

**GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE  
PRODUZIDA E/OU PUBLICADA PELO IPEA**

---





**GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE  
PRODUZIDA E/OU PUBLICADA PELO IPEA**

---



## **Governo Federal**

### **Ministério da Economia**

**Ministro** Paulo Guedes

# **ipea** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

Fundação pública vinculada ao Ministério da Economia, o Ipea fornece suporte técnico e institucional às ações governamentais – possibilitando a formulação de inúmeras políticas públicas e programas de desenvolvimento brasileiros – e disponibiliza, para a sociedade, pesquisas e estudos realizados por seus técnicos.

#### **Presidente**

Carlos von Doellinger

#### **Diretor de Desenvolvimento Institucional, Substituto**

Manoel Rodrigues dos Santos Junior

#### **Diretor de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia**

Alexandre de Ávila Gomide

#### **Diretor de Estudos e Políticas Macroeconômicas**

José Ronaldo de Castro Souza Júnior

#### **Diretor de Estudos e Políticas Regionais, Urbanas e Ambientais**

Aristides Monteiro Neto

#### **Diretor de Estudos e Políticas Setoriais de Inovação e Infraestrutura, Substituto**

Bruno César Pino Oliveira de Araújo

#### **Diretora de Estudos e Políticas Sociais**

Lenita Maria Turchi

#### **Diretor de Estudos e Relações Econômicas e Políticas Internacionais**

Ivan Tiago Machado Oliveira

#### **Assessora-chefe de Imprensa e Comunicação**

Mylena Pinheiro Fiori

Ouvidoria: <http://www.ipea.gov.br/ouvidoria>

URL: <http://www.ipea.gov.br>

# **GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE PRODUZIDA E/OU PUBLICADA PELO IPEA**

---



Brasília, 2019

Projeto indexação da produção em saúde do Ipea à base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)

### **Autores do relatório e coordenadores do projeto**

Fabiola Sulpino Vieira<sup>1</sup>

Jhonathan Divino Ferreira dos Santos<sup>2</sup>

### **Colaboradores do projeto**

Lucia Regina Pontes Lemos<sup>3</sup>

Edvaldo Batista de Sá<sup>4</sup>

Elizabeth Gonçalves Vilarino de Castro Costa<sup>5</sup>

Fernando José Brustolin<sup>6</sup>

Cláudio Passos de Oliveira<sup>7</sup>

Rafael Augusto Ferreira Cardoso<sup>8</sup>

Norma Stenzel<sup>9</sup>

Andrea de Mello Sampaio<sup>10</sup>

Sueli Mitiko Yano Suga<sup>11</sup>

### **Apoio institucional**

Lenita Maria Turchi<sup>12</sup>

Enid Rocha Andrade Silva<sup>13</sup>

Márcio Simão<sup>14</sup>

Diego González Machín<sup>15</sup>

Carmen Verônica Mendes Abdala<sup>16</sup>

**JEL: I10**

---

1. Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc) do Ipea. *E-mail*: <fabiola.vieira@ipea.gov.br>.

2. Técnico de desenvolvimento e administração na Diretoria de Desenvolvimento Institucional (Dides)/Ipea. *E-mail*: <jhonathan.santos@ipea.gov.br>.

3. Chefe da Divisão de Biblioteca da Dides/Ipea.

4. Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Disoc/Ipea.

5. Bolsista do Subprograma de Pesquisa para o Desenvolvimento Nacional (PNPD)/Ipea.

6. Chefe da Divisão de Sistemas de Informação da Coordenação-Geral de Tecnologia da Informação e Comunicações da Dides/Ipea.

7. Coordenador do Editorial/Ipea.

8. Assistente de coordenação do Editorial/Ipea.

9. Bibliotecária na Divisão de Biblioteca da Dides/Ipea.

10. Bolsista do PNPD/Ipea.

11. Supervisora de fontes de informação referenciais do Centro Latino-Americano de Informação em Ciências da Saúde (Bireme).

12. Diretora da Disoc/Ipea.

13. Diretora-adjunta da Disoc/Ipea.

14. Coordenador-geral de tecnologia da informação e comunicações da Dides/Ipea.

15. Diretor do Bireme.

16. Gerente de serviços cooperativos de informação da Bireme.

# SUMÁRIO

SINOPSE .....	7
ABSTRACT .....	7
1 INTRODUÇÃO .....	8
2 A RELEVÂNCIA DA GESTÃO DO CONHECIMENTO E DA INFORMAÇÃO.....	9
3 AS CONTRIBUIÇÕES DO IPEA NO CAMPO DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE E A NECESSIDADE DE MAIOR DISSEMINAÇÃO DA INFORMAÇÃO PRODUZIDA.....	12
4 A OPAS/OMS E A BIREME .....	14
4.1 A base de dados Lilacs .....	16
4.2 A Biblioteca Virtual em Saúde e a BVS Economia da Saúde Brasil .....	17
5 PARCERIA ENTRE O IPEA E A BIREME.....	19
6 ASPECTOS OPERACIONAIS DA INDEXAÇÃO DA PRODUÇÃO EM SAÚDE DO IPEA À LILACS.....	20
6.1 Interoperação de sistemas.....	20
6.2 Classificação dos produtos editoriais segundo o tipo de literatura Lilacs e a base de dados (Lilacs ou ColecionaSUS) .....	22
6.3 Mapeamento da informação produzida e/ou publicada pelo Ipea e atribuição de DeCS aos documentos .....	24
6.4 Adequação de conteúdo e de campos de dados do sistema de gestão de acervo da Biblioteca do Ipea.....	27
6.5 Transformando capítulos de livros e de boletins em registros bibliográficos independentes.....	30
6.6 Análise preliminar dos periódicos quanto aos requisitos da Lilacs.....	31
6.7 Digitalização de documentos .....	32
6.8 Sustentabilidade da iniciativa .....	32
7 INFORMAÇÃO EM SAÚDE PRODUZIDA E/OU PUBLICADA PELO IPEA.....	33
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
9 AGRADECIMENTOS .....	38



# GESTÃO DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE PRODUZIDA E/OU PUBLICADA PELO IPEA

Fabiola Sulpino Vieira<sup>1</sup>  
Jhonathan Divino Ferreira dos Santos<sup>2</sup>

## SINOPSE

Este relatório tem por objetivos discutir a relevância da gestão da informação, objeto do projeto “Indexação da produção em saúde do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) à base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)”, e descrever as atividades realizadas e os resultados imediatos alcançados por meio deste projeto. São três os propósitos da iniciativa: *i*) indexar à Lilacs os documentos publicados pelo Ipea que podem ser enquadrados na área de conhecimento das ciências da saúde (saúde humana); *ii*) ampliar a disseminação do conhecimento/informação em saúde produzidos pelo instituto; e *iii*) possibilitar que esta informação seja mais conhecida e utilizada na informação de políticas públicas e no debate setorial. Trata-se, portanto, de um projeto de melhoria da gestão da informação em saúde, que busca contribuir para que o conhecimento produzido pelo instituto nesta área possa ser facilmente acessado pelos indivíduos, tornando-se informação útil e estratégica para a promoção do desenvolvimento socioeconômico da nação. Sua implementação foi possível com o estabelecimento de uma parceria entre as seguintes diretorias do Ipea: Diretoria de Estudos e Políticas Sociais e Diretoria de Desenvolvimento Institucional, por meio da Divisão de Biblioteca e da Coordenação-Geral de Tecnologia da Informação e Comunicação (CGTIC), e o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme). A produção em saúde do Ipea e/ou os documentos publicados pelo instituto no período 1982-2018 foram identificados e indexados, totalizando 565 documentos (462 documentos indexados à Lilacs e 103 à base de dados ColecionaSUS), os quais se tornaram acessíveis também na internet, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A disponibilidade via BVS desses documentos contribui para o fortalecimento das evidências técnico-científicas à disposição de pesquisadores, técnicos, gestores públicos e cidadãos, de forma geral, em temas como gestão, políticas e programas públicos de saúde, entre outros.

**Palavras-chave:** gestão da informação em saúde; projetos; resumos e indexação como assuntos; Lilacs.

## ABSTRACT

This report aims to discuss the relevance of health information management, object of the project “Indexing the health production of the Institute of Applied Economic Research (Ipea) to Latin American and Caribbean Literature of Health Sciences (Lilacs) database”; and describe the activities carried out and the immediate results achieved through this project. There are three purposes of the initiative: *i*) to index the documents that can be classified in the Health Sciences knowledge area (human health) to

1. Especialista em políticas públicas e gestão governamental na Diretoria de Estudos e Políticas Sociais (Disoc)/Ipea. E-mail: <fabiola.vieira@ipea.gov.br>.

2. Técnico de desenvolvimento e administração na Diretoria de Desenvolvimento Institucional (Dides)/Ipea. E-mail: <jhonathan.santos@ipea.gov.br>.

Lilacs; *ii*) to expand the dissemination of health knowledge/information produced by the Institute; and *iii*) enable this health information to be better known and used in public policy information and sectoral debate. It is, therefore, a project to improve the health information management, which seeks to contribute to the knowledge produced by the Institute in this area can be easily accessed by individuals, becoming useful and strategic information for the promotion of socioeconomic development of the nation. Its implementation was possible through the establishment of a partnership between the following departments of Ipea: Department of Studies and Social Policies (Disoc) and Department of Institutional Development (Dides), through the Division of Library and the General Coordination of Communication and Technology of Information (CG-TIC); and the Latin American and Caribbean Center on Health Sciences Information (Bireme). The health production of Ipea or the documents published by the Institute from 1982 to 2018 was identified and indexed, totaling 565 documents (462 documents indexed to Lilacs and 103 to the ColecionaSUS database), which became accessible also through the Virtual Health Library (VHL). The availability of these documents in the VHL contributes to the strengthening of the technical-scientific evidence available to researchers, technicians, public managers and citizens in general on management, public health policies and programs, and others topics.

**Keywords:** health information management; projects; abstracting and indexing as topic; Lilacs.

## 1 INTRODUÇÃO

O mundo contemporâneo tem entre uma de suas principais características a produção massiva de dados e informação, que podem ser utilizados para gerar conhecimento e melhorar as condições de vida da humanidade, desde que estejam acessíveis de forma democrática e que estejam sistematizados. Contudo, o acesso a dados, por si só, não garante o alcance de tal objetivo, uma vez que os dados são elementos brutos, sem significado; assim como não se atinge este propósito apenas com o acesso à informação, mesmo que esta dê significado aos dados. Para tanto, é preciso gerar conhecimento, que é a informação processada pelos indivíduos,<sup>3</sup> e democratizar a informação, o que demanda a formulação de programas, para facilitar e ampliar o acesso à informação, e a criação de condições para que os indivíduos usem a informação como instrumento modificador de sua consciência, o que trará benefícios ao seu desenvolvimento e ao da sociedade em que vivem (Barreto, 1994).

Tanto pela produção de conhecimento quanto pela ampliação do acesso a este conhecimento, ou seja, pela disseminação da informação processada pelos seus pesquisadores, o Ipea aporta importante contribuição à promoção do desenvolvimento socioeconômico do país, em razão de sua grande capacidade analítica relativa a diversos temas da gestão e das políticas públicas. Considerando que esta contribuição também é significativa para o campo de conhecimento da saúde, a Disoc, em parceria com a Dides, por meio da Divisão de Biblioteca do Ipea e da CGTIC, e com a Bireme,<sup>4</sup> propôs o projeto “Indexação da produção em saúde do Ipea à base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)”.

3. Ver o conceito de dados, informação e conhecimento em Beluzzo (2017).

4. A sigla Bireme foi mantida do nome original deste centro, que era Biblioteca Regional de Medicina. Mesmo com a mudança de nome, manteve-se a referência ao centro no feminino, quando mencionado pela sigla, ou seja, tem-se referido a ele por “a Bireme” em vez de “o Bireme”.

Definiu-se como produção em saúde do Ipea o conjunto de documentos, em diferentes formatos (artigos, textos para discussão, notas técnicas, capítulos de livros, livros, boletins, entre outras publicações), que abordam tema específico ou de interesse para o campo das ciências da saúde (saúde humana), elaborados pelo corpo técnico do instituto. Nesta iniciativa, foram incluídos também os documentos publicados pelo Ipea, mas que são fruto do trabalho realizado por pesquisadores vinculados a outras instituições.

Apresentam-se a seguir os três objetivos do projeto em ordem crescente de importância: *i*) indexar os documentos publicados pelo Ipea que podem ser enquadrados na área de conhecimento das ciências da saúde à base de dados Lilacs;<sup>5</sup> *ii*) ampliar a disseminação da informação em saúde produzida pelo instituto, ou seja, o conhecimento produzido; e *iii*) possibilitar que a informação em saúde produzida pelo instituto seja mais conhecida e utilizada na formulação e análise de políticas públicas e no debate setorial sobre os desafios ao desenvolvimento social do país no que concerne a esta área – este terceiro é a finalidade principal e a razão de ser de todo esse esforço. Assim, este relatório tem por objetivo discutir a relevância deste projeto e descrever as atividades realizadas e os resultados imediatos alcançados.

A seguir, abordam-se, na segunda seção, a relevância da gestão do conhecimento e da informação e, na terceira seção, as contribuições do Ipea no campo da saúde. A quarta seção trata do papel da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e da Bireme na democratização do acesso à informação em saúde. E, na sequência, a quinta seção discute a importância da parceria entre o Ipea e a Bireme nesta área. As questões operacionais do projeto de indexação dos documentos à Lilacs são apresentadas na sexta seção, e, na sétima seção, descreve-se, brevemente, a informação em saúde produzida e/ou publicada pelo Ipea no período 1982-2018. Por fim, finaliza-se este documento com algumas considerações sobre este trabalho.

## 2 A RELEVÂNCIA DA GESTÃO DO CONHECIMENTO E DA INFORMAÇÃO

Na definição de Belkin (1978<sup>6</sup> *apud* Costa, 2009, p. 27), “a informação é uma estrutura comunicável (textos, mapas, tabelas, partituras, esculturas, gráficos etc.) que pode modificar a estrutura cognitiva (conhecimento) de um receptor”. Quando a informação é assimilada pelos indivíduos, o conhecimento é gerado (Barreto, 1994).

Do ponto de vista organizacional, a gestão do conhecimento envolve processos complexos e dinâmicos que se referem à conversão do conhecimento dos indivíduos integrantes da organização em dois mundos distintos, o mundo subjetivo e o mundo objetivo, mundos 2 e 3, respectivamente, conforme figura 1.<sup>7</sup> Esta conversão inclui quatro processos: *i*) socialização, que é conversão do conhecimento tácito para tácito,<sup>8</sup> que ocorre no âmbito do mundo 2 (subjetivo), ou seja, de indivíduo para indivíduo por meio de ideias e pensamentos; os seminários realizados para os públicos interno e externo são um bom exemplo de meio para a realização deste processo; *ii*) internalização, conversão do conhecimento explícito em tácito, a partir dos produtos gerados pelos homens, por exemplo, por meio da participação em um curso de capacitação ou da leitura de um texto (do mundo 3 para o mundo 2);

5. Segundo a Bireme, “indexação é o processo pelo qual é descrito o conteúdo de um documento mediante descritores, depois da sua leitura técnica e análise” (Bireme, Opas e OMS, 2008a, p. 5).

