde ou as associações de profissionais do setor.
- Em alguns casos, detecta-se uma responsabilidade ou envolvimento individual com a rede ePORTUGUÊSe que não se reflete ao nível institucional, o que compromete a sustentabilidade do Programa. Além disso, ainda existe a cultura de “receber” e pouco participar do desenvolvimento e crescimento da rede.
- A descontinuidade na gestão do Programa nos países - como consequência de mudanças políticas que acarretam em mudanças de pontos focais ou coordenadores do Programa - comprometem a continuidade de treinamentos e ações da rede ePORTUGUÊSe.
- Limitações no acesso à Internet nos PALOP e Timor Leste, e mais especificamente em áreas geograficamente isoladas, dificultam ou impedem a promoção e uso das ferramentas disponíveis através da rede.
- A escassez ou até ausência de recursos financeiros nos países para a realização de atividades descentralizadas, tais como: treinamentos, divulgação da rede, contratação de técnicos ou serviços para a manutenção dos equipamentos, são também considerados como empecilhos para o crescimento e disseminação da rede ePORTUGUÊSe.

⁴⁸ Para além de referências ao apoio às políticas de recursos humanos da saúde e aos sistemas de informação e formação de RHS (Moçambique), à pesquisa em saúde (Cabo Verde)

- Carência ou ausência de um sistema de monitoramento quer ao nível dos WCO quer dos Ministérios da Saúde ou instituições de formação, que esteja alinhado com a coordenação do Programa em Genebra.

Oportunidades

- O acesso à informação em saúde atualizada, cientificamente relevante e baseada na evidência, contribui para que os profissionais de saúde dos países de língua portuguesa possam realizar pesquisas operacionais e melhorar o atendimento à população.
- As BVS nacionais podem beneficiar-se de material bibliográfico e contribuições de universidades e outras IdF em saúde, centros de investigação e centros de documentação em saúde, observatórios de RHS nos países.
- As Bibliotecas Azuis, embora tenham sido idealizadas para suprir as necessidades básicas de informação em saúde dos profissionais que atuam em zonas rurais e locais distantes, poderiam conter documentos mais adaptados aos contextos nacionais e às necessidades de informação e formação dos profissionais de saúde dos países. Por exemplo, os Programas de saúde podem disponibilizar: documentos estratégicos, protocolos, materiais de educação para a saúde; as IdF de saúde podem disponibilizar: materiais e manuais de formação; as mídias: artigos selecionados sobre determinados temas de saúde; os parceiros de cooperação podem disponibilizar a tradução em português de documentos adequados ao grupo alvo.
- As redes nacionais de colaboração podem contribuir para a disseminação e utilização dos recursos disponibilizados pela rede ePORTUGUÊSe nos países.
- A rede ePORTUGUÊSe, ao colaborar com diversos programas e iniciativas da OMS, pode favorecer o fluxo de comunicação e o intercâmbio de conhecimento que seja benéfico para todas as partes envolvidas.
- Uma maior articulação entre as instituições internacionais que colaboram com os países de língua portuguesa pode evitar a duplicação de atividades nas áreas da informação e comunicação em saúde.

Riscos

Nos países

- A ausência ou inserção deficiente do Programa (ou alguns dos seus componentes) nos planos ou documentos estratégicos setoriais e respectivos orçamentos limitam ou impedem o crescimento do Programa.
- Somente três países de língua portuguesa apontaram um coordenador nacional para as Bibliotecas Azuis conforme determinado no plano de ação, e estes estão envolvidos em maior ou menor grau com este componente do Programa. Somente um Escritório de representação da OMS tem um profissional que promove o uso e aquisição das BAs junto às ONGs e outras organizações que atuam no país. Somente um PALOP está envolvido com o treinamento de gestores de BAs. Isso dificulta a organização de mais treinamentos e a promoção das Bibliotecas Azuis junto aos profissionais de saúde e impede o controle e avaliação do seu impacto.
- A instabilidade e falta de continuidade de políticas de saúde dificultam o desenvolvimento nacional da rede ePORTUGUÊSe e interferem com a participação ativa do país no Programa (por ex: Guiné-Bissau).

Na OMS

- A carência de financiamento para promover capacitações nos países e estabelecer parcerias sustentáveis em nível global compromete o futuro do Programa ePORTUGUÊSe, mesmo a curto prazo.
- A falta de compromisso dos Escritórios regionais (AFRO, AMRO, SEARO) com a rede e o fraco envolvimento dos Escritórios da OMS nos países dificulta o crescimento local e compromete o maior envolvimento dos Ministérios da Saúde.
- Como a coordenação do Programa conta com escassos recursos humanos, qualquer mudança implica risco de continuidade do mesmo.

