

*** Artigo original**

A tríade da informação científica e técnica em História e Patrimônio Cultural da Saúde: biblioteca virtual, comunidade virtual e construção do conhecimento em rede

DOI:10.3395/receis.v5i1.441pt

Patrícia Henning

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz – PPGICS/Icict/Fiocruz. Professora Assistente da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - Unirio. Rio de Janeiro, Brasil.

patriciahenning@yahoo.com.br

Paula Xavier dos Santos

Doutora em Ciência da Informação pelo Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia - IBICT. Coordenadora do Serviço de Gestão da Informação da Casa de Oswaldo Cruz – COC/Fiocruz. Rio de Janeiro, Brasil.

paulaxs@fiocruz.br

Érica de Castro Loureiro

Especialista em Comunicação em Saúde pelo Icict/Fiocruz. Jornalista do Serviço de Gestão da Informação da Casa de Oswaldo Cruz – COC/Fiocruz. Rio de Janeiro, Brasil.

ericaloureiro@fiocruz.br

Marcus Vinícius Pereira da Silva

Mestrando do PPGICS/Icict/Fiocruz. Analista de informação do Serviço de Gestão da Informação da Casa de Oswaldo Cruz – COC/Fiocruz. Rio de Janeiro, Brasil.

marcussilva@fiocruz.br

Resumo

A construção coletiva do conhecimento em rede é considerada, nos dias de hoje, um novo paradigma para a elaboração dos saberes. Neste sentido, as bibliotecas virtuais, enquanto espaço de convergência do conhecimento, procuram, por meio da constituição de redes sociais e de conteúdos, criar recursos facilitadores de ações colaborativas, que apoiem e estimulem atividades voltadas para a gestão da informação. Este artigo parte dos conceitos de Rede, Biblioteca Virtual e Inteligência Coletiva para refletir sobre o modelo Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Apresenta, como exemplo, a Biblioteca Virtual em Saúde - História e Patrimônio Cultural da Saúde (BVS-HPCS), que atua como instrumento de cooperação técnica, além de promover o trabalho cooperativo em rede voltado para gestão da informação e do conhecimento científico e técnico da área. Esta é uma iniciativa concebida e coordenada pelo Centro Latino-americano de Informação em Ciências da Saúde (Bireme/Opas/OMS) para construção e gestão da informação científica e técnica em saúde.

Palavras Chaves

biblioteca virtual; comunidade virtual; informação em saúde; trabalho colaborativo em rede; rede social

Atualmente, é possível entender a construção coletiva do conhecimento como um grande desafio, nos âmbitos pessoal e organizacional. Para as organizações, universidades e instituições de pesquisa, esse processo só é possível se existirem recursos metodológicos e tecnológicos adequados para o desenvolvimento e gerenciamento dos fluxos de informação e de comunicação, com a finalidade de promover a construção do conhecimento organizacional. Estes devem ser baseados em uma cultura tecnológica capaz de romper com as formas tradicionais de trabalho e relações de poder, passando para sistemas descentralizados, estruturados de forma aberta e horizontal, não-hierárquica, característicos do trabalho coletivo em rede. Para isso, o domínio das tecnologias da informação e comunicação (TICs) passou a ser considerado conhecimento estratégico para transformar processos de desenvolvimento individuais e coletivos.

O entendimento do conceito de rede é muito discutido em diversas áreas do conhecimento, cada uma referindo-se a contextos distintos. A começar pela biologia, onde o termo é amplamente utilizado quando se estuda o ciclo da vida, considera-se a rede como paradigma da organização dos sistemas vivos. Capra (2005) refere-se ao conceito de rede com esse mesmo sentido, em seu livro: 'A Teia da Vida', ao mencionar que, desde que os sistemas vivos em todos os níveis são redes, devemos visualizar a teia da vida como sistemas vivos (rede), interagindo à maneira de rede com outros sistemas (rede). "O padrão da vida, poderíamos dizer, é um padrão de rede capaz de auto-organização" (CAPRA, 2005).