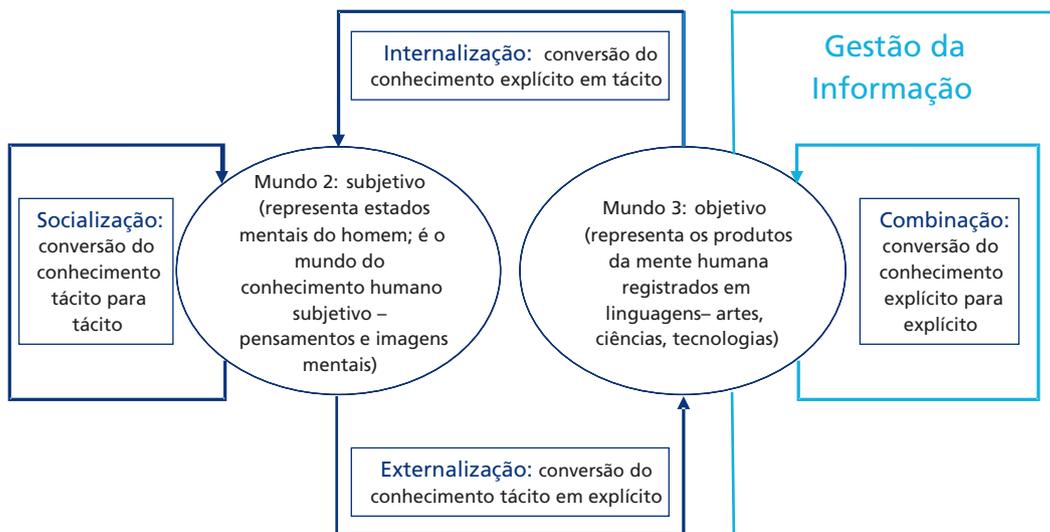
6. BELKIN, N. J. Information concepts for information Science. *Journal of Documentation*, v. 34, n. 1, p. 55-85, 1978.

7. O mundo 1, objetivo, reflete o mundo físico (matéria, energia e radiação). Não está envolvido na gestão do conhecimento, segundo Costa (2009).

8. A palavra “conversão” transmite a ideia de mudança/transformação. Pode parecer estranho falar em conversão de conhecimento tácito para tácito. Mas, se assumirmos que o conhecimento exposto por um indivíduo será absorvido por outro indivíduo como informação, que será processada por ele de acordo com a sua capacidade cognitiva, e que se transformará em conhecimento diferenciado também pela adição dos conhecimentos prévios do receptor, então é possível perceber que há mudança neste processo.

*iii*) externalização, que é a conversão do conhecimento tácito em explícito (do mundo 2 para o mundo 3), com o desenvolvimento de tecnologias, produção de textos etc; e *iv*) combinação, conversão do conhecimento explícito para explícito (mundo 3 para mundo 3), ou seja, produção de novos conhecimentos explícitos a partir do conhecimento já explicitado. Neste modelo teórico, a gestão da informação, que diz respeito ao processo de combinação do conhecimento, integra a gestão do conhecimento (Costa, 2009; Popper, 1978<sup>9</sup> *apud* Costa, 2009; e Nonaka e Takeushi, 1995<sup>10</sup> *apud* Costa, 2009).

FIGURA 1  
Modelo de gestão do conhecimento em uma organização  
Gestão do Conhecimento



Fontes: Costa (2009); Popper (1978<sup>11</sup> *apud* Costa, 2009); Nonaka e Takeushi (1995<sup>12</sup> *apud* Costa, 2009).  
Elaboração dos autores.

Sob a perspectiva do Ipea, a gestão do conhecimento envolve, portanto, todos os processos relativos à transformação do conhecimento, com especial foco à externalização e à combinação do conhecimento, considerando a sua missão institucional. O Ipea é uma fundação pública, instituída em 1967, vinculada atualmente ao Ministério da Economia (Brasil, 2019),<sup>13</sup> que tem entre as suas finalidades a promoção e a realização de pesquisas e estudos sociais e econômicos, bem como a disseminação do conhecimento resultante, oferecendo à sociedade elementos para o conhecimento e a solução de problemas e dos desafios do desenvolvimento brasileiro (Brasil, 2010).<sup>14</sup>

Na perspectiva dos governantes, gestores, técnicos e demais indivíduos da sociedade, o conhecimento explícito produzido pelo Ipea constitui informação relevante, capaz de modificar suas estruturas cognitivas por meio de um processo de internalização, ou seja, de conversão do conhecimento explícito em tácito, que, por sua vez, pode gerar novos

9. POPPER, K. *Three worlds: the tanner lecture on human values*. Michigan: University of Michigan, 1978. Disponível em: <<https://go.gl/5EuNHs>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

10. NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. *The knowledge-creating company: how Japanese companies create the dynamics of innovation*. Nova Iorque: Oxford University Press, 1995.

11. POPPER, K. *Three worlds: the tanner lecture on human values*. Michigan: University of Michigan, 1978. Disponível em: <<https://go.gl/5EuNHs>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

12. NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. *The knowledge-creating company: how Japanese companies create the dynamics of innovation*. Nova Iorque: Oxford University Press, 1995.

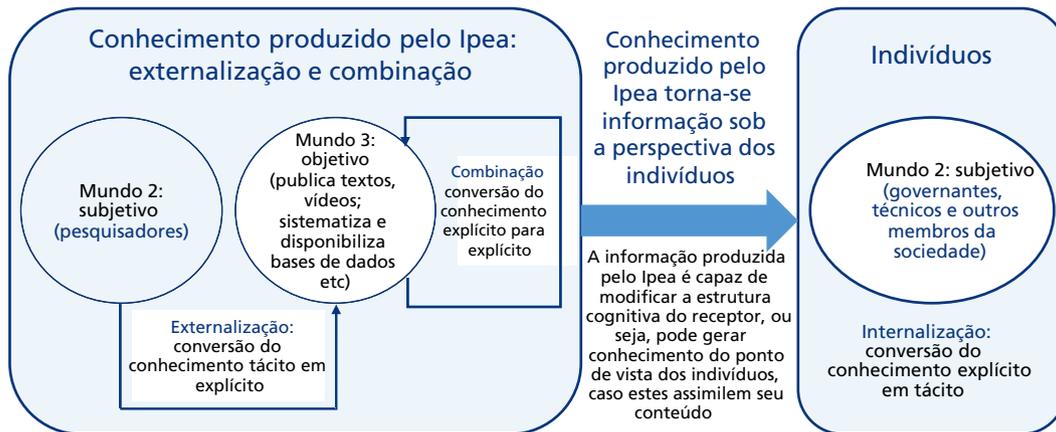
13. Ver Decreto nº 9.660, de 1º de janeiro de 2019.

14. Ver Decreto nº 7.142, de 29 de março de 2010.

produtos, como uma política pública informada por evidências (conhecimento explícito), pelo processo de externalização. Assim, do ponto de vista dos indivíduos, a informação gerada pelo Ipea é insumo essencial para gerar conhecimento sobre os temas a que o instituto se dedica. A figura 2 esquematiza este processo.

FIGURA 2

Como o conhecimento produzido pelo Ipea pode gerar conhecimento dos indivíduos



Fontes: Costa (2009); Popper (1978<sup>15</sup> apud Costa, 2009); Nonaka e Takeuchi (1995<sup>16</sup> apud Costa, 2009).  
Elaboração dos autores.

Em âmbito internacional, reconhece-se o potencial da informação para transformar e desenvolver indivíduos e sociedades, a ponto de o direito à informação ser tratado como um direito humano em vários acordos assinados por países-membros de instituições integrantes da Organização das Nações Unidas (ONU). Na área da saúde, o acesso à informação é considerado uma das dimensões da acessibilidade aos serviços, que é um dos requisitos para a garantia do direito à saúde, o que justifica o esforço contínuo para expandi-lo por parte de instituições como a Opas, que é a representação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a região das Américas e do Caribe (Melamed *et al.*, 2016).

As iniciativas desses e de outros organismos internacionais demonstram clareza sobre a complexidade inerente à produção do conhecimento, seja do ponto de vista do indivíduo, seja mesmo de uma organização, uma vez que esta produção depende da capacidade de cada pessoa, em qualquer que seja o contexto, de assimilar e utilizar a informação. Mas também explicitam como condição necessária à produção do conhecimento que as informações sejam sistematizadas e o acesso a elas seja democratizado, o que demanda gestão da informação, que também compreende a adoção de medidas para que elas estejam acessíveis quando delas se necessite. Este processo envolve a organização, o armazenamento e a recuperação da informação (Chaves, [s.d.]), constituindo atualmente uma grande preocupação para instituições de pesquisa produtoras de conhecimento/informação como o Ipea e para aquelas que valorizam o uso de informações na tomada de decisão.

A gestão da informação apoia o processo decisório na medida de seu potencial para informar as decisões em relação a alternativas de solução para os problemas e aos possíveis impactos decorrentes de determinada escolha. Ela amplia as possibilidades na formulação

15. POPPER, K. *Three worlds: the tanner lecture on human values*. Michigan: University of Michigan, 1978. Disponível em: <<https://go.gl/5EuNHs>>. Acesso em: 18 mar. 2019.

16. NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. *The knowledge-creating company: how Japanese companies create the dynamics of innovation*. Nova Iorque: Oxford University Press, 1995.

de estratégias e contribui para a redução ou a eliminação da ineficiência nas organizações (Borges, 2014). Mas, a despeito de sua relevância e da importância atribuída atualmente à formulação de políticas informadas por evidências, parece que há um longo caminho a ser trilhado no Brasil para que a gestão e o uso da informação na tomada de decisão aconteçam de forma satisfatória. No caso da saúde, uma análise sobre o assunto chegou à conclusão de que o uso da informação na tomada de decisão no Sistema Único de Saúde (SUS) é baixo e de que ainda persiste o desconhecimento das fontes externas de informação (literatura científica nacional e internacional), apesar dos esforços realizados nas últimas décadas para a ampliação do acesso a este tipo de informação (Patriota, 2009).

Isso reforça não apenas a necessidade de mais iniciativas de gestão do conhecimento nas organizações, como também de gestão da informação, para que o conhecimento/informação produzidos sejam sistematizados, amplamente disseminados e seu acesso seja democratizado. Nesse sentido, busca-se, por meio do projeto “Indexação da produção em saúde do Ipea à base de dados Lilacs”, que é um projeto de melhoria da gestão da informação em saúde, contribuir para que o conhecimento produzido pelo instituto nesta área possa ser facilmente acessado, tornando-se informação útil e estratégica para a promoção do desenvolvimento dos indivíduos e da nação.

### **3 AS CONTRIBUIÇÕES DO IPEA NO CAMPO DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE E A NECESSIDADE DE MAIOR DISSEMINAÇÃO DA INFORMAÇÃO PRODUZIDA**

Em uma reflexão sobre o papel do Ipea, Velloso (2004), ex-ministro do Planejamento e primeiro presidente do Ipea, enfatiza que o instituto foi criado para pensar o país no médio e longo prazos, estando voltado à realização de pesquisa aplicada, orientada à formulação de políticas públicas e ao planejamento governamental. Ademais, que a instituição foi responsável por introduzir no planejamento do governo a ideia de crescimento econômico com redistribuição de renda, enfrentando o desafio de pensar o desenvolvimento com enfoque nas questões econômicas e sociais.

No tocante à temática social, e mais especificamente sobre a saúde, antes mesmo da formalização do Ipea como fundação pública, o Escritório de Pesquisa Econômica Aplicada (Epea), unidade organizacional precursora do instituto, vinculada à época ao Ministério do Planejamento e Coordenação Econômica, atuou nesta área produzindo informação veiculada em documentos utilizados pelo governo federal na informação de políticas e programas. Destaca-se entre estes um relatório que apresenta diagnóstico sobre a situação de saúde no Brasil, datado de 1965, em que é interessante notar as premissas adotadas, como seguem: *i*) a saúde como uma imagem-objetivo assumida pelos países-membros da OMS, qual seja, “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social”; *ii*) a importância da ação direta sobre fatores e condições que levam à perda da saúde a fim de se alcançar a aceleração do desenvolvimento econômico; *iii*) a não adstrição do planejamento setorial exclusivamente ao critério econômico da produtividade; *iv*) a doença como problema social com manifestações individuais; e *v*) a necessidade de se considerar o aumento da eficiência das instituições de saúde no planejamento setorial (Epea, 1965).

Assim, desde a criação do Ipea, as ciências da saúde têm sido uma das áreas de concentração do instituto em sua interface direta ou indireta com a área da economia, por meio da dedicação de alguns de seus pesquisadores, em tempo integral, em diferentes linhas de

pesquisa.<sup>17</sup> Contudo, é vasta a produção do Ipea mesmo entre os técnicos que não aplicam seu tempo exclusivamente à realização de estudos nesta área de conhecimento, o que revela a natureza transversal da produção da instituição e as diversas interfaces setoriais e analíticas consideradas por seu corpo técnico na produção dos estudos e pesquisas. Estes são necessários à elaboração de documentos que embasam a tomada de decisão na formulação, na implementação, no monitoramento e na avaliação das políticas públicas ou à produção de informações essenciais ao debate pela sociedade sobre os desafios ao desenvolvimento socioeconômico do país.

Essa rica produção é fruto do trabalho realizado pelo corpo técnico do instituto, alocado em diferentes diretorias, particularmente na diretoria especializada na área social, atualmente chamada de Diretoria de Estudos e Políticas Sociais.<sup>18</sup> Entretanto, embora os documentos publicados pelo Ipea sejam muito relevantes, ainda figuram como literatura cinzenta<sup>19</sup> para o campo das ciências da saúde, pois não estão indexados à nenhuma base de dados de informação técnico-científica da área. Isso faz que, a despeito do importante esforço feito pelo instituto em gestão do conhecimento e da informação, tanto no que tange ao acervo da sua Biblioteca quanto pela criação e manutenção do Repositório do Conhecimento do Ipea – RCIpea (Batista e Costa, 2013),<sup>20</sup> o uso da informação produzida nesta área esteja muito aquém do seu potencial, dadas as limitações ainda existentes no tocante à recuperação de documentos nos mecanismos de consulta dessas ferramentas e a cultura da gestão e acesso à informação em saúde, com sua dinâmica própria de disseminação, indexação dos documentos a fontes específicas de informação e busca desta literatura.