ANEXOS

- 1 Termos de Referência da avaliação
- 2 Documentos consultados
- 3 Profissionais inquiridos e instituições envolvidas

TERMS OF REFERENCE
ePORTUGUÊSe PROGRAMME EVALUATION
15 January 2012 to 15 April 2013

1. Background

This TORs is for evaluating the ePORTUGUÊSe WHO Programme.

The **ePORTUGUÊSe Programme** is a platform developed by the World Health Organization (WHO) to strengthen collaboration among Portuguese speaking countries in the areas of health information and capacity building of human resources for health. The ePORTUGUÊSe Programme uses several tools and has developed several initiatives to reach health professionals in all eight Portuguese-speaking Member States. Considering that Portuguese is the sixth most spoken language in the world with eight Member-States in four continents, this network seeks to provide access to high quality knowledge resource in Portuguese that will help these countries strengthen their health systems and improve their Millennium Development Goals (MDG) targets.

For the past seven year, the ePORTUGUÊSe has contributed to:

- 1) Development of a National Health Library (VHL) in all Portuguese-speaking countries and this VHL can be accessed free of charge by anyone with an internet connection. This model also allows for Ministries of health to upload their health legislation as well as their minutes of meetings and their health sites.
- 2) The **ePORTUGUÊSe** also supports a **Collaborative Space**. A "knowledge base" portal to share news, documents, press releases, that are being built with the help of members from all the eight Portuguese-speaking countries. This collaborative space was a request from the Directors of Human Resources for Health in Portuguese-speaking African Countries (PALOP) considering the difficulty in sharing documents with their low connectivity and through emails.
- 3) The **ePORTUGUÊSe BLOG** is a space that publishes general information related to all countries to help disseminate local culture, such as typical dresses, food, books, films, and makes it possible for each country to understand their differences and similarities and supports the fight against isolation. Access to the Blog
- 4) The **ePORTUGUÊSe Network** moderates a **Discussion group** called **HIFA-pt** (health Information for all in Portuguese) based on a Global Campaign (HIFA2015) that supports discussions and exchange of experiences to delivery health information to as many people as possible by 2015. The **ePORTUGUÊSe** has joined this global campaign and created the HIFA-pt group. It was the first non-English discussion group based on this campaign. Its purpose is to ensure that health professionals from all Portuguese-speaking countries will have access to the information they need to improve their work. Today there are more almost 2000 members from all eight Portuguese-speaking countries.

However, it is not known how these and other tools are being used by Universities and Health Institutes, Ministries of Health, and what the added value is for health professionals, students and other professionals. The ePORTUGUÊSe received funds from several partners and is now in the process to evaluate its strategy and activities to be more aligned and integrated into other WHO Programmes and Departments.

2. Purpose and scope of the evaluation

The overall objective of the ePORTUGUÊSe Programme Evaluation is to provide WHO and Ministries of Health with quantitative and qualitative information on the use, benefit and sustainability of the programme so that it will be possible to make an informed decision about the relevance of the achievements and impact throughout these seven years.

In addition, the evaluation will highlight strengths and weaknesses of the ePORTUGUÊSe Programme design, management and performance (namely its efficiency and effectiveness) and will help learn lessons that will be taken into account for the future of this programme's strategy.

In addition to documenting the results, the consultant will also explore new avenues for the improvement of the ePORTUGUÊSe such as supporting policies, good practices, promoting and building national and regional capacities of human resources for health and partnerships with other countries and institutions to strengthen the South-South collaboration, especially among the Portuguese-speaking countries.

a) Achievements and Impact

- What has the ePORTUGUÊSe Programme contributed to achieve health information?
- What evidence is there of its use, availability and dissemination among health professionals?
- What has been the impact on capacity building of Human Resources for Health?
- What has been the contribution from the WCO to the development and expansion of the ePORTUGUÊSe Programme in their countries?
- What have been the unplanned benefits of the ePORTUGUÊSe in other words, have there been positive changes brought about by the ePORTUGUÊSe programme?
- How to scale up activities and what could have been done better or differently and why?
- What have been the main challenges for the implementation of the ePORTUGUÊSe?
- Has this programme been relevant to the needs and priorities of its health professionals?
- Have the approaches and activities been relevant to the national context, capacity and needs?

3. Methodology and approach

The consultant will revise documentation and reports and will perform interviews with key players in WHO HQ, Regional Offices and country offices, Ministries of Health, focal points as well as health professionals in related countries.