Os matemáticos e físicos também trouxeram contribuições para o estudo do conceito de redes. No entanto, foi no século XX que esse termo foi absorvido pela sociologia no entendimento das redes sociais. Tais redes e seus arranjos relacionais surgem como paradigma organizacional capaz de expressar idéias políticas, econômicas e culturais inovadoras de uma comunidade que visa à solução e à implementação de ações de interesse comuns, por meio da construção do conhecimento em rede.

Marteleto e Silva (2004) percebem as redes como "sistemas compostos por 'nós' e conexões entre eles que, nas ciências sociais, são representados por sujeitos sociais (indivíduos, grupos, organizações etc) conectados por algum tipo de relação".

O trabalho em rede vem sendo bastante estudado e aplicado na sociedade contemporânea, pois este modelo favorece a desconcentração do poder, a multiliderança, a conectividade, o fluxo permanente de informação, a participação e a cooperação, aspectos fundamentais das estruturas em rede. (AMARAL, 2004). A área da saúde vem adotando este modelo de trabalho em suas dinâmicas, em um movimento que reforça e fortalece a importância de tais valores.

Na América Latina e Caribe, as diretrizes de trabalho em rede para a gestão da informação científica e técnica em saúde vem sendo preconizadas pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme/Opas/OMS). A Bireme se inspirou no conceito clássico de rede social, o qual indivíduos e/ou organizações estão conectadas para o compartilhamento de ações e de objetivos comuns, para realizar a gestão de suas atividades. Victória (2008) acrescenta ainda que as redes sociais da Bireme "estimulam as relações interpessoais e interinstitucionais que sejam democráticas e participativas, capazes de decidir, de compartilhar e de estimular iniciativas de multiliderança".

A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) é o modelo adotado pela Bireme para o trabalho de gestão da informação e intercâmbio de conhecimento em saúde que será detalhado neste artigo. Para isso, descrevemos inicialmente o conceito de bibliotecas virtuais e seu histórico, assim como a experiência do trabalho em rede adotado pelas BVSs integrantes desse modelo. Esta iniciativa está dividida em três ações, com distintas dimensões compreendidas pelas redes sociais, de conteúdos e de ambientes aprendizes. Em seguida, damos destaque especial à Biblioteca Virtual História e Patrimônio Cultural da Saúde (BVS HPCS), como exemplo de uma iniciativa temática que se utiliza desse modelo para a gestão do trabalho cooperativo em rede. Evidenciamos, ainda, o que ações dessa natureza têm de característico e como elas

possibilitam novas formas de relações entre aqueles que o adotam, potencializando a capacidade de criação coletiva de conhecimento.

Breve histórico da BVS

As bibliotecas virtuais surgiram no início dos anos 90, junto com a Internet, para atender à demanda por novos serviços de informação voltados para alunos, pesquisadores e usuários de áreas específicas. Ao contrário das ferramentas de busca, como: Altavista, Yahoo e Google, que visam armazenar indiscriminadamente o maior número possível de informação disponível na Internet, as bibliotecas virtuais visam à qualidade e à integridade de seus acervos através de informações selecionadas, classificadas, catalogadas e indexadas em bases de dados ou sistemas de informação.

No final da década de 90, vários autores já discutiam esse assunto. Rebel (1996), por exemplo, afirma que:

[...] a Internet abriga uma quantidade gigantesca de informação em C&T de naturezas variadas. Apesar das incontáveis ferramentas de recuperação de informação existentes na rede, como os 'motores de busca' (*search engines*), catálogos, guias, entre outras, tal informação não apresenta uma organização que permita aos pesquisadores consultá-la com facilidade, obtendo, em tempo hábil, resultados capazes de atender às suas necessidades (REBEL *et al.*, 1996)

Marchiori (1997) entende que diferentes perspectivas para o gerenciamento de recursos de informação estão sendo discutidas, podendo-se destacar o conceito de 'biblioteca virtual', cuja concepção se apresenta como uma possível quebra no paradigma de tratamento e disseminação de informações representado pelos recursos, atividades e serviços da 'biblioteca tradicional'.