Nesse último aspecto, a Bireme, centro especializado da Opas/OMS, tem cumprido missão relevante. Foi criada em 1967, com sede no Brasil, e é orientada à cooperação técnica em informação científica em saúde. Sua missão é contribuir para o desenvolvimento da saúde nos países da América Latina e do Caribe, por meio da democratização do acesso, da publicação e do uso de informação, conhecimento e evidência científica.<sup>21</sup>

A atuação da OMS, em nível mundial, e da Opas, na região das Américas, contribuiu para moldar a forma como se gere a informação em saúde e, conseqüentemente, como se dissemina e se busca esta informação. O modelo vigente é o de consolidação de extensas fontes de informação por meio da indexação de documentos a bases de dados de literatura científica, acessíveis por meio de uma plataforma comum, como a da BVS, que disponibiliza diversos mecanismos de consulta e filtros para a recuperação eficaz e eficiente de documentos. Uma dessas bases, construída cooperativamente por várias instituições sob a coordenação da Bireme, é a Lilacs. Ela compreende a literatura relativa às ciências da saúde, publicada nos países da região a partir de 1982, contendo artigos publicados em periódicos conceituados,

17. Segundo a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), a área de concentração expressa a vocação inicial de um programa de pesquisa e deve indicar a área do conhecimento à qual pertence o programa, enquanto as linhas de pesquisa expressam a especificidade de produção de conhecimento dentro de uma área de concentração. O Ipea não é uma instituição acadêmica típica, mas a analogia com aquelas é possível considerando esses conceitos, ou seja, o instituto se dedica a realizar estudos e pesquisas em ciências da saúde, que é uma das áreas de conhecimento reconhecidas pela Capes, ou seja, para o Ipea as ciências da saúde são uma de suas áreas de concentração e, dentro desta área de concentração, seu corpo técnico se dedica a diversas linhas de pesquisa. Por exemplo, financiamento e gasto em saúde. Conceitos disponíveis em: <<https://bit.ly/2IJ9wY9>>. Acesso em: 26 dez. 2018.

18. A estrutura organizacional do instituto mudou ao longo do tempo, com alteração do nome de suas diretorias.

19. Literatura cinzenta é o que é produzido em todos os níveis do governo, institutos, academias, empresas e indústria, em formato impresso e eletrônico, fora dos canais de publicação e distribuição comerciais ou acadêmicos. Ver mais detalhes em: <<https://bit.ly/2F5F5Wb>>. Acesso em: 26 dez. 2018.

20. O Repositório do Conhecimento do Ipea pode ser acessado pelo endereço <<http://repositorio.ipea.gov.br>>. Constitui importante iniciativa de gestão da informação produzida pelo Ipea, mas as suas ferramentas de recuperação de documentos ainda carecem de aperfeiçoamento em comparação com aquelas já disponíveis em plataformas de gestão da informação em saúde, como as oferecidas pela Bireme.

21. Informações sobre a Bireme estão disponíveis em: <<https://bit.ly/2EFMu0h>>. Acesso em: 26 dez. 2018.

teses, capítulos de teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos e publicações governamentais.<sup>22</sup>

Maior disseminação da informação em saúde produzida e/ou publicada pelo Ipea passa pela adesão do instituto ao modelo mundial vigente de gestão da informação nesta área, implicando a indexação de suas publicações a bases de dados de literatura técnico-científica, que são acessadas por meio de plataformas gratuitas de consulta e recuperação de documentos. E a sua contribuição pode ser muito relevante, visto que a fundação se dedica à realização de estudos e pesquisas com foco em problemas práticos da vida pública e das políticas formuladas para enfrentá-los, preenchendo, muitas vezes, lacunas de informação a esse respeito.

Estudos internacionais têm mostrado que a inadequação da informação à necessidade e à realidade do sistema de saúde pode explicar parte da subutilização das evidências técnico-científicas na tomada de decisão (Pouvourville, 2005; Hoffmann e Schulenburg, 2000). Na percepção de gestores da saúde brasileiros, a irrelevância dos estudos e pesquisas para o contexto do SUS é uma das principais barreiras para maior utilização de estudos econômicos no processo decisório sobre políticas e programas de saúde (Vieira *et al.*, 2017). Assim, é provável que maior acesso aos produtos de estudos e pesquisas realizados e/ou publicados pelo Ipea possa contribuir para que mais evidências sejam utilizadas na tomada de decisão, uma vez que estas mantêm diálogo estreito com a gestão, as políticas públicas e os programas de saúde implementados, especialmente em âmbito nacional. Daí a importância da disseminação da informação produzida pelo Ipea nas plataformas mantidas pela Bireme/Opas/OMS, cuja missão institucional é apresentada na seção que segue.

#### 4 A OPAS/OMS E A BIREME

A Bireme foi fundada em 1967, com sede na cidade de São Paulo, como centro regional de informação da Opas/OMS, por meio de um convênio firmado entre a Opas, os ministérios da Educação e Cultura e da Saúde do Brasil e a Escola Paulista de Medicina (EPM), para promover e fortalecer a informação em saúde na América Latina. Contou também com o apoio da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (United States National Library of Medicine – NLM)<sup>23</sup> e da Federação Pan-Americana de Associações de Faculdades de Medicina (Fepafem), criada em 1962, no Rio de Janeiro, para incentivar atividades de aperfeiçoamento da educação médica (Silva, Ferla e Gallian, 2006).

O centro entrou em operação em janeiro de 1969, passando a suprir uma importante lacuna de acesso à informação biomédica na região, com a ampliação do acervo de livros-texto, periódicos e publicações indexadoras de artigos. Estabeleceu cooperação internacional com várias bibliotecas e outros centros de documentação da região da América Latina, criou programa de treinamento para bibliotecários e passou a prestar diversos serviços, como a reprodução de artigos científicos, a busca de literatura científica e a disseminação de informação científica para grupos específicos de pesquisadores (Neghme, 1975; Bonham, 1990).

No tocante ao acesso à informação em saúde, segundo Silva, Ferla e Gallian (2006), o projeto científico para a saúde apoiado pela Opas, centrado nos serviços prestados pela Bireme, com o apoio da NLM e focado na promoção da pesquisa e no fomento à difusão e disseminação da informação científica, representou para a América Latina uma forte

22. Ver Ciências da Saúde em Geral. Disponível em: <<https://bit.ly/2tKTe6o>>. Acesso em: 26 dez. 2018.

23. A NLM é a maior biblioteca de medicina do mundo e é administrada pelo governo federal dos Estados Unidos por meio do Departamento de Saúde e Serviços Humanos. Para mais informações, acessar: <<https://www.nlm.nih.gov/>>.

influência norte-americana sobre a educação médica no final dos anos 1960 e na década de 1970. Isso se deu pela grande circulação de conhecimento médico, que seguia fluxo unilateral, a partir dos centros de pesquisa mais desenvolvidos em direção aos menos desenvolvidos dos países da América Latina e Caribe.

Mas, pelo menos no caso do Brasil, as relações de cooperação técnica do governo federal com a Opas e com o governo dos Estados Unidos já se davam em anos anteriores ao da criação da Bireme. Nas décadas de 1930 e 1940, o país ganhou posição de maior destaque na organização, cuja sede é na cidade de Washington. No mesmo período, vários profissionais brasileiros mantiveram laços estreitos com lideranças de saúde pública dos Estados Unidos. Além disso, diversas iniciativas de saúde pública no Brasil contaram com a cooperação técnica e financeira de agências norte-americanas, como a Fundação Rockefeller e a Fundação Kellogg, o que reforçou a influência não apenas da Opas, mas do pensamento daquele país no sanitarismo brasileiro (Lima, 2002).

Contudo, a manutenção do prestígio e influência da Opas entre pesquisadores, gestores e profissionais de saúde no Brasil nas últimas décadas parece estar relacionada a mudanças realizadas pela própria organização na condução de seu trabalho, aproximando-a dos ideais defendidos pelo movimento sanitário brasileiro, muito inspirados naqueles que fomentaram a implantação de sistemas nacionais de saúde de caráter universal em países desenvolvidos. Abandonou-se a visão estrita de saúde pública focada na oferta dos tradicionais serviços de vigilância em saúde<sup>24</sup> e passou-se a defender uma lógica em que os serviços assistenciais se integram àqueles para garantir a integralidade da atenção à saúde. Tanto que se reconhece o apoio da Opas para a constituição da base acadêmica do movimento sanitário durante o regime militar, nos anos 1970 e 1980, e que este apoio foi fundamental para a articulação deste movimento, contribuindo para a formulação de teses que foram discutidas durante a VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, e que mais tarde inspiraram a formulação e a aprovação dos dispositivos sobre saúde da Constituição Federal de 1988 (Lima, 2002).

Quanto à Bireme, as críticas do argentino Abraham Sonis, diretor geral da Opas que assumiu o cargo em 1977, contribuíram para uma inflexão no seu modelo de trabalho. Incomodava a Sonis o fato de que, até aquele momento, não havia possibilidade de compartilhamento da produção científica da América Latina e do Caribe com o restante do mundo, o que fazia com que houvesse uma transferência unidirecional dos produtores de conhecimento biomédico para uma periferia consumidora desta informação. Incluíam-se ainda em suas críticas o foco dos serviços no atendimento das escolas médicas e na pesquisa acadêmica, reforçando o ensino individualista e a pesquisa distanciada dos problemas principais de saúde, e a ausência de consultas por parte de profissionais que atuavam nos serviços de saúde. Ele defendia que a informação em saúde deveria alcançar a todos os trabalhadores da área, privilegiando o atendimento das necessidades coletivas de informação, e que houvesse recompilação e difusão da literatura técnico-científica latino-americana (Pires-Alves, 2008).

As ideias de Sonis foram fundamentais para a mudança do trabalho da Bireme, que em 1982 passou a se chamar Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, e para a criação da base de dados Lilacs, no mesmo ano. Sob a gestão do brasileiro Carlyle Guerra Macedo, eleito diretor-geral da Opas ainda em 1982, houve reorientação do trabalho da organização, com prioridade para a ampliação do acesso ao conhecimento em saúde e à adequação desse conhecimento aos contextos nacionais e locais dos países da região. Abre-se também espaço para as abordagens interdisciplinares sobre a saúde (Lima, 2002).

24. A vigilância em saúde engloba a vigilância epidemiológica e a vigilância sanitária.

Desde então, o trabalho da Bireme de fortalecimento das fontes de informação, com ampliação do seu escopo temático, a fim de cobrir todas as áreas de ciências da saúde, com especial atenção para a área de saúde pública, e de aperfeiçoamento dos mecanismos para a disseminação da informação em saúde, com o desenvolvimento da BVS, contribuiu demasiadamente para o aumento da visibilidade e da acessibilidade à pesquisa científica nacional (Packer, 2005). O atual estatuto da Bireme estabelece como seu objetivo

contribuir para o desenvolvimento da saúde das populações da região das Américas, promovendo a cooperação entre países, a democratização do acesso à informação científica e técnica, legislação e o intercâmbio de conhecimento e evidências em prol da contínua melhoria dos sistemas de saúde, educação e de pesquisa (Opas e OMS, 2009, p. 1, anexo B).

Nesse contexto, a base de dados Lilacs se desenvolveu e ganhou grande relevância.

#### 4.1 A base de dados Lilacs

A criação da base de dados internacional de literatura técnica e científica, Lilacs, com foco na produção da América Latina e do Caribe e na valorização das evidências científicas produzidas a respeito de políticas, programas e de outras intervenções em saúde implantadas pelos governos desta região, constituiu um grande estímulo para a produção, a disseminação e o uso dessas evidências no processo decisório em saúde. Ademais, possibilitou que a produção científica da região estivesse mais acessível em nível mundial.

São critérios de seleção de documentos para a Lilacs: *i*) que sejam produto de produção técnico-científica significativa, que mereça ser divulgada internacionalmente; *ii*) que possam ser enquadrados em qualquer área que tenha relação ou que seja de interesse para a saúde humana, cujos assuntos possam ser descritos utilizando-se os descritores em ciências da saúde (DeCS), que serão abordados mais adiante neste relatório; *iii*) tenham sido originados a partir de 1982; *iv*) que tenham autores latino-americanos e do Caribe e/ou tenham sido publicados nos países da região (inclui os documentos produzidos pela Opas); e *v*) tenham sido publicados em português, espanhol, inglês e francês (Bireme, Opas e OMS, 2008b).

A aplicação da metodologia Lilacs à coleta, seleção, descrição e indexação de documentos produz a base de dados mais importante e abrangente da literatura científica e técnica da América Latina e do Caribe em ciências da saúde (Bireme, Opas e OMS, 2008b), que tem se mostrado potencialmente relevante para o meio científico global. Uma pesquisa realizada há dezesseis anos revelou, já naquela época, que a não inclusão da Lilacs entre as bases de dados rastreadas em revisões sistemáticas poderia levar à perda de artigos importantes, o que contribuiria para a introdução de vieses nas análises. Segundo os autores desta pesquisa, 62,9% das revisões sistemáticas analisadas não consideraram a Lilacs e poderiam ter sido complementadas com a inclusão de artigos indexados a esta base de dados (Clark e Castro, 2002).

Não se tem conhecimento sobre a publicação de estudos recentes sobre o uso da Lilacs. Mas é de se esperar que esta base de dados tenha ganhado relevância desde então para técnicos e gestores de sistemas de saúde e no meio acadêmico, dado o intensivo trabalho feito pela Bireme para sua consolidação e divulgação. Nesse contexto, a indexação da produção em saúde do Ipea à Lilacs constitui meio efetivo e eficiente para ampliar a disseminação do conhecimento produzido pelo instituto nesta área, considerando que esta base de dados é disponibilizada na internet, por meio de uma poderosa plataforma para a disseminação da informação em saúde, construída para a BVS.

## 4.2 A Biblioteca Virtual em Saúde e a BVS Economia da Saúde Brasil

A BVS é uma rede de redes de bibliotecas e centros de documentação e informação colaboradores, coordenada pela Bireme e estabelecida em 1998 como modelo, estratégia e plataforma operacional de cooperação técnica da Opas para gestão da informação e conhecimento em saúde na América Latina e no Caribe. Tem por princípios o seu desenvolvimento de forma descentralizada, por meio de instâncias nacionais (BVS Brasil,<sup>25</sup> BVS Argentina, entre outras) e de redes temáticas de instituições relacionadas à pesquisa, ao ensino ou a serviços (BVS Economia da Saúde Brasil, BVS Enfermagem, BVS Ministério da Saúde etc.),<sup>26</sup> e o fato de que a informação técnico-científica em saúde é essencial para a tomada de decisão e a formulação de políticas públicas (Packer, 2005; Guzzo, 2009).