If case that country visits is necessary, the consultant will do all the necessary preparatory work, will meet with key policy makers, stakeholders and WHO local officer to discuss the areas of attention and will verify the approach as envisaged in this ToRs. The country visits will include contacts with government officials.

The methodology will include:

- Reviewing of background documentation such as progress reports, relevant national, regional and international meeting reports.
- Reviewing relevant data at country level.
- Developing questionnaires and carrying out interviews of national counterparts and major stakeholders involved with the ePORTUGUÊSe. Interviewees in countries will include the Ministry of Health counterparts and representatives of other relevant national institutions and agencies.
- Use of SWAT approach
- Outlining a synthesis of achievements of the programme.

4. Required results

Mission's report

The report will be done in English with a Portuguese version.

The report will be composed of an executive summary, a first part with main findings conclusions and recommendations, and of a second part that will address in more detail the areas assessed.

The report will include key lessons learned; evidence based findings, and will propose appropriate recommendations

The executive summary should be drafted in both English and Portuguese.

5. Timeline

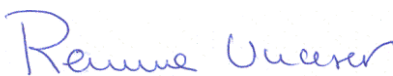
15 January 2012 to 15 April 2013

6. Educational Background

University Degree in Management and Health Policy with a post graduate in related area will be an asset.

7. Work Experience required

Proven experience in monitoring and evaluation of health projects, and human resources development, especially in developing countries. Experience with working with International Agencies, and experience with the Portuguese-speaking countries would be an asset. Good communication skills in different cultural environments and ability to communicate in Portuguese.



Regina Ungerer

Coordinator of the ePORTUGUESe network
World Health Organization

2 Documentos consultados

BIREME/OPAS/OMS

- Documento básico da BVS (sem data)

Boletim ePORTUGUÊSe

- *Vários números, entre os quais:* Ano 7, N°2, fevereiro de 2013

HIFA-pt

- 1st Annual Review. Nov 2009-Nov 2010
- 1º Relatório anual. Nov 2009-Nov 2010
- Relatório 2011

OMS

- A iniciativa ePORTUGUÊSe e oportunidades para os países de língua portuguesa. Apresentação em power point, Junho de 2007
- Analisar a situação de acesso à informação e conhecimento em saúde nos PALOP e identificar possíveis áreas de cooperação entre os PALOP e outros países de língua oficial portuguesa (resultado do seminário inter-países organizado pela OMS em Praia, Cabo Verde, em Dezembro 2008, no âmbito do Projeto em Apoio ao Desenvolvimento dos Recursos Humanos de Saúde nos PALOP e Timor Leste - PADRHS, financiado pela CE)
- Análise dos recursos humanos da saúde nos países de língua oficial portuguesa, 2010 (estudo realizado pela OMS no âmbito do PADRHS, com financiamento da CE)
- Avaliação do uso das Bibliotecas Azuis nos PALOP, 2011
- Folheto BAs (s.d.)
- Folheto Distribuição das BAs 2006-2012
- Folheto HIFA-pt. Desafios para 2013
- Iniciativa ePORTUGUÊSe. 2006
- Manual para os Gestores das Bibliotecas Azuis. Dezembro 2011
- Rede de informação de saúde em Português. 2005
- Rede de informação em saúde em Português ePORTUGUÊSe. 2008
- Relatório de Avaliação do uso das BAs nos PALOP. Dezembro 2010

OMS. Estratégia de Cooperação com os Países

- Angola 2009-2013
- Cabo Verde 2008-2013
- Guiné-Bissau 2009-2013
- Moçambique 2009-2013
- São Tomé e Príncipe 2008-2013
- Timor Leste 2009-2013

OMS-CPLP

- Memorando de entendimento, janeiro 2010

WHO

- Department of Knowledge Management & Sharing. Concept Paper: Portuguese Language e-Health Network, October 2004
- Establishment of a Portuguese language e-Health network – ePORT, 2005
- ePORTUGUÊSe Network. Strategic Plan, October 2008
- ePORTUGUÊSe Network. Strategic Plan, March 2010
- ePORTUGUÊSe Programme. Year in review. Summary of main achievements - 2012
- Report of Joint Inspection Unit, 2003/4. Multilingualism: implementation of Action Plan, Sixty-First World Health Assembly, 2008
- Support for the development of the human resources for health in PALOP. (Project 9.ACP.MTR.04). Report 2010-2011

II Reunião de Coordenação da Rede de BVS ePORTUGUÊSe. Declaração de Maputo, 2009: Compromisso com a democratização da informação e conhecimento científico nos países de língua portuguesa

III Reunião de Coordenação da Rede de BVS ePORTUGUÊSe, São Tomé, São Tomé e Príncipe, 25 a 29 de Setembro de 2011. Declaração de São Tomé – Informação como um direito de todos.