Atividades de tratamento e disseminação da informação começaram bem antes do surgimento da Internet. Na área da saúde, em 1967, sob a coordenação da Organização Pan- Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS), conduzida pela Bireme, criavam-se as primeiras ações de cooperação voltadas para a informação científica e técnica em saúde na região da América Latina e Caribe.

Anos depois, a Bireme assumia a função de Centro de Informação e Indexação, responsabilizando-se pela coordenação do controle bibliográfico da literatura científica e técnica em saúde publicada em periódicos da América Latina e Caribe (AL&C). Criava-se, então, a base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), que foi produzida e operada de forma descentralizada com a participação de todos os países cooperantes da rede que se estabelecia naquele momento, fortalecendo assim, as capacidades nacionais em infraestrutura e recursos humanos para gestão da informação em saúde, conformando-se dessa forma uma rede de bibliotecas e centros de informação. (BIREME ..., 2011)

A chegada da Internet, nos anos 90, potencializa o acesso e uso da informação, acarretando significativas transformações na vida das pessoas, gerando claramente um novo paradigma social. Essas mudanças são, acima de tudo, técnico-culturais, e vêm ocorrendo gradativamente na medida em que demandam do indivíduo uma reaprendizagem no modo de se comunicar, informar, trabalhar, aprender, estudar, se relacionar e se colocar diante da vida, através de uma forma mais interativa e colaborativa.

Diante de tal realidade, a Bireme passa a adotar, como modelo para gestão da informação e intercâmbio de conhecimento em saúde, o novo paradigma mundial criado pela Internet. Assim, em 1998, no IV Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde (CRICS 4),

em San José, Costa Rica, é lançada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), entendida como “uma rede de gestão da informação, intercâmbio de conhecimento e evidência científica em saúde, que visa a cooperação entre instituições e profissionais na produção, intermediação e uso das fontes de informação científica em saúde, em acesso aberto e universal na Web” (BIREME ..., 2011).

Após 12 anos do seu lançamento, vários países da América Latina e Caribe contribuem direta ou indiretamente com informações, produtos e serviços cooperativos de seus respectivos países. Nesta perspectiva, o modelo da BVS se relaciona ao conceito de inteligência coletiva preconizado por Pierre Lévy. É uma inteligência distribuída por todas as partes, incessantemente valorizada coordenada e mobilizada em tempo real. “A base e objetivo da inteligência coletiva são o reconhecimento mútuo das pessoas e o culto de comunidades fetichizadas ou hipostasiadas”. (LÉVY, 2000).

Atualmente, a BVS é composta por uma rede de mais de duas mil instituições distribuídas em 30 países. Sua rede gira em torno de 180 bibliotecas virtuais que se organizam em instâncias geográficas, temáticas, biográficas e institucionais relacionadas às áreas das Ciências da saúde, entre elas, Adolescência, Nutrição, Bioética, Psicologia, Enfermagem, Saúde Mental, História e Patrimônio Cultural da Saúde. Todas elas estão baseadas nos mesmos propósitos, quais sejam: os de promover a equidade no acesso à informação em saúde; fortalecer alianças e consórcios para maximizar o uso compartilhado de recursos e o intercâmbio de experiências; adotar o trabalho cooperativo e a operação descentralizada no seu desenvolvimento; respeitar e promover as condições locais; e estabelecer e aplicar mecanismos integrados de avaliação e controle de qualidade.

Para Packer (2005), a característica principal que rege a formulação da BVS está na adoção plena do paradigma de informação e comunicação da Internet, no qual a gestão e a operação das fontes e fluxos de informação passam a ser realizadas em formato digital e em rede on-line, diretamente pelos seus diferentes atores. A Internet passa a ser o meio de produção e operação da comunicação científica, superando as limitações causadas pela distância física entre os atores, o transporte físico de documentos entre eles, bem como as restrições de horário de funcionamento das instituições, particularmente, das bibliotecas (PACKER, 2005).