A BVS Brasil é coordenada pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral de Documentação e Informação. Foi criada em setembro de 2008 com os objetivos de promover o livre acesso às fontes de informação e de ampliar a visibilidade da informação em saúde, a partir da cooperação entre instituições do Brasil e da integração de suas redes temáticas.<sup>27</sup>

A Biblioteca se apresenta em um espaço virtual na internet, formado pela coleção ou rede de fontes de informação, e possibilita que os usuários, independentemente de sua localização, possam acessá-la e consultá-la, tendo acesso gratuito a uma grande quantidade de documentos. Sessenta bases de dados estão organizadas em sete coleções de fontes de informação, podendo ser consultadas por meio do Portal Regional da BVS.<sup>28</sup>

- bases de dados internacionais: literatura publicada em uma ou mais regiões do mundo (por exemplo, Lilacs e Medline);
- bases de dados de organismos internacionais: literatura publicada por organismos internacionais da saúde (exemplo, Opas e OMS);
- bases de dados especializadas: literatura de um tema específico da saúde ou relacionado com a área da saúde e de abrangência regional, ou seja, em mais de um país (por exemplo, Desastres);
- bases de dados nacionais: literatura nacional de um país na área da saúde em geral ou de um tema específico (por exemplo, ColecionaSUS);
- bases de recursos educacionais: reúne fontes que registram qualquer tipo de recurso educacional aberto (por exemplo, as coleções do Campus Virtual em Saúde Pública);
- bases da atenção primária em saúde: reúne fontes de informação relacionadas à esta área temática (por exemplo: perguntas e respostas da APS); e
- coleção *Terminologia*: fontes de terminologia em saúde, como os DeCS, glossários e outras classificações de saúde.<sup>29</sup>

Destaca-se, entre as bases de dados mencionadas, a ColecionaSUS (Coleção Nacional das Fontes de Informação do Sistema Único de Saúde). Trata-se de uma base de dados que contribui para a divulgação da produção institucional da esfera federal do SUS. Complementa a literatura técnico-científica disponibilizada por meio do Portal BVS pela indexação de documentos que não atendem aos critérios de seleção de outras bases de

25. Ver: <<http://brasil.bvs.br/>>.

26. Ver: <<https://bvsalud.org/sobre-o-portal/>>.

27. Ver: <<https://goo.gl/r3fcuN>>.

28. Ver: <<https://bvsalud.org/>>.

29. Ver: <<https://goo.gl/6b8KHP>>.

dados (monografias; periódicos; relatórios finais de projetos e programas de saúde; anuários estatísticos; materiais gerados a partir de eventos organizados pelas instituições cooperantes; e materiais especiais, como folhetos, cartazes, fitas de áudio e vídeo, entre outros).<sup>30</sup>

As fontes de informação básicas disponíveis no Portal da BVS incluem produtos e serviços como: *i*) acesso a texto completo e solicitação de documentos digitais no caso de fontes de informação clássicas, como a Lilacs e outras bases de dados de literatura científica (Medline, por exemplo); *ii*) publicações eletrônicas, incluindo os tipos clássicos de literatura técnico-científica (artigos de periódicos, monografias, documentos governamentais, anais de congressos, teses e documentos não convencionais);<sup>31</sup> *iii*) instrumentos multimídia e métodos de apoio à educação e à tomada de decisão; *iv*) serviços de disseminação seletiva de informação em saúde para grupos de usuários, para atender a necessidades específicas de informação; *v*) notícias e listas de discussão sobre a informação em saúde; e *vi*) componentes integradores, como os DeCS (Bireme, 1998).

Os DeCS constituem o vocabulário controlado, estruturado e trilingue (português, inglês e espanhol) criado pela Bireme para uniformizar a descrição dos assuntos na indexação dos documentos e ser utilizado na pesquisa e recuperação de documentos nas fontes de informação disponíveis na BVS. Foi desenvolvido a partir do vocabulário controlado da NLM, chamado de *medical subject headings*, a fim de padronizar a terminologia nos três idiomas mencionados e possibilitar a recuperação de documentos publicados nesses idiomas a partir de uma consulta feita utilizando qualquer um deles.<sup>32</sup>

Quanto às BVS temáticas, como a BVS Economia da Saúde (BVS Ecos),<sup>33</sup> foram desenvolvidas para prover informação especializada em determinando assunto da área das ciências da saúde, a partir da constituição de uma rede de centros colaboradores (bibliotecas e centros de documentação e informação), responsáveis pela complementação da informação já disponível nas fontes existentes. Isso é feito por meio do mapeamento e da indexação de documentos não disponíveis nessas outras fontes à uma base de dados temática, como a Base de Dados de Economia da Saúde (Base Ecos),<sup>34</sup> no caso da BVS Economia da Saúde.

A BVS Ecos foi criada em 2005 pelo Departamento de Economia da Saúde do Ministério da Saúde, com o apoio técnico da Bireme, para proporcionar acesso e promover o uso da informação científica e técnica na área de economia da saúde no Brasil. O desenvolvimento das atividades desta rede temática observa diretrizes estabelecidas por um comitê consultivo, constituído por representantes de diferentes instituições (universidades, institutos de pesquisa, conselhos de saúde, entre outras), inclusive o Ipea, que tem assento neste comitê desde a sua instituição, em 2006, sendo representado por pesquisador da equipe de saúde da Disoc (Brasil e Opas, 2015).

Diante do exposto, na seção que segue, discute-se a importância da parceria entre o Ipea e a Bireme para indexação da produção em saúde do instituto à Lilacs.

30. Ver: <<https://bit.ly/2llwYVm>>.

31. Documento não convencional é definido como o "documento que aparece fora dos canais convencionais de publicação. Não se publica formalmente, isto é, não tem uma editora responsável, normalmente é publicado para um número reduzido de pessoas" (Bireme, Opas e OMS, 2008c).

32. Ver: <<https://goo.gl/SyauLM>>.

33. Ver: <<https://goo.gl/QY3stE>>.

34. A Base Ecos disponibiliza publicações técnicas, científicas e institucionais (segundo determinados critérios de seleção) produzidas por instituições de ensino superior e instituições que compõem o Comitê Consultivo da BVS Ecos Brasil (Brasil e Opas, 2015).

## 5 PARCERIA ENTRE O IPEA E A BIREME

As missões institucionais do Ipea e da Bireme se encontram e convergem neste projeto. De um lado, o Ipea é um grande produtor de informação relevante para o Estado e para a sociedade, inclusive de informação de interesse para o campo das ciências da saúde. Tem por missão “aprimorar as políticas públicas essenciais ao desenvolvimento brasileiro, por meio da produção e disseminação de conhecimentos e da assessoria ao Estado nas suas decisões estratégicas”.<sup>35</sup> De outro, a Bireme é o mais importante centro latino-americano de gestão e disseminação da informação em ciências da saúde, tendo por missão “contribuir para o desenvolvimento da saúde nos países da América Latina e do Caribe por meio da democratização do acesso, publicação e uso de informação, conhecimento e evidência científica”.<sup>36</sup>

A adesão do Ipea ao trabalho desenvolvido pela Bireme, na qualidade de centro cooperante da Rede de Informação em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe,<sup>37</sup> constitui passo fundamental para ampliar a disseminação da informação em saúde produzida pelo instituto, dar mais visibilidade ao trabalho realizado, facilitar o acesso a esta produção e possibilitar que as evidências técnico-científicas produzidas e/ou publicadas pelo Ipea sejam mais acessíveis e, conseqüentemente, mais consideradas na tomada de decisão sobre políticas públicas no âmbito da saúde.

Sob a perspectiva da Bireme, a cooperação com o Ipea resulta no enriquecimento de suas fontes de informação com documentos que aportam contribuição técnico-científica no campo da saúde, fruto de estudos e pesquisas aplicadas desenvolvidos em consonância com as competências do instituto, que incluem: *i*) a realização de pesquisas destinadas ao conhecimento dos processos econômicos, sociais e de gestão pública; *ii*) a análise e o diagnóstico dos problemas estruturais e conjunturais da economia e da sociedade brasileira; *iii*) a realização de estudos prospectivos de médio e longo prazo; *iv*) o fomento e o incentivo à pesquisa socioeconômica aplicada e ao estudo e à gestão das políticas públicas e de organizações públicas, visando ao desenvolvimento brasileiro sustentável; e *v*) a realização de atividades de pesquisa, planejamento econômico e assessoria técnica ao governo federal nas áreas de sua competência.<sup>38</sup>

Assim, as evidências técnico-científicas produzidas pelo Ipea contribuem para o êxito da missão institucional da Bireme ao aportar informação relevante ao debate, à formulação, ao monitoramento e à avaliação de políticas públicas, bem como à gestão pública, as quais influenciam o desenvolvimento da saúde e, conseqüentemente, o grau de desenvolvimento socioeconômico das populações. Essas evidências não são apenas úteis ao Brasil, mas têm grande potencial para contribuir com o processo de tomada de decisão nos países da América Latina e Caribe, que têm tradições e dinâmicas semelhantes às brasileiras na administração pública, e nível similar de desenvolvimento socioeconômico ao de nosso país.

Na próxima seção, apresentam-se o histórico e as atividades desenvolvidas cooperativamente entre as duas instituições no âmbito do projeto.

35. Ver: <<https://goo.gl/9p44Qq>>.

36. Ver: <<https://goo.gl/wKWFaE>>.

37. A Rede de Informação em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe é representada por bibliotecas, centros ou unidades de informação das instituições da América Latina e do Caribe, públicas ou privadas, sem fins lucrativos, e atuando na área da saúde, educação e outros setores, sejam eles acadêmicos, de pesquisa ou de governo, sob a coordenação da Bireme.

38. Para mais detalhes, ver Decreto nº 7.142, de 29 de março de 2010.

## 6 ASPECTOS OPERACIONAIS DA INDEXAÇÃO DA PRODUÇÃO EM SAÚDE DO IPEA À LILACS

### 6.1 Interoperação de sistemas

Como mencionado anteriormente, a Disoc tem mantido participação no Comitê Consultivo da BVS Ecos desde 2006, e, por isso, a sua equipe de saúde tem grande familiaridade e conhecimento sobre a importância da Lilacs e da BVS para a disseminação da informação em saúde. Também por este motivo, esta equipe tomou a iniciativa de entrar em contato com a Divisão de Biblioteca do Ipea, em fevereiro de 2017, para saber do interesse daquela unidade em estabelecer eventual parceria com a Bireme, a fim de indexar a produção em saúde do instituto à Lilacs.

Nos entendimentos internos iniciais, a principal dificuldade apontada pela Divisão de Biblioteca era a falta de pessoal para fazer a alimentação de mais um sistema de informação, ou seja, não havia disponibilidade de bibliotecários para que a divisão estabelecesse mais uma rotina de trabalho envolvendo a alimentação do sistema da Bireme com as publicações do Ipea da área da saúde. Tal situação motivou a equipe da Disoc a buscar solução para que o objetivo de indexar a produção em saúde do Ipea à Lilacs fosse alcançado, evitando-se o retrabalho.

Em julho de 2017, essa equipe estabeleceu contato com a unidade responsável pela supervisão da Lilacs na Bireme, a fim de avaliar as possibilidades de cooperação entre a Bireme e o Ipea, tornando o instituto um centro colaborador da Bireme/Lilacs. Naquela ocasião, a solução de interoperação de sistemas foi sugerida por aquela unidade, e a viabilidade de sua realização foi posteriormente avaliada no Ipea com as equipes da Dides (da Divisão de Biblioteca e da CGTIC), restando estabelecido, neste primeiro momento, que seria possível concretizá-la por meio do DSpace, *software* utilizado no Repositório do Conhecimento do Ipea.<sup>39</sup>

Como desdobramento desses primeiros entendimentos, ainda em setembro de 2017, a URL (uniform resource locator)<sup>40</sup> do serviço de OAI-PMH<sup>41</sup> do Repositório do Conhecimento do Ipea foi disponibilizado à Bireme, a fim de que fossem realizados testes de interoperabilidade. Esta etapa demandou a mobilização e o trabalho das equipes da CGTIC e da Biblioteca, a fim de realizar ajustes no sistema do repositório, antes da disponibilização da referida URL. Alguns meses após o envio desta URL, a equipe da Bireme informou que, lamentavelmente, houve atraso no desenvolvimento da ferramenta de interoperabilidade entre os sistemas e que esta ficaria pronta dentro de mais seis meses.

Em 31 de janeiro de 2018, a diretora da Disoc enviou ao diretor da Bireme, dr. Diego González, o Ofício nº 7/2018/Disoc/Ipea, por meio do qual propunha a formalização da cooperação entre o Ipea e a Bireme, com o objetivo de indexar a produção em saúde do instituto à Lilacs. Tal iniciativa resultou na realização de uma primeira reunião de trabalho entre as equipes, em que a Bireme propôs alguns cenários para tornar as publicações do

39. O Repositório do Conhecimento do Ipea foi desenvolvido em 2012 como parte de um projeto mais amplo de gestão do conhecimento no instituto, que, segundo os seus idealizadores, teve por objetivos criar, compartilhar e aplicar o conhecimento para melhorar o desempenho organizacional. No âmbito deste projeto, a criação do repositório representa uma forma de eliminar uma lacuna de conhecimento nos processos de representação, organização, disseminação, acesso e utilização do conhecimento produzido no Ipea (Batista e Costa, 2013).

40. URL é o endereço de um recurso disponível em uma rede, seja a rede internet, seja a rede intranet. O termo foi traduzido para o português como localizador padrão de recursos. Para mais informações, ver: <<https://goo.gl/JrkW1u>>.

41. OAI-PMH é sigla para *Open Archives Initiative Protocol for Metadata Harvesting*, que é um protocolo desenvolvido pela Open Archives Initiative para coleta de registros de metadados em repositórios. Para mais informações, ver: <<https://goo.gl/XnFvKi>>.

Ipea disponíveis na BVS: *i*) cenário 1: coleta dos dados para entrada na Lilacs (o que exige uniformização de linguagem – observância dos critérios adotados na base de dados); *ii*) cenário 2: disponibilização para a Bireme da base de dados do RCIpea da forma em que se encontra para que fique acessível via BVS como “Coleção Ipea” (seguindo alguns requisitos); *iii*) cenário 3: disponibilização para a Bireme da base de dados do repositório da forma em que se encontra, fazendo pequeno ajuste, para disponibilização direta na BVS; e *iv*) cenário 4: entrada manual dos documentos mais recentes diretamente na Lilacs, enquanto se dá continuidade ao projeto de interoperação a ser definido (cenários de 1 a 3). Nesta reunião, restaram como encaminhamentos: *i*) para a equipe da Bireme: avaliar a interoperabilidade entre o sistema do Ipea e da Bireme; e encaminhar para a equipe do Ipea a minuta de termo de adesão para formalização da cooperação; e *ii*) para a equipe do Ipea: avaliar as possibilidades de contratação de um bibliotecário para dar apoio ao projeto e informar o cenário pretendido entre os apresentados pela Bireme.

Em abril de 2018, a equipe da Disoc informou à Bireme a opção do Ipea pelo cenário 1, com entrada manual na Lilacs dos documentos mais recentes, enquanto se viabilizava o processo de interoperação de sistemas, e também a decisão de contratação de um bibliotecário para dedicação exclusiva ao projeto. Dois meses depois, encaminhou à Bireme uma minuta de acordo de cooperação técnica propondo alterações no documento original (termo de adesão) enviado por aquele centro.

Ainda em junho de 2018, realizou-se reunião entre as equipes técnicas do Ipea e da Bireme. Neste encontro virtual, o curso da interoperação de sistemas foi discutido, e a Bireme informou que, entre as possibilidades de sistema disponíveis no Ipea, a interoperação por meio do SophiA, *software* de gestão do acervo da Biblioteca, era preferível à interoperação utilizando o DSpace, *software* de gerenciamento do RCIpea, pois, na experiência da Bireme, os registros do SophiA tinham maior compatibilidade com os do sistema da Bireme, em termos de extensão do preenchimento e conteúdo. Outra vantagem do SophiA é que este *software* já possui a funcionalidade que permite a seleção dos DeCS, o que facilita muito o trabalho de adequação dos registros. Após esta reunião, a equipe do Ipea entrou em contato com o suporte da empresa Primasoft, responsável pelo desenvolvimento do SophiA, e as configurações necessárias para habilitar os DeCS e gerar a URL do serviço OAI-PMH foram realizadas.