Apresentações diversas em power point, entre as quais:

- Avanços da rede ePORTUGUÊSe desde a II Reunião de coordenação da rede BVS. Regina Ungerer
- BVS Brasil: panorama da rede ePORTUGUÊSe. Ministério da Saúde. Shirlei Rodrigues Gonçalves
- BVS Cabo Verde. Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário
- BVS ePORTUGUÊSe. Espaço colaborativo. BIREME. Juliana Sousa
- BVS Portugal. Alto Comissariado de Saúde. Filipa Pereira e Sofia Ferreira
- Desenvolvimento de capacidades. Desafios dos profissionais da informação. WCO São Tomé e Príncipe. Claudina Cruz

República de Moçambique. Ministério de Saúde. Biblioteca Nacional de Saúde

- Ata da 1ª reunião consultiva do Projeto BVS Moçambique, Novembro 2009
- Estatística do uso das BAs em Moçambique, 2012
- Lista de distribuição das BAs em Moçambique
- Plano Estratégico do INS 2010-2014
- Relatório anual das atividades da Biblioteca Nacional de Saúde, novembro de 2012
- Relatório de entrega e formação de gestores de BAs, de avaliação e monitoria das BAs na província de Inhambane – Moçambique. Dezembro 2012
- Relatório sobre a Oficina de trabalho “Estruturação da Biblioteca Nacional de Saúde de Moçambique, aperfeiçoamento e ampliação da BVS Moçambique”, março 2012
- Relatórios sobre monitoria e avaliação das Bibliotecas Azuis na Zambézia, agosto 2011
- Treinamento de profissionais de Saúde no âmbito das Bibliotecas Azuis em Moçambique, 2011/2012

Comissão Europeia / Conseil Santé

- Missão de avaliação intercalar do Projeto de apoio ao Desenvolvimento dos Recursos Humanos para a Saúde nos PALOP, 2012

3 Profissionais inquiridos e instituições envolvidas

Adalberto Otranto Tardelli	Diretor da BIREME/OPAS/OMS
Alfredo Estado José	Responsável da Biblioteca Nacional de Saúde e Ponto Focal da rede ePORTUGUÊSe, Moçambique
Artur Correia	Presidente do CNDS e Coordenador do Programa ePORTUGUÊSe, Cabo Verde
Augusto Paulo Silva	(ex) Secretário de Estado da Saúde e (ex) PF da rede ePORTUGUÊSe, Guiné-Bissau
Cristiane de Oliveira	Bibliotecária na sede da OMS, Genebra
Claudia Hofart Guzzo	Coordenadora de projetos, Ponto Focal da BVS na BIREME/OPAS/OMS
Daniel Kertesz	Representante da OMS em Moçambique
Felix Rigoli	Substituto do Representante no Escritório de representação da OPAS/OMS no Brasil
Hoomam Momen	Editor do Boletim da OMS e Coordenador do Departamento de Publicações da OMS, Genebra
José Barreto	Ponto Focal da rede ePORTUGUÊSe, WCO em Timor Leste
Juliana Sousa	Bibliotecária BIREME/OPAS/OMS
Leonel Carvalho	Diretor de Gabinete do Ministro da Saúde e Assunto Sociais, e PF da rede ePORTUGUÊSe, São Tomé e Príncipe
Maria de Fátima Martins	Coordenadora Rede Bibliotecas da FIOCRUZ, Brasil
Manoel Boal	(ex) Assessor do Ministério da Saúde, Cabo Verde
Martinho Dgedge	Diretor Nacional Recursos Humanos da Saúde, MS, Moçambique
Mouhammed Djicó Ould Ahmed	Diretor do Centro Informação e Comunicação para Saúde (CICS) do INASA e Ponto Focal da rede ePORTUGUÊSe, Guiné-Bissau
Najeeb Al-Shorbaji	Diretor Departamento de Gestão e Intercambio do Conhecimento, KMS/OMS Genebra
Patrick Drury	Responsável pela Rede Global de Alerta e Resposta a Surtos (GOARN), OMS Genebra
Paulo Buss	Coordenador do Centro Relações internacionais, FIOCRUZ, Brasil
Regina Ungerer	Coordenadora do Programa ePORTUGUÊSe, OMS Genebra
Shams Syed	Coordenador da Parceria Africana para a Segurança do Paciente (APPS), OMS Genebra
Ulysses Panisset	Coordenador da Unidade de Evidência e Redes para a Saúde, KMS, OMS Genebra
Yonelma Daio	Chefe de Departamento Recursos Humanos da Saúde, MS, São Tomé e Príncipe