Esse caráter coletivo garante que a BVS opere de forma autônoma, preservando-se em relação às variações políticas e institucionais dos diferentes contextos nacionais, constituindo-se como um bem público. Esse modelo de gestão está baseado na premissa de que o acesso à informação e ao conhecimento científico e técnico são determinantes sociais para o desenvolvimento da saúde (BIREME ..., 2011).

Em um plano mais geral, a BVS se alinha com a sociedade da informação e do conhecimento, no momento em que se adequa aos movimentos de acesso livre, inclusão digital e informacional, de uso social dos recursos tecnológicos aberto.

O modelo BVS foi elaborado por meio da contribuição de diferentes áreas do saber, entre elas: a ciência da informação, ciência da comunicação, ciência da computação e ciências da saúde, entre outras, que transitam no ciberespaço sob três princípios básicos que, segundo Lévy (1999), correspondem: à interconexão, à criação de comunidades virtuais e à inteligência coletiva.

A BVS se estruturara sob três dimensões distintas e intrinsecamente relacionadas e complementares: as redes sociais, de conteúdos e de ambientes aprendizes e informados. Todas elas convergem para um único espaço virtual, resultando em uma única rede. A rede social é constituída pelas instituições públicas ou privadas, organizações não-governamentais e instâncias de governo de gestão, pesquisa, ensino e serviços em saúde, e por profissionais que atuam na BVS como: produtores (agentes da produção de informação, conhecimento e

evidência científica e técnica; intermediários); profissionais da informação (atuam nas mais diferentes instituições de informação e documentação, tais como bibliotecas, arquivos e centros de documentação); e usuários, incluindo-se gestores, profissionais, pesquisadores, estudantes e cidadãos no exercício do seu direito à informação e à saúde.

Os atores que constituem a rede social reorientam sua atividade de produção em organização de informação e conhecimento para um novo modo de trabalho, pautado no compromisso de produção e operação cooperativa da rede de conteúdos (fontes de informação da BVS, tais como coleções de textos completos, de evidências), dos serviços (expressos pelos diferentes contextos de apresentação dos produtos, de acordo com as necessidades de informação dos usuários potenciais, por exemplo, opção por idiomas, buscas temáticas, fotocópias etc), e de eventos (representados pelos fluxos de informação gerados de forma pontual e dinâmica nos encontros, congressos, fóruns e outros canais de comunicação e intercâmbio de conhecimento).

A BVS amplia e enriquece as coleções tradicionais das bibliotecas, constituídas principalmente por documentos bibliográficos, e agrega novos tipos de materiais a estas coleções, como textos completos, evidências, objetos de aprendizagem, notícias, espaços colaborativos, mecanismos de busca, manuais, informação factual como diretórios de instituições e eventos, entre outros.

As instituições que compõem a rede social da BVS compartilham a responsabilidade de produção e operação da rede de conteúdos. A adoção do trabalho cooperativo em rede é determinante para o aumento da acessibilidade e visibilidade da informação científica em saúde.

Para que as instituições e os conteúdos sejam estruturados e operados como redes cooperativas é preciso criar mecanismos que potencializem e fortaleçam os vínculos e as relações de troca entre estes agentes. Os ambientes, tanto os presenciais quanto os remotos, eventos de capacitação, instituições participantes da BVS, espaços colaborativos virtuais, entre outros, são fortalecidos com funcionalidades e práticas, de que são exemplo a publicação de notícias e informes, a socialização de agendas e o compartilhamento de informação organizacional, os quais aumentam de forma contínua e crescente sua capacidade de aprendizagem. Na BVS, estes mecanismos constituem a dimensão da rede ambientes aprendizes e informados, também conhecida como comunidades virtuais, que têm a finalidade de reunir um grupo de indivíduos com interesses comuns para troca de experiências e informações no ambiente virtual, através da comunicação mediada pelas redes de computadores.