Com isso, foi possível iniciar o trabalho de complementação dos registros existentes e de inclusão de novos registros no SophiA de publicações da área da saúde.<sup>42</sup> Depois de realizadas algumas correções na apresentação dos metadados no arquivo XML gerado, finalmente a URL do serviço OAI-PMH do SophiA pôde ser informada à Bireme, em dezembro de 2018. Ainda neste mês, a Bireme apresentou o primeiro relato sobre o estudo dos metadados disponibilizados, concluindo pela existência de grande compatibilidade deles com aqueles necessários para a Lilacs. Alguns campos de dados precisaram ser adequados, e isso demandou da equipe do Ipea esforço para a adequação desses campos. Com o resultado desta primeira análise e a possibilidade de sua conclusão em poucos meses, decidiu-se pela não inclusão manual de documentos do Ipea na Lilacs como previsto inicialmente.

42. A maior parte da informação em saúde produzida e/ou publicada pelo Ipea precisou ser cadastrada no SophiA, pois somente estava disponível no Repositório do Conhecimento do Ipea. A não disponibilidade desses documentos previamente no SophiA decorre de decisão anterior da Divisão de Biblioteca de deixar os documentos eletrônicos do Ipea apenas disponíveis no repositório. Contudo, com a necessidade de interoperar o sistema da Bireme com o SophiA, esta decisão foi revertida, pelo menos no que diz respeito aos documentos da área da saúde, que no Ipea passam a estar disponíveis nos dois sistemas.

## 6.2 Classificação dos produtos editoriais segundo o tipo de literatura Lilacs e a base de dados (Lilacs ou ColecionaSUS)

Para o mapeamento da produção em saúde e a subsequente complementação ou inclusão de novos registros no SophiA, o primeiro trabalho realizado foi o de classificação dos produtos editoriais do Ipea segundo o tipo de literatura Lilacs, conforme definido no *Manual de descrição bibliográfica da metodologia Lilacs* (Bireme, Opas e OMS, 2008c, p. 15-17). Como critério de inclusão do produto editorial, foi estabelecido que este deve tratar de temas da área das ciências da saúde no todo, caso, por exemplo, de um *Texto para discussão* ou mesmo de um livro, ou em parte, a exemplo dos artigos publicados pelos periódicos ou capítulos dos boletins.<sup>43</sup>

Uma importante questão a ser tratada é o caso dos artigos, pois, segundo os requisitos para a Lilacs, estes somente podem ser indexados a esta base de dados se os respectivos periódicos estiverem avaliados e aprovados pelo Comitê de Seleção Nacional Lilacs (Bireme, Opas e OMS, 2008b, p. 29-37).<sup>44</sup> A equipe da Disoc contatou os editores dos periódicos do Ipea – quais sejam, *Planejamento e políticas públicas* (PPP), *Pesquisa e planejamento econômico* (PPE), *Tempo do mundo* e *Boletim radar*, os quais, em uma avaliação inicial, atenderiam à maioria dos critérios para a Lilacs (conforme orientação contida no manual citado) – a fim de consultá-los sobre o interesse em submeter tal pedido à Bireme. Eles prontamente concordaram com esta proposta, e o pedido de indexação foi feito por meio da Presidência do Ipea (Ofício nº 208/2018/PRESI, de 23 de novembro de 2018).<sup>45</sup> Mas a resposta dada pela Bireme, ainda naquele mês, foi que o Ipea teria de esperar, pois novas submissões de indexação são aceitas apenas uma vez ao ano, e que o próximo período para tanto será de 1º a 31 de agosto de 2019.

Uma solução proposta pela equipe da Coordenação-Geral de Documentação e Informação do Ministério da Saúde,<sup>46</sup> responsável pela BVS Brasil, a fim de que os artigos dos periódicos do Ipea pudessem ser imediatamente disseminados por meio da BVS foi a de indexá-los à base de dados ColecionaSUS, até que o Comitê de Seleção Nacional possa avaliar as submissões de aprovação desses periódicos para a Lilacs. Esta possibilidade foi vista com grande interesse não só por viabilizar a disseminação imediata dos artigos por meio da BVS, mas também por possibilitar que outros documentos produzidos pelo Ipea e que não atendem aos critérios da Lilacs também sejam disponibilizados, tais como, artigos de opinião e documentos com data de publicação anterior a 1982.

Dessa forma, decidiu-se pela indexação da produção em saúde do Ipea a duas bases de dados: *i*) Lilacs, preferencialmente, para todos os documentos que atendam aos requisitos da base; e *ii*) ColecionaSUS, de forma complementar, para os documentos que não atendam aos requisitos para a Lilacs. Assim, os produtos editoriais do Ipea foram classificados segundo o tipo de literatura Lilacs e a base de dados a qual foram indexados. O quadro 1 apresenta a classificação feita e uma breve descrição sobre cada um desses produtos.

43. Produtos editoriais do Ipea que claramente publicam documentos alheios à área da saúde são: *Carta de conjuntura*, *Mercado de trabalho: conjuntura e análise* (BMT), *Conjuntura em foco* (descontinuado), *Boletim de conjuntura* (descontinuado), *Boletim de política industrial* – Ipea/ABDI (descontinuado), *Boletim de desenvolvimento fiscal* (descontinuado), *Sensor econômico* (descontinuado), *Monitor da percepção internacional do Brasil* (descontinuado), *Índice de qualidade do desenvolvimento* – IQD (descontinuado) e *Economic quarterly* (descontinuado).

44. No caso dos periódicos do Ipea, não é possível indexar o periódico inteiro (capa a capa), porque eles não são específicos da área da saúde. Mas como são publicados vários artigos neste campo de conhecimento, um pedido de aprovação dos periódicos pode ser submetido ao comitê para indexação apenas dos artigos relacionados a este campo.

45. Processo SEI n. 03001.000385/2018-21.

46. A equipe do Ministério da Saúde e da Disoc/Ipea mantiveram contato durante a realização do X Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (X CRICS), organizado pela Bireme, em São Paulo, no período de 4 a 6 de dezembro de 2018.

QUADRO 1

**Produtos editoriais do Ipea incluídos por tipo de literatura Lilacs e base de dados de literatura técnico-científica em Ciências da Saúde**

Tipo de literatura Lilacs	Subtipo de literatura Lilacs	Produtos editoriais do Ipea				
		Nome	Base de dados	Sinopse	ISSN	Fonte de informação
Série	Série periódica	Pesquisa e planejamento econômico <sup>1</sup>	ColecionaSUS	É uma publicação quadrimestral com análises teóricas e empíricas sobre uma ampla gama de temas relacionados à economia brasileira. Estabelecida em 1971 sob o título <i>Pesquisa e planejamento</i> , PPE é publicada em abril, agosto e dezembro.	ISSN: 0100-0551 (impressa); 2237-2091 (digital)	Disponível em: < <a href="https://goo.gl/oxyPYv">https://goo.gl/oxyPYv</a> > e < <a href="https://goo.gl/SgwwaY">https://goo.gl/SgwwaY</a> >.
		Planejamento e políticas públicas <sup>1</sup>	ColecionaSUS	O objetivo principal do periódico é promover o debate e a circulação de conhecimento em planejamento e políticas públicas, representando de fato o esforço do instituto no sentido de disseminar pesquisas, avaliações e proposições neste campo. Revista semestral, publicada no formato impresso e eletrônico.	ISSN: 0103-4138 (impresso); 2359-389X (digital)	Disponível em: < <a href="https://goo.gl/Xrgx5y">https://goo.gl/Xrgx5y</a> > e < <a href="https://goo.gl/18CYQS">https://goo.gl/18CYQS</a> >.
		Tempo do mundo <sup>1</sup>	ColecionaSUS	Publicação semestral do Ipea cujo propósito é apresentar e promover debates sobre temas contemporâneos. Seu campo de atuação é o da economia e política internacionais, com abordagens plurais sobre as dimensões essenciais do desenvolvimento, como questões econômicas, sociais e relativas à sustentabilidade. <i>Tempo do mundo</i> contém artigos em português, inglês e espanhol e é publicada em janeiro e julho.	ISSN: 2176-7025	Informação disponível na contracapa de todas as publicações. Ver exemplo em: < <a href="https://goo.gl/RcqHrC">https://goo.gl/RcqHrC</a> >.
		Radar: tecnologia, produção e comércio exterior <sup>1</sup>	ColecionaSUS	Artigos sobre questões setoriais, de produção, tecnologia e comércio exterior, com ênfase nas atividades produtivas e nas políticas públicas voltadas à dinamização dessas atividades.	ISSN: 2177-1855	Disponível em: < <a href="https://goo.gl/WjZnpQ">https://goo.gl/WjZnpQ</a> >.
	Série monográfica	Texto para discussão	Lilacs	Artigo contendo análise e/ou proposição, de caráter preliminar ou final, sobre tema relacionado a políticas públicas, com vistas a subsidiar o debate sobre o tema.	ISSN: 1415-4765	Informação disponível na contracapa de todas as publicações. Ver exemplo em: < <a href="https://goo.gl/hYTPeD">https://goo.gl/hYTPeD</a> > e < <a href="https://goo.gl/oPwGkw">https://goo.gl/oPwGkw</a> >.
		Discussion paper	Lilacs	Artigo contendo análise e/ou proposição, de caráter preliminar ou final, sobre tema relacionado a políticas públicas, com vistas a subsidiar o debate sobre o tema.	ISSN: 1415-4765	Informação disponível na contracapa de todas as publicações. Ver exemplo em: < <a href="https://goo.gl/pksdxq">https://goo.gl/pksdxq</a> > e < <a href="https://goo.gl/6vSB1P">https://goo.gl/6vSB1P</a> >.
		Texto para discussão (Cepal-Ipea)	Lilacs	Artigo contendo análise e/ou proposição, de caráter preliminar ou final, sobre tema relacionado a políticas públicas, com vistas a subsidiar o debate sobre o tema.	ISSN: 2179-5495	Disponível em: < <a href="https://goo.gl/yKptyh">https://goo.gl/yKptyh</a> >.
		Nota técnica	Lilacs	Esclarecimento/posicionamento técnico em atendimento a demanda sobre temas relevantes ou questões metodológicas relativas às políticas públicas.		Disponível em: < <a href="https://goo.gl/1fso9">https://goo.gl/1fso9</a> >.
		Comunicado do Ipea	Lilacs	Os <i>Comunicados do Ipea</i> têm por objetivo antecipar estudos e pesquisas mais amplas conduzidas pelo Ipea, com uma comunicação sintética e objetiva e sem a pretensão de encerrar o debate sobre os temas que aborda, mas motivá-lo. Em geral, são sucedidos por notas técnicas, textos para discussão, livros e demais publicações.		Informação disponível na contracapa de todas as publicações. Ver exemplo em: < <a href="https://goo.gl/MxsiV3">https://goo.gl/MxsiV3</a> >.
		Políticas sociais: acompanhamento e análise	Lilacs	Publicação semestral, até 2008. Em 2009, publicou os <i>Vinte anos da Constituição Federal</i> , em cinco fascículos. A partir de 2010, passou a ter periodicidade anual.	ISSN: 1518-4285	Informação disponível na contracapa de todas as publicações. Ver exemplo em: < <a href="https://goo.gl/gcEdQs">https://goo.gl/gcEdQs</a> > e < <a href="https://goo.gl/xujrP">https://goo.gl/xujrP</a> >.

(Continua)

(Continuação)

Tipo de literatura Lilacs	Subtipo de literatura Lilacs	Produtos editoriais do Ipea				
		Nome	Base de dados	Síntese	ISSN	Fonte de informação
Série	Série monográfica	Boletim de análise político-institucional	Lilacs	Artigos sobre temas de relevância na vida política brasileira, com foco na agenda do Poder Executivo federal e em suas interfaces com o Congresso Nacional, as instâncias superiores do Judiciário e, de forma mais ampla, os movimentos da sociedade. Periodicidade: semestral.	ISSN: 2237-6208	Disponível em: < <a href="https://goo.gl/hx4T4H">https://goo.gl/hx4T4H</a> >.
		Boletim de economia e política internacional	Lilacs	Artigos sobre temas relevantes à inserção do Brasil no cenário internacional, com ênfase em estudos aplicados no campo da economia internacional e das relações internacionais. Periodicidade: quadrimestral.	ISSN: 2176-9915	Disponível em: < <a href="https://goo.gl/AK6qn7">https://goo.gl/AK6qn7</a> >.
		Boletim regional, urbano e ambiental	Lilacs	Artigos contendo análises nas áreas de estudos regionais, intraurbanos, redes de cidades, meio ambiente e federalismo. Periodicidade: semestral.	ISSN: 2177-1847	Disponível em: < <a href="https://goo.gl/F9AF3d">https://goo.gl/F9AF3d</a> >.
Monografia	Livro	Variável	Lilacs	Obra sobre tema determinado, abordado por meio de capítulos complementares entre si.		Disponível em: < <a href="https://goo.gl/zmBrL9">https://goo.gl/zmBrL9</a> >.
	Capítulo de livro	Variável	Lilacs	Obra sobre tema determinado, abordado por meio de capítulos complementares entre si.		Disponível em: < <a href="https://goo.gl/BAPt1q">https://goo.gl/BAPt1q</a> >.
	Relatório técnico-científico	Relatório de pesquisa	Lilacs	Relatório de trabalho de pesquisa coordenado ou realizado pelo Ipea, com o objetivo de registrar detalhadamente o trabalho executado e divulgar informações e conclusões.		Disponível em: < <a href="https://goo.gl/5F8J2o">https://goo.gl/5F8J2o</a> >.
Tese e dissertação		Dissertações do mestrado profissional	Lilacs	Documento apresentado ao Ipea/ Escola Nacional de Administração Pública (Enap) para obtenção do grau acadêmico ou título de mestre (mestrado profissional em políticas públicas e desenvolvimento).		Disponível em: < <a href="https://goo.gl/6TH3UZ">https://goo.gl/6TH3UZ</a> >.

Elaboração dos autores.

Nota: <sup>1</sup> Os editores poderão submeter pedido de indexação do periódico à Lilacs em agosto de 2019.

Adicionalmente, todos os documentos foram indexados à Base Ecos, uma vez que atendem aos critérios de seleção definidos para esta base temática (Brasil e Opas, 2012).

### 6.3 Mapeamento da informação produzida e/ou publicada pelo Ipea e atribuição de DeCS aos documentos

Como o registro da produção editorial é feito em dois sistemas de informação e no Portal Ipea, as fontes principais consultadas com o objetivo de mapear a produção em saúde do instituto foram: *i*) acervo da Biblioteca, disponível em: <<https://goo.gl/NjY2Gh>>; *ii*) Repositório do Conhecimento Ipea, disponível em: <<https://goo.gl/tPmDdt>>; e *iii*) *link* “publicações” do Portal Ipea: <<https://goo.gl/KrBTq5>>.

A consulta ao acervo da Biblioteca é a interface para a internet do sistema SophiA de gestão deste acervo. Como ele contempla documentos produzidos e/ou publicados por outras instituições, a busca combinada para a identificação da produção em saúde do instituto foi feita por editora (Ipea) e por ano de edição – por exemplo, 2018 a 2018 –, de forma a se repetir a consulta para cada ano. Os títulos e os resumos dos documentos recuperados foram lidos, e os registros foram lançados em uma planilha eletrônica, caso nesta primeira

leitura o documento fosse classificado como de interesse para a área da saúde. Não se fez a busca pelo assunto “saúde”, porque este descritor é muito amplo, e a recomendação para indexação de documentos é que o descritor seja o mais específico possível. Assim, a eventual busca pelo assunto saúde poderia levar à perda de documentos no processo de recuperação de documentos do acervo. A figura 3 apresenta um exemplo de consulta feita neste sistema.

FIGURA 3  
Tela de consulta ao acervo da Biblioteca do Ipea

Fonte: Ipea. Acesso em: 2 jan. 2019.

No RCIpea, que contempla apenas documentos publicados pelo Ipea, os campos de busca são mais limitados, por isso a consulta foi feita para a palavra “saúde” em qualquer parte do documento, delimitada por ano de publicação.<sup>47</sup> Assim, todos os títulos e resumos dos registros recuperados tiveram que ser lidos para que se avaliasse se os temas tratados eram de interesse para as ciências da saúde (saúde humana). Os registros selecionados foram copiados para uma planilha eletrônica, caso não estivessem duplicados em relação à consulta feita ao acervo da Biblioteca, que continha registros de publicações do Ipea desde 2013, conforme levantamento mencionado anteriormente. A figura 4 apresenta a tela de busca do RCIpea.

47. Na página que apresenta a recuperação de documentos, é possível filtrar a busca por título, autor, assunto, data de publicação e tipo de produto editorial.

FIGURA 4  
Tela de consulta do RCIpea



Fonte: Ipea. Acesso em: 2 jan. 2019.

Quanto ao Portal Ipea, ele foi utilizado principalmente para busca de artigos dos periódicos e capítulos de boletins, seguindo a mesma rotina estabelecida anteriormente para seleção e cópia dos registros de interesse para uma planilha eletrônica.

Mesmo utilizando essa estratégia ampla de busca, verificou-se que ela não foi suficiente para identificar todos os documentos de interesse. Com o apoio de especialistas das áreas de economia da saúde, segurança pública, justiça e direitos humanos, igualdade racial e igualdade de gênero, que revisaram o levantamento preliminar, foi possível identificar outros documentos relevantes e incluí-los no mapeamento.

Na sequência, os documentos foram acessados para uma leitura mais atenta do seu resumo e análise do seu conteúdo, a fim de atribuir para cada um deles os DeCS, os quais foram incluídos na planilha eletrônica dos registros. Documentos que não puderam ser enquadrados em pelo menos dois descritores tiveram o seu registro eliminado.

Importante destacar duas principais limitações do processo de mapeamento da produção em saúde. A primeira limitação diz respeito aos mecanismos de busca das próprias ferramentas de gestão dos acervos, seja o da Biblioteca, seja o do RCIpea, o que pode ter contribuído para uma possível perda de documentos no levantamento. E, a segunda, ao elevado peso do componente humano no julgamento dos documentos de interesse, que em seu conjunto representam o que foi chamado de produção em saúde do Ipea. Ainda que esta limitação possa ter sido mitigada pelo fato de o trabalho ter sido feito por pessoa com conhecimento nas áreas de saúde coletiva e economia da saúde, sempre há riscos de que este julgamento dos documentos tenha sido mais rígido do que o próprio campo das ciências da saúde (saúde humana) o é em sua interface com outras áreas, especialmente com o campo da economia.

## 6.4 Adequação de conteúdo e de campos de dados do sistema de gestão de acervo da Biblioteca do Ipea

A indicação por parte da equipe da Bireme para fazer a interoperação com o *software* SophiA em vez do repositório institucional exigiu a implementação de mudanças nas políticas internas em relação ao catálogo da Biblioteca e ao Repositório do Conhecimento.

O catálogo da Biblioteca é um produto desenvolvido com o *software* proprietário SophiA, com o objetivo de informar a localização e a disponibilidade de todos os itens do acervo físico, facilitando a consulta e o empréstimo. O SophiA é um *software* criado para a gestão de todas as atividades comuns de uma biblioteca, abrangendo atividades administrativas e técnicas. Apesar de dispor de um módulo chamado repositório digital, no qual permite o armazenamento de documentos digitais, a Biblioteca utiliza esse módulo apenas no processo de alimentação de uma base de dados específica para armazenar a legislação referente ao Ipea.

Já o RCIpea foi construído com o *software* livre DSpace, com o intuito de servir como ferramenta de gestão do conhecimento para o instituto. No RCIpea está disponibilizada, em acesso aberto, toda a produção técnica em formato digital do Ipea. Além da produção que já foi publicada pelo instituto, o RCIpea tem a função de disponibilizar itens relacionados às publicações, como vídeos, fotos, questionários e qualquer outra informação relevante, a fim de registrar e preservar o conhecimento que não foi explicitado nas publicações. O RCIpea foi desenvolvido utilizando padrões internacionais com a intenção de facilitar a interoperação com outras bases de dados e, assim, dar mais visibilidade à produção do Ipea.

Para realizar a interoperação de sistemas a partir do catálogo, as equipes da Biblioteca e da tecnologia da informação do Ipea criaram uma pasta utilizando o módulo de repositório digital do SophiA. A pasta Saúde foi criada para armazenar os itens que devem ser recuperados pela Bireme durante o processo de interoperação, a fim de diferenciá-los de todos os outros registros do acervo. Os itens que são armazenados nessa pasta são automaticamente incluídos no conteúdo da URL do serviço OAI-PMH e podem ser acessados por qualquer instituição que tenha acesso a esse *link*. A identificação da base pela qual os registros devem ser recuperados é feita a partir do preenchimento de um metadado local, criado especificamente para esse fim.

Em princípio, a efetivação do uso do catálogo como base para a interoperação trouxe duplicidade de arquivos nas bases da Biblioteca do Ipea. Uma vez que os arquivos digitais de todas as publicações já estavam armazenados no RCIpea, a utilização do SophiA para armazenamento desses mesmos arquivos implicaria retrabalho e desperdício de espaço. Durante o período de testes, devido à obrigatoriedade de inclusão de um documento para que o registro estivesse relacionado ao repositório Saúde, considerou-se a possibilidade de incluir apenas um documento em formato PDF, com informações básicas e com *link* para o RCIpea. Porém, atendendo às solicitações da equipe do Ipea, essa questão foi solucionada pela Primasoft, empresa responsável pelo desenvolvimento do SophiA. A partir da atualização do sistema (Build 92), disponibilizada em novembro de 2018, além da correção de erros pontuais no protocolo OAI-PMH, passou a ser possível vincular um arquivo a um repositório do SophiA, indicando apenas o *link* em que o item está armazenado no RCIpea.

Quanto aos campos de dados, a equipe da Biblioteca realizou um estudo comparativo entre os padrões de preenchimento de metadados de suas próprias bases em relação ao padrão adotado pela Bireme. A partir desse estudo, foi possível definir quais alterações seriam necessárias para a adequação dos registros do Ipea, para que atendessem aos requisitos obrigatórios para a interoperabilidade.

O estudo foi realizado a partir da leitura e comparação entre o manual do RCIpea para submissões de objetos digitais, o manual do SophiA para colaboração com a BVS, o manual de descrição bibliográfica da metodologia Lilacs, além da observação direta de registros e relatórios no catálogo, uma vez que a Biblioteca ainda não atualizou o manual de catalogação desde que passou a utilizar o *software* SophiA. Foi verificada a existência de diferentes padrões de metadados e diferentes regras para preenchimento.

O catálogo no SophiA foi desenvolvido com o padrão Marc, porém a Biblioteca utiliza um conjunto de cinco campos locais, que foram criados para atender às especificidades do acervo do Ipea e para armazenar informações úteis para o catalogador no processo de correção de registros antigos. Esses campos foram criados a partir da própria estrutura do Marc, que permite a criação de campos locais. Apesar de esses cinco campos não serem mais preenchidos, deve-se levar em consideração a existência deles, pois a produção em saúde do Ipea também está disponibilizada em registros antigos. O padrão Marc estabelece critérios para preenchimentos de campos que vão de 000 a 999. O catálogo do Ipea utiliza 122 desses campos, incluindo os campos locais, cuja obrigatoriedade do preenchimento varia de acordo com o tipo de publicação.

Da mesma forma, o RCIpea foi desenvolvido com o padrão Dublin Core, porém foram acrescentados metadados locais para atender às necessidades específicas do acervo do Ipea. Foram identificados 36 metadados, sendo 25 no padrão Dublin Core e onze em um padrão específico para o Ipea. Atualmente, a Biblioteca conduz um estudo para a adequação total dos metadados ao padrão Dublin Core. Porém esses campos devem ser considerados, por ainda serem usados na descrição de objetos digitais.

O manual da metodologia Lilacs possui um padrão próprio de metadados, cuja correspondência com o Marc foi apresentada no manual do Sophia. O manual da Lilacs apresenta um conjunto de 86 metadados, com a previsão de mais cem campos para uso local de cada instituição. Para incluir os campos que não tinham correspondência direta com algum metadado do Marc, o manual do SophiA propõe a criação de campos locais a serem preenchidos apenas para os registros que são recuperados pela Bireme.

Em reunião realizada em fevereiro de 2019, a equipe da Biblioteca apresentou à equipe da Bireme todas as diferenças que foram encontradas no preenchimento dos metadados. Encontram-se a seguir os cinco tipos de divergências encontradas e as decisões tomadas a respeito.

- 1) Campos com a mesma informação, porém com diferentes regras de preenchimento: a mudança de regras para o preenchimento de metadados afeta diretamente toda a base, pois para que a base seja coesa, não se pode adotar padrões diferentes de preenchimento. Sendo assim, para esses casos, foram estabelecidos os seguintes critérios:
  - a) para os casos em que o campo é obrigatório para a BVS e a diferença de preenchimento implica na dificuldade de recuperação do campo, a Biblioteca do Ipea se comprometeu a usar um campo local, preenchido conforme a metodologia Lilacs. Esse foi o caso, por exemplo, do campo 040, que trata da identificação do centro catalogador. Nesse campo, o Ipea já possui uma regra de preenchimento para a diferenciação entre as bibliotecas locais do Ipea em Brasília e no Rio de Janeiro, além de haver a previsão de utilizar esse campo para a diferenciação de bibliotecas conveniadas, no caso de haver a criação de uma rede. Para solucionar esse caso, a biblioteca do Ipea se comprometeu a preencher o campo 852 com o código fornecido pela Bireme para a identificação do Ipea como centro catalogador;

- b) para os casos em que o preenchimento é relevante para a BVS, mas a Biblioteca utiliza outro tipo de padrão de preenchimento, não haveria a necessidade de fazer mudanças. Esse é o caso, por exemplo, dos campos 005 e do 008/15-17, que tratam de informações de data. A BVS adota a norma ISO 8601/1988 para a padronização de datas e a norma ISO 8601/1988 para padronização de horários. Como esses padrões não costumam ser utilizados nos catálogos que usam o padrão Marc, esses registros serão convertidos para uma adaptação às normas ISO, durante o processo de interoperabilidade;
  - c) para os casos em que o preenchimento não é obrigatório e não interfere na recuperação, o padrão usado na Biblioteca do Ipea pode ser mantido. Esse é caso, por exemplo, do campo 020. Esse campo exibe as informações sobre o ISBN das publicações. O Ipea preenche esse campo apenas com números, enquanto a BVS estabelece a separação dos blocos de números com um hífen; e
  - d) para o caso da política de indexação, em que há diferença no preenchimento de termos primários e secundários, ficou acordado que o Ipea manterá a política de usar apenas termos primários na catalogação, tendo em vista que não impedirá a recuperação de registros, uma vez que os termos são extraídos dos DeCS. O Ipea utiliza descritores como forma de indexação dos registros, enquanto a Bireme utiliza uma política de acrescentar qualificadores ao termo primário.
- 2) Campos diferentes, porém, com a mesma informação: são os casos em que a informação para preencher um campo da BVS pode ser recuperada de algum campo que já foi preenchido no catálogo do Ipea. Como exemplo, existem os campos que falam sobre idioma do registro ou do resumo. Na BVS, ao final dos campos de título e resumo, deve-se incluir um subcampo para informar o idioma. Como no catálogo do Ipea não existe a tradução de títulos e resumos, o idioma primário, informado no 008/35-37, e o idioma secundário informado no 041, podem ser utilizados para o preenchimento dos subcampos estabelecidos pela BVS sem a necessidade de criar campos novos no Marc para essa função.
  - 3) Campos inexistentes no catálogo do Ipea que precisam ser criados: são os casos dos campos obrigatórios e específicos da metodologia Lilacs e cuja correspondência com o Marc foi estabelecida no manual do SophiA. Como exemplo desses casos, existe o campo 852, que além da função de informar o centro catalogador, conforme já foi citado anteriormente, ele também contém um subcampo para informar o nome da base para a qual o registro deve ser integrado (Lilacs, ColecionaSUS ou BVS Ecos).
  - 4) Campos que não podem ser preenchidos/criados, devido a políticas internas do Ipea: são os casos dos campos de título e resumo traduzidos em outros idiomas. Apesar de a tradução dessas informações permitir um maior alcance, a Biblioteca não possui autoridade para criação e tradução de títulos e resumos. O Ipea costuma traduzir algumas publicações com o intuito de alcançar um público maior. A Biblioteca cataloga a publicação traduzida em um novo registro. No RCIpea, é possível criar um *link* para indicar a relação entre as duas publicações. Como a tradução de títulos e resumos não é obrigatória na metodologia Lilacs e como o Ipea já publica textos completos em inglês, não haverá perda de informação.
  - 5) Campos cuja padronização é desnecessária: são os casos dos campos de descrição relacionados à localização física de documentos. Como todos os registros do Ipea estão acompanhados de um arquivo com a versão digital da publicação, não há a necessidade de informar o número de classificação utilizado para localização da versão física do documento.

## 6.5 Transformando capítulos de livros e de boletins em registros bibliográficos independentes

Uma questão importante que foi resolvida com a colaboração da equipe do Editorial do Ipea envolveu os capítulos de livros e dos boletins. Nos anos mais recentes, esses documentos têm sido incluídos como arquivos independentes do arquivo da obra principal, tanto no Portal Ipea como no Repositório do Conhecimento, mas sem identificação completa da obra a qual pertencem e, no passado, não eram desmembrados. Em ambos os casos, a situação limitava a indexação desses documentos à Lilacs. No primeiro, porque a existência do *link* para um arquivo que não permite a elaboração de uma referência completa exigiria do usuário esforço e habilidade para buscar as informações complementares para efetuação da referência, o que desestimularia a citação do documento. No segundo caso, porque os livros e os boletins do Ipea geralmente discutem temas de diferentes áreas de conhecimento, separadas em capítulos. Assim, não seria possível indexar a obra inteira, pois um boletim, como o *Políticas sociais: acompanhamento e análise*, apresenta capítulos que discutem saúde, educação, previdência, desenvolvimento rural etc.