Lévy (1999) descreve as comunidades virtuais como aquelas cujos membros estão reunidos pelos mesmos núcleos de interesse, que se organizam sobre uma base de afinidade, apoiando-se em sistemas de comunicação telemáticos.

Seguindo esse mesmo raciocínio, Lévy, (2000) destaca que:

a participação em comunidades virtuais como um estímulo à formação da inteligência coletiva, as quais os indivíduos podem recorrer para trocar informações e conhecimento [...] ao mesmo tempo, está profundamente convencido de que uma comunidade virtual, quando convenientemente organizada, representa uma importante riqueza em termo de conhecimento distribuído, de capacidade de ação de potência cooperativa. (LÉVY, 2000)

Dessa forma, as instituições e indivíduos que participam de uma BVS são estimulados a compartilhar informação, experiências e conhecimento para a solução de problemas e criação de processos inovadores, explorando plenamente sua capacidade de atuar como ambientes

aprendizes e informados. A aprendizagem e a participação social ajudam a criar as conexões necessárias entre o saber e o fazer, e os espaços colaborativos promovem aproximações para contornar as diversas lacunas de conhecimento.

Este modelo apresenta duas inovações no ciclo de produção do conhecimento científico e técnico. Primeiro, possibilita a integração dos diferentes atores envolvidos nas instâncias de produção, intermediação e uso dos fluxos de informação e conhecimento em saúde numa única rede, baseada no trabalho cooperativo. Além disso, traz inovações ao expandir a natureza das fontes e fluxos de informação no seu espaço, contemplando, além do tradicional domínio da informação científica e técnica, também o domínio factual e o conhecimento tácito dos especialistas.

A construção coletiva do conhecimento em rede na BVS HPCS

A Biblioteca Virtual em Saúde - História e Patrimônio Cultural da Saúde (BVS-HPCS) foi criada em 2005, por ocasião da 4ª Reunião de Coordenação Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, no âmbito do 7º Congresso Regional de Informação em Ciências da Saúde, CRICS 7, na cidade de Salvador, Bahia, como proposta das instituições participantes do grupo de trabalho História e Patrimônio Cultural da Saúde. A rede BVS HPCS foi amplamente discutida e aprovada por unanimidade por todas as instituições participantes do grupo de trabalho, e oficialmente validada em plenária final do evento.

Seguindo uma das recomendações estabelecidas no termo de constituição da rede, a Bireme/Opas/OMS e a Unidade de Patrimônio Cultural da Saúde/Ministério da Saúde do Chile organizaram a primeira reunião de coordenação regional da BVS HPCS, em 2007, com a participação de dez países da América Latina: Argentina, Brasil, Bolívia, Chile, Colômbia, Costa Rica, Honduras, México, Paraguai e Uruguai.

O objetivo principal do encontro foi estabelecer marcos de constituição, gestão e operação da BVS HPCS. Além disso, como parte integrante do evento, realizou-se a primeira reunião do comitê consultivo regional da BVS HPCS, com o objetivo de consolidar as conclusões e recomendações acordadas durante o encontro, assim como de estabelecer as linhas de trabalho cooperativo e as instâncias de gestão.

A BVS HPCS pode ser entendida como um modelo de cooperação técnica entre instituições para a promoção da gestão da informação e do conhecimento científico e técnico na área da História e Patrimônio Cultural da Saúde. Nesta perspectiva, ultrapassa o sentido de rede social entendida como a capacidade de reunir pessoas, de forma participativa, em torno de interesses comuns, agregando estratégias e mecanismos que garantem sua sustentabilidade em torno da gestão e operação cooperativa e descentralizada de fontes de informação em rede.

Essa iniciativa de organização e associação em rede que agrega os atores sociais das áreas da História e do Patrimônio Cultural da Saúde vem sendo desenvolvida em parceria com diferentes países da América Latina e Caribe, podendo-se expandir para outras regiões como os países ibero-americanos, os de língua portuguesa e a África. Atualmente, 16 países participam da BVS HPCS: Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Panamá, Paraguai, República Dominicana e Uruguai, sob a coordenação da Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz.