Dessa forma, a transformação dos capítulos de livros e de boletins em registros bibliográficos independentes implica fazer com que eles constituam “por si mesmo uma entidade, compreensível em si mesmo, sem considerar os capítulos que o precedem ou seguem” (Bireme, Opas e OMS, 2008b, p. 14). Isso significa que, para além de seu conteúdo independente, os elementos para a elaboração de uma referência completa sobre o capítulo devem constar do próprio documento.

FIGURA 5  
Template para a capa dos capítulos de livros e de boletins


**Instituto de Pesquisa  
Econômica Aplicada**

Título do capítulo

Autores(as)

DOI

Título do livro

Organizadores(as)

Volume

Série

Cidade

Editora

Ano

Edição

ISBN

DOI

© Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – Ipea 2018

As publicações do Ipea estão disponíveis para download gratuito nos formatos PDF (todas) e EPUB (livros e periódicos). Acesso: <http://www.ipea.gov.br/portais/publicacoes>

As opções emitidas nesta publicação são de exclusiva e inteira responsabilidade dos autores, não exprimindo, necessariamente, o ponto de vista do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ou do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão.

É permitida a reprodução deste texto e dos dados nele contidos, desde que citada a fonte. Reproduções para fins comerciais são proibidas.

Para resolver as duas questões, a equipe do Editorial do Ipea atuou desmembrando os capítulos de interesse das obras principais, nos casos necessários, e desenvolveu um *template* para a capa dos capítulos em três tamanhos (21x29,7, 16x23 e 21x28 cm). Os campos de dados foram preenchidos, gerando-se a capa do documento adicionada pela equipe da Biblioteca a todos os arquivos de capítulos publicados até 2018, os quais foram substituídos no Repositório do Conhecimento. A partir de 2019, os arquivos dos capítulos de livros e boletins do Ipea já serão publicados pelo Editorial com todos os elementos necessários à sua citação e referência. A figura 5 apresenta o *template* desenvolvido pelo Editorial.

## 6.6 Análise preliminar dos periódicos quanto aos requisitos da Lilacs

Como mencionado anteriormente, a Bireme informou ao Ipea que novas solicitações de indexação de periódicos à Lilacs deverão ser submetidas no período de 1º a 31 de agosto de 2019. Contudo, a equipe do centro realizou uma análise preliminar dos periódicos PPP, PPE, *Tempo do mundo* e *Boletim radar*, aportando grande contribuição ao processo de sua adequação em relação aos requisitos para esta base de dados.

Esses periódicos estão em patamares diferentes, em termos de maturidade da sua política editorial e formato, o que também decorre do seu tempo de existência. Dois deles têm mais de vinte anos e outros dois são mais novos. Por isso, as sugestões para aprimoramento e melhorias feitas pela Bireme foram apresentadas em maior ou menor número, de acordo com o periódico, envolvendo desde questões mais simples, que dependem apenas de decisões do Conselho Editorial de cada um deles, até outras mais complexas, que demandam decisão mais ampla na instituição. De forma geral, as sugestões dizem respeito: *i*) à adequação da categorização para o estilo adotado em periódicos científicos de volume/número; *ii*) ao registro do periódico no Digital Object Identifier (DOI);<sup>48</sup> *iii*) à inclusão de metadados em inglês; *iv*) à informação sobre normas adotadas para estruturação de tabelas, figuras e gráficos; *v*) à informação da afiliação completa dos membros do corpo editorial; *vi*) à informação da afiliação completa dos autores; *vii*) à informação de dados de contato do autor-correspondente; *viii*) à complementação das instruções aos autores; *ix*) à recomendação para o registro dos autores em bases como ORCID (Open Researcher and Contributor ID, ou ID Aberto de Pesquisador e Contribuidor) ou ResearcherID; *x*) à adoção de legenda bibliográfica normalizada; e *xi*) à adoção do sistema de gerenciamento de artigos *on-line* (sugestão: Open Journal Systems – OJS)<sup>49</sup> para os periódicos que ainda não o utilizam.

Essa análise prévia por parte da Bireme é importante para o Ipea, pois sinaliza pontos que podem ser melhorados quanto à política editorial e à apresentação de cada periódico, os quais podem guiar ações de adequação visando ao cumprimento dos requisitos necessários para sua indexação à Lilacs. Assim, quando o pedido de indexação for submetido, em agosto de 2019, os periódicos já poderão ser apresentados com maior probabilidade de recebimento de parecer favorável por parte do Comitê de Seleção Nacional Lilacs. Destaca-se que muitos desses requisitos são comuns a diferentes bases de dados de literatura científica, de forma que o cumprimento dos requisitos para indexação à Lilacs pode ajudar em eventual pedido de indexação dos respectivos periódicos, por exemplo, à base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).<sup>50</sup>

48. O DOI é um padrão para identificação de conteúdo digital na internet, como livros, artigos eletrônicos e documentos em geral. Para mais informações, ver: <<https://goo.gl/pUwH2A>>. Acesso em: 8 jan. 2019.

49. O Open Journal Systems é um *software* de gerenciamento e publicação de revistas eletrônicas. É recomendado pela Capes e muito utilizado pelos editores científicos no Brasil. Para mais informações, ver: <<https://goo.gl/nbtwxg>>. Acesso em: 8 jan. 2019.

50. Ver: <<https://bit.ly/2Vthsy8>>. Acesso em: 8 jan. 2019.

## 6.7 Digitalização de documentos

Outro trabalho de grande relevância para o projeto foi o de digitalização de documentos, geralmente publicados nos anos 1980.<sup>51</sup> Alguns deles têm valor histórico e revelam questões importantes discutidas em seu tempo, assim como as perspectivas de diferentes atores, que influenciaram em maior ou menor grau a agenda de políticas públicas do governo federal. Outros documentos, por sua vez, debatem temas que se mostram ainda atuais, o que demonstra que problemas estruturais, no que tange à área da saúde, ainda não foram superados e retardam o desenvolvimento social brasileiro.

A disponibilização e a conseqüente disseminação desses documentos constituem importante forma de contribuição dos eventos passados para com o presente, trazendo à luz ideias já discutidas, problemas enfrentados que já não existem e outros que precisam ser superados, assim como soluções já implementadas como políticas públicas que deram certo e outras que não funcionaram. Trata-se de um verdadeiro processo de promoção do conhecimento a partir do acesso à informação.

## 6.8 Sustentabilidade da iniciativa

Para que os documentos do Ipea de interesse para a área da saúde continuem sendo indexados à Lilacs e à ColecionaSUS a partir de 2019, é preciso discutir e implementar medidas para assegurar a sustentabilidade do trabalho, o que implica a garantia dos recursos humanos e tecnológicos necessários no Ipea à continuidade da cooperação com a Bireme.

No caso dos recursos necessários, o fato de a indexação dos documentos se dar por meio de interoperação de sistemas reduz sobremaneira a necessidade de manutenção de bibliotecários específicos para estas atividades, pois não haverá retrabalho quanto ao registro dos documentos no sistema da Bireme, uma vez que este centro coletará os dados a partir dos registros já efetuados no sistema de gestão do acervo da Biblioteca. Tampouco há necessidade de grandes esforços de tecnologia da informação. O que precisará ser garantido é o apoio da equipe da CGTIC do Ipea para eventuais necessidades de manutenção do sistema da Biblioteca, em parceria com a empresa contratada pelo instituto para esta finalidade.

Quanto à indexação dos documentos à Lilacs, é fundamental que a equipe de bibliotecários se mantenha atenta aos requisitos operacionais para que os documentos fiquem disponíveis para a coleta por parte da Bireme: *i*) o registro dos documentos no sistema de gestão do acervo da Biblioteca precisa conter os DeCS; e *ii*) o registro precisa estar associado a uma pasta específica deste sistema, chamada “saúde”. A esse respeito, será elaborado um manual para servir de guia para todos os servidores da Biblioteca.

Por fim, quanto à identificação dos documentos de interesse, além do trabalho já feito pela equipe de bibliotecários, será preciso contar com a colaboração dos pesquisadores do Ipea. Para tanto, um comunicado foi feito a todos os servidores do instituto orientando-os a consultar e informar os DeCS dos documentos que elaborarem e que abordem tema das ciências da saúde (saúde humana). Os descritores deverão ser informados pelos autores por meio do Sistema de Gestão de Pedidos (E-pedidos) quando da submissão do texto ao Editorial e serão registrados na contracapa das publicações do Ipea.

51. Também foram digitalizados documentos mais antigos para indexação à base ColecionaSUS.

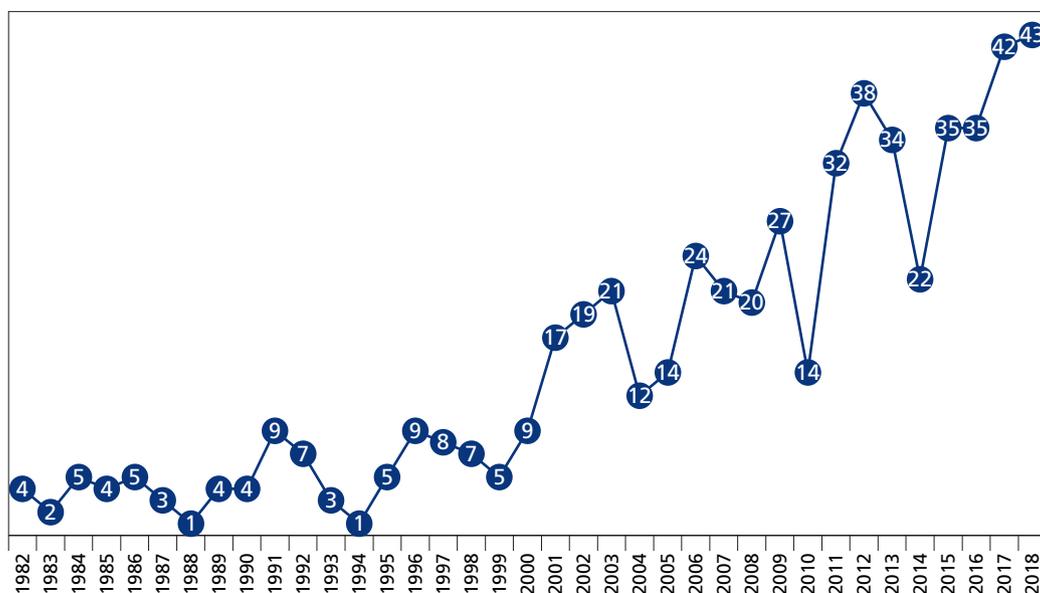
Com essas providências, espera-se garantir a sustentabilidade necessária a este trabalho. Na próxima seção, o resultado do mapeamento da informação produzida e/ou publicada pelo Ipea será apresentado a fim de demonstrar de forma sistematizada a relevância da contribuição do instituto ao campo de conhecimento da saúde.

## 7 INFORMAÇÃO EM SAÚDE PRODUZIDA E/OU PUBLICADA PELO IPEA

O mapeamento dos documentos publicados que tratam de temas do campo das ciências da saúde (saúde humana) gerou um conjunto de 565 documentos que foi chamado de informação produzida e/ou publicada pelo Ipea no período 1982-2018. Quatro registros foram identificados no sistema de gestão do acervo da Biblioteca, mas os documentos físicos não foram localizados e não há disponibilidade de cópia digitalizada deles no RCIpea, razão pela qual não foram contabilizados no levantamento.

Verifica-se a ampliação dos documentos produzidos e/ou publicados pelo instituto de forma mais intensa a partir dos anos 2000. Esta produção alcançou o patamar de 43 documentos publicados em 2018, o que corresponde a um aumento de 59,3% na última década (gráfico 1).

GRÁFICO 1  
Informação em saúde produzida e/ou publicada pelo Ipea (1982-2018)



Fontes: Sistema de gestão do acervo da Biblioteca; RCIpea.  
Elaboração dos autores.

A tabela 1 apresenta a informação em saúde produzida e/ou publicada segundo categorias de produtos editoriais do instituto. Nela, observa-se que os principais canais utilizados para a publicação dos estudos e pesquisa foram os textos para discussão, os quatro principais periódicos (PPP, PPE, *Boletim radar* e *Tempo do mundo*) para os artigos e os boletins (*Políticas sociais: acompanhamento e análise* – BPS; *Boletim de análise político-institucional* – Bapi; *Boletim de economia e política internacional* – Bepi e *Boletim regional, urbano e ambiental* – BRU).

TABELA 1  
**Informação em saúde produzida e/ou publicada pelo Ipea segundo categorias de produtos editoriais (1982-2018)**

Produtos editoriais	Número de documentos	Frequência (%)
Textos para discussão	187	33,1
Artigos dos periódicos PPP, PPE, <i>Radar e tempo do mundo</i>	103	18,2
Capítulos dos boletins (BPS, Bapi, Bepi e BRU)	103	18,2
Capítulos de livro	50	8,8
Notas técnicas	28	5,0
Livros	24	4,2
Outras monografias não seriadas <sup>1</sup>	21	3,7
Outras monografias seriadas <sup>2</sup>	16	2,8
Comunicados do Ipea	12	2,1
Relatórios de pesquisa	9	1,6
Discussion paper	7	1,2
Dissertações	3	0,5
Texto para discussão Ipea/Cepal	2	0,4
<b>Total</b>	<b>565</b>	<b>100,00</b>

Elaboração dos autores.

Notas: <sup>1</sup> Trata-se de monografias mais antigas, não enquadradas nas demais categorias.

<sup>2</sup> Séries de documentos monográficos mais antigos (documentos de política e outras séries).

Essa produção foi categorizada de acordo com o tipo de literatura Lilacs e o ano de publicação do documento, conforme tabela 2. Constata-se, nesta tabela, a importância das séries periódicas (PPP, PPE, *Radar e tempo do mundo*) e das séries monográficas, que incluem documentos publicados como texto para discussão, nota técnica e capítulo de boletim. Também se verifica o aumento do número de monografias publicadas, na forma de capítulos de livro, a partir de 2005.

TABELA 2  
**Informação em saúde produzida e/ou publicada pelo Ipea por tipo de literatura Lilacs**

Ano	Série		Monografia			Tese, dissertação	Total
	Periódica	Monográfica	Livro	Capítulo de livro	Relatório técnico-científico		
1982	-	-	-	-	4	-	4
1983	-	2	-	-	-	-	2
1984	-	-	1	-	4	-	5
1985	-	3	-	-	1	-	4
1986	-	-	-	-	5	-	5
1987	-	-	-	-	3	-	3
1988	-	1	-	-	-	-	1
1989	1	2	-	-	1	-	4
1990	2	2	-	-	-	-	4
1991	6	3	-	-	-	-	9
1992	-	6	-	-	1	-	7
1993	1	2	-	-	-	-	3
1994	-	1	-	-	-	-	1
1995	2	2	1	-	-	-	5
1996	3	5	1	-	-	-	9
1997	2	6	-	-	-	-	8
1998	2	5	-	-	-	-	7
1999	-	5	-	-	-	-	5
2000	2	7	-	-	-	-	9
2001	3	11	3	-	-	-	17

(Continua)

(Continuação)

Ano	Série		Monografia			Tese, dissertação	Total
	Periódica	Monográfica	Livro	Capítulo de livro	Relatório técnico-científico		
2002	1	15	2	-	1	-	19
2003	1	19	-	-	1	-	21
2004	1	11	-	-	-	-	12
2005	-	12	1	1	-	-	14
2006	1	14	-	9	-	-	24
2007	2	15	2	2	-	-	21
2008	1	16	3	-	-	-	20
2009	3	16	2	6	-	-	27
2010	3	5	-	6	-	-	14
2011	3	24	3	2	-	-	32
2012	5	27	-	2	4	-	38
2013	8	16	1	7	2	-	34
2014	4	12	-	6	-	-	22
2015	11	21	-	1	2	-	35
2016	9	25	-	1	-	-	35
2017	20	20	1	-	-	1	42
2018	6	24	4	7	-	2	43
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>355</b>	<b>25</b>	<b>50</b>	<b>29</b>	<b>3</b>	<b>565</b>

Elaboração dos autores.

No tocante aos assuntos tratados nesses documentos, a figura 6 apresenta a nuvem dos descritores mais frequentes, excluindo-se os artigos, e a figura 7 apresenta a nuvem apenas para os artigos. Esta distinção é importante porque, no primeiro caso, a produção é, em sua maioria, fruto do trabalho dos pesquisadores do Ipea. Já no segundo caso, o conjunto de artigos publicados é majoritariamente originário de trabalhos realizados por pesquisadores de outras instituições de pesquisa.

FIGURA 6

Nuvem dos DeCS mais frequentes da informação em saúde produzida e/ou publicada pelo Ipea (1982-2018)<sup>1</sup>



Elaboração dos autores.

Nota: <sup>1</sup> Exceto artigos de periódicos.Obs.: Aplicativo utilizado: Word Clouds. Disponível em: <<https://goo.gl/1pSPpM>>.



(Continuação)

Número	DeCS	Ocorrências	Frequência acumulada (%)
14	Regulamentação governamental	27	38
15	Acesso aos serviços de saúde	27	40
16	Alocação de recursos para a atenção à saúde	26	41
17	Participação social	25	42
18	Nível de saúde	25	43
19	Violência	25	44
20	Planos de pré-pagamento em saúde	24	45
21	Saúde suplementar	24	46
22	Preparações farmacêuticas	23	47
23	Fatores socioeconômicos	22	48
24	Seguridade social	22	49
25	Homicídio	22	50
26	Eficiência	18	51
27	Renda	18	52
28	Violência contra a mulher	17	53
29	Governo local	17	53
30	Condições sociais	16	54
31	Orçamentos	16	55
32	Grupo com ancestrais do continente africano	15	56
33	Inquéritos e questionários	15	56
34	Família	15	57
35	Racismo	15	58
36	Saúde das minorias étnicas	14	58
37	Idoso	14	59
38	Custos e análise de custos	13	59
39	Conferências de saúde	13	60
40	Descentralização	13	61
41	Sistemas de saúde	12	61
42	Saneamento básico	12	62
43	Transtornos relacionados ao uso de substâncias	11	62
44	Isenção fiscal	11	63
45	Deliberações	11	63
46	Saúde	11	64
47	Usuários de drogas	10	64
48	Saúde pública	10	65
49	Federalismo	10	65
50	Necessidades e demandas de serviços de saúde	9	65
51	Financiamento governamental	9	66
52	Assistência à saúde	9	66
53	Equidade em saúde	9	67
54	Saúde da mulher	9	67
55	Pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico	8	67
56	Acesso universal aos serviços de saúde	8	68
57	Disparidades nos níveis de saúde	8	68
58	Economia da saúde	8	68
59	Gestão em saúde	8	69
60	Indicadores	8	69
61	Aborto	8	70
62	Direitos sexuais e reprodutivos	7	70
63	Investimentos em saúde	7	70
64	Instalações de saúde	7	70

Elaboração dos autores.

Nota: <sup>1</sup> Exceto artigos.

As nuvens de descritores e a relação apresentada na tabela 3 demonstram visualmente a frequência de cada descritor e possibilitam uma análise preliminar sobre os assuntos mais abordados nos documentos de cada grupo (sem os artigos e somente para os artigos). Contudo, para uma maior compreensão sobre a temática abordada nesses trabalhos e sobre como os descritores se relacionam entre si, outros estudos precisam ser realizados.

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a criação e a difusão do acesso à internet, consolida-se, no meio técnico e acadêmico, a estratégia de organização de grandes bases de dados de literatura científica, consultadas por meio de plataforma virtual. Essas plataformas são aperfeiçoadas continuamente quanto aos mecanismos para recuperação de documentos, por meio da classificação deste material segundo diferentes critérios, e pelo desenvolvimento de diversos filtros de consulta, possibilitando uma recuperação mais eficaz e eficiente pelos seus usuários. No campo da saúde, destacam-se a Lilacs como exemplo de uma dessas bases de dados e a plataforma da BVS como interface na internet para acesso a elas.

A indexação da produção em saúde do Ipea à Lilacs constitui importante medida para a ampliação da disseminação do conhecimento e da informação produzidos pelo instituto nesta área. O Ipea notabiliza-se por suas contribuições em temas da gestão, das políticas e dos programas públicos de saúde, e a disponibilidade dos documentos publicados pela instituição por meio da Lilacs e da plataforma da BVS contribuirá para o fortalecimento das evidências nesta área, que ficará à disposição, de forma mais organizada e acessível na internet, a pesquisadores, técnicos, gestores públicos e cidadãos de forma geral.

O sucesso desse projeto somente foi possível pela cooperação técnica estabelecida entre o Ipea e a Bireme, assim como pelo trabalho colaborativo realizado pelos pesquisadores e técnicos do instituto envolvidos na iniciativa. O que esta iniciativa reforça é que as boas soluções para questões da administração pública dependem da capacidade de as diversas unidades de cada órgão que a compõe trabalharem juntas, articulando-se, quando necessário, com outras instituições não governamentais.

Implementou-se solução para melhorar o acesso à informação em saúde produzida pelo Ipea, e espera-se, assim, possibilitar que esta informação seja mais conhecida e utilizada na formulação e análise de políticas públicas e no debate setorial sobre os desafios ao desenvolvimento social do país no que concerne a esta área.

## 9 AGRADECIMENTOS

Aos pesquisadores Sérgio Francisco Piola, José Aparecido Carlos Ribeiro, Helder Rogério Sant'ana Ferreira, Luana Simões Pinheiro, Natália de Oliveira Fontoura e Antonio Teixeira Lima Junior pelo apoio na identificação de outros documentos em suas áreas de especialidade que são de interesse para a área da saúde.

Aos editores de periódicos Maurício Mota Saboya Pinheiro, Mauricio Cortez Reis, Pedro Silva Barros e Graziela Ferrero Zucoloto pelo interesse em submeter à Bireme solicitação de indexação das respectivas revistas científicas à Lilacs e pela concordância em indexar, imediatamente, os artigos que discutem temas de interesse para as ciências da saúde à base de dados ColecionaSUS.

Ao pesquisador André Sampaio Zuvanov pela colaboração em questões de tecnologia da informação no início do projeto.

Às secretárias Ana Bete Marques Ferreira, Alda Pimentel de Matos Guerreiro Chaves e Maria de Fatima da Costa, e aos colaboradores da Disoc, Alberto Pereira da Silva e Ana Maria Rodrigues de Sousa pelo apoio administrativo dado ao projeto.

Às servidoras do Ministério da Saúde Shirlei Rodrigues Gonçalves e Sandra Cristina Teixeira pela sugestão de indexação de documentos do Ipea que não atendem aos critérios Lilacs à ColecionaSUS e pelos esclarecimentos oferecidos sobre esta base de dados.

Enfim, a todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para o desenvolvimento desta iniciativa.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, A. A. A questão da informação. **Revista São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 3-8, 1994.

BATISTA, F. F.; COSTA, V. S. Alinhando o modelo, o método de implementação e a prática de gestão do conhecimento (GC): o caso do Repositório do Conhecimento do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (RCIpea). **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 59-76, 2013.

BELUZZO, R. C. B. Bases teóricas de gestão da informação: das origens aos desafios na sociedade contemporânea. **Palavra Clave**, La Plata, v. 7, n. 1, e027, 2017.

BIREME – CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. **Bireme y el sistema latinoamericano y del Caribe de información en Ciencias de la Salud**: hacia la Biblioteca Virtual em Salud. Washington: Bireme, 1998.

BIREME – CENTRO LATINO-AMERICANO E DO CARIBE DE INFORMAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE; OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE; OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Manual de indexação de documentos para a base de dados Lilacs**. 2. ed. São Paulo: Bireme; Opas; OMS, 2008a.

\_\_\_\_\_. **Guia de seleção de documentos para a base de dados Lilacs**. 5. ed. São Paulo: Bireme; OPAS; OMS, 2008b.

\_\_\_\_\_. Manual de descrição bibliográfica. 7. ed. São Paulo: Bireme; OPAS; OMS, 2008c.

BONHAM, M. D. Bireme: Latin American and Caribbean Health Sciences Information Center. **Bulletin of the Medical Library Association**, Bethesda, v. 78, n. 2, p. 119-123, 1990.

BORGES, F. Q. Gestão da informação no Sistema Único de Saúde. **Revista de Administração FACES**, Belo Horizonte, v. 13, n. 2, p. 83-98, abr./jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde; OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Guia de seleção de documentos para a base de dados da produção científica em economia da saúde no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. **Estratégias para disseminação da informação em Economia da Saúde no SUS**. Brasília: MS; Opas, 2015. (Série Ecos, Economia da Saúde para Gestão do SUS, eixo 1, v. 2).

CHAVES, E. **Pilar 2 – o gerenciamento da informação**. São Paulo: Instituto Paramitas, [s.d.]. Disponível em: <<https://bit.ly/2tMcJLY>>. Acesso em: 2 jan. 2019.

CLARK, O. A. C.; CASTRO, A. A. Searching the Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) database improves systematic reviews. **International Journal of Epidemiology**, London, v. 3, n. 1, p. 112-114, 2002.

COSTA, S. M. S. Fundamentação teórica sobre gestão do conhecimento e ciência da informação. *In*: MOYA, J.; SANTOS, E. P.; MENDONÇA, A. V. M. (Orgs.). **Gestão do conhecimento em saúde no Brasil: avanços e perspectivas**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2009. p. 26-32.

EPEA – ESCRITÓRIO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Diagnóstico preliminar da situação de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Epea, 1965. Disponível em: <<https://bit.ly/2TqglBP>>. Acesso em: 26 dez. 2018.

GUZZO, C. H. Alcances, resultados e perspectivas da Rede BVS na AL&C e no Brasil. *In*: MOYA, J.; SANTOS, E. P.; MENDONÇA, A. V. M. (Orgs.). **Gestão do conhecimento em saúde no Brasil: avanços e perspectivas**. Brasília: OPAS, 2009. p. 70-73.

HOFFMANN, C.; SCHULENBURG, J. M. G. The use of economic evaluation studies in health care decision-making. Summary Report. *In*: SCHULENBURG, J. M. G. (Ed.). **The influence of economic evaluation studies on health care decision-making**. A European survey. Amsterdam: IOS Press, 2000. p. 3-16.

LIMA, N. T. O Brasil e a Organização Pan-Americana da Saúde: uma história em três dimensões. *In*: FINKELMAN, J. (Org.). **Caminhos da saúde pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. p. 24-116.

MELAMED, I. N. *et al.* Access to health sciences information: a basic human right. *In*: PAHO – PAN-AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **eHealth Conversations: using information management, dialogue, and knowledge exchange to move toward universal access to health**. Washington: PAHO, 2016.

NEGHME, A. Operations of the Biblioteca Regional de Medicina (Bireme). **Bulletin of the Medical Library Association**, Bethesda, v. 63, n. 2, p. 173-179, 1975.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Reforma institucional do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme) (Documento CD49/17). *In*: CONSELHO DIRETOR, 49., 2009, Washington. **Anais...** Washington: OPAS; OMS, 2009.

PACKER, A. L. A construção coletiva da Biblioteca Virtual em Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 249-272, 2005.

PATRIOTA, C. M. M. **O uso da informação em saúde para tomada de decisão: um estudo de metanálise**. 2009. Dissertação (Mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, 2009.

PIRES-ALVES, F. Informação científica, educação médica e políticas de saúde: a Organização Pan-Americana da Saúde e a criação da Biblioteca Regional de Medicina – Bireme. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 899-908, 2008.

POUVOURVILLE, G. Results from a survey among French decision-makers. *In*: EBERHARDT, S.; STOKLOSSA, C.; SCHULENBURG, J. M. G. (Eds.). **Euromet 2004: the influence of economic evaluation studies on health care decision-making**. Amsterdam: IOS Press, 2005. p. 2744.

QUEM somos – Missão. **Ipea**, [s.d.]. Disponível em: <<https://goo.gl/19GQCu>>. Acesso em: 8 jan. 2019.

SILVA, M. R. B.; FERLA, L.; GALLIAN, D. M. C. Uma 'biblioteca sem paredes': história da criação da Bireme. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 91-112, jan./mar. 2006.

VELLOSO, J. P. R. Na criação do Ipea, uma visão e seus desafios. **Desafios do Desenvolvimento**, Brasília, v. 1, n. 2, 2004.

VIEIRA, F. S. *et al.* **Uso de estudos econômicos no Sistema Único de Saúde: percepção e atitudes de tomadores de decisão**. Brasília: Ipea, 2017. (Nota Técnica, n. 33).

## **Ipea – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**

### **Assessoria de Imprensa e Comunicação**

#### **EDITORIAL**

##### **Coordenação**

Cláudio Passos de Oliveira

##### **Supervisão**

Everson da Silva Moura

Leonardo Moreira Vallejo

##### **Revisão**

Ana Clara Escórcio Xavier

Camilla de Miranda Mariath Gomes

Clícia Silveira Rodrigues

Idalina Barbara de Castro

Luiz Gustavo Campos de Araújo Souza

Olavo Mesquita de Carvalho

Regina Marta de Aguiar

Reginaldo da Silva Domingos

Alice Souza Lopes (estagiária)

Amanda Ramos Marques (estagiária)

Isabella Silva Queiroz da Cunha (estagiária)

Lauane Campos Souza (estagiária)

Polyanne Alves do Santos (estagiária)

##### **Editoração**

Aeromilson Trajano de Mesquita

Bernar José Vieira

Cristiano Ferreira de Araújo

Danilo Leite de Macedo Tavares

Herllyson da Silva Souza

Jeovah Herculano Szervinsk Junior

Leonardo Hideki Higa

##### **Capa**

Andrey Tomimatsu

Danielle de Oliveira Ayres

Flaviane Dias de Sant'ana

*The manuscripts in languages other than Portuguese  
published herein have not been proofread.*

#### **Livraria Ipea**

SBS – Quadra 1 – Bloco J – Ed. BNDES, Térreo

70076-900 – Brasília – DF

Tel.: (61) 2026-5336

Correio eletrônico: [livraria@ipea.gov.br](mailto:livraria@ipea.gov.br)







## **Missão do Ipea**

Aprimorar as políticas públicas essenciais ao desenvolvimento brasileiro por meio da produção e disseminação de conhecimentos e da assessoria ao Estado nas suas decisões estratégicas.

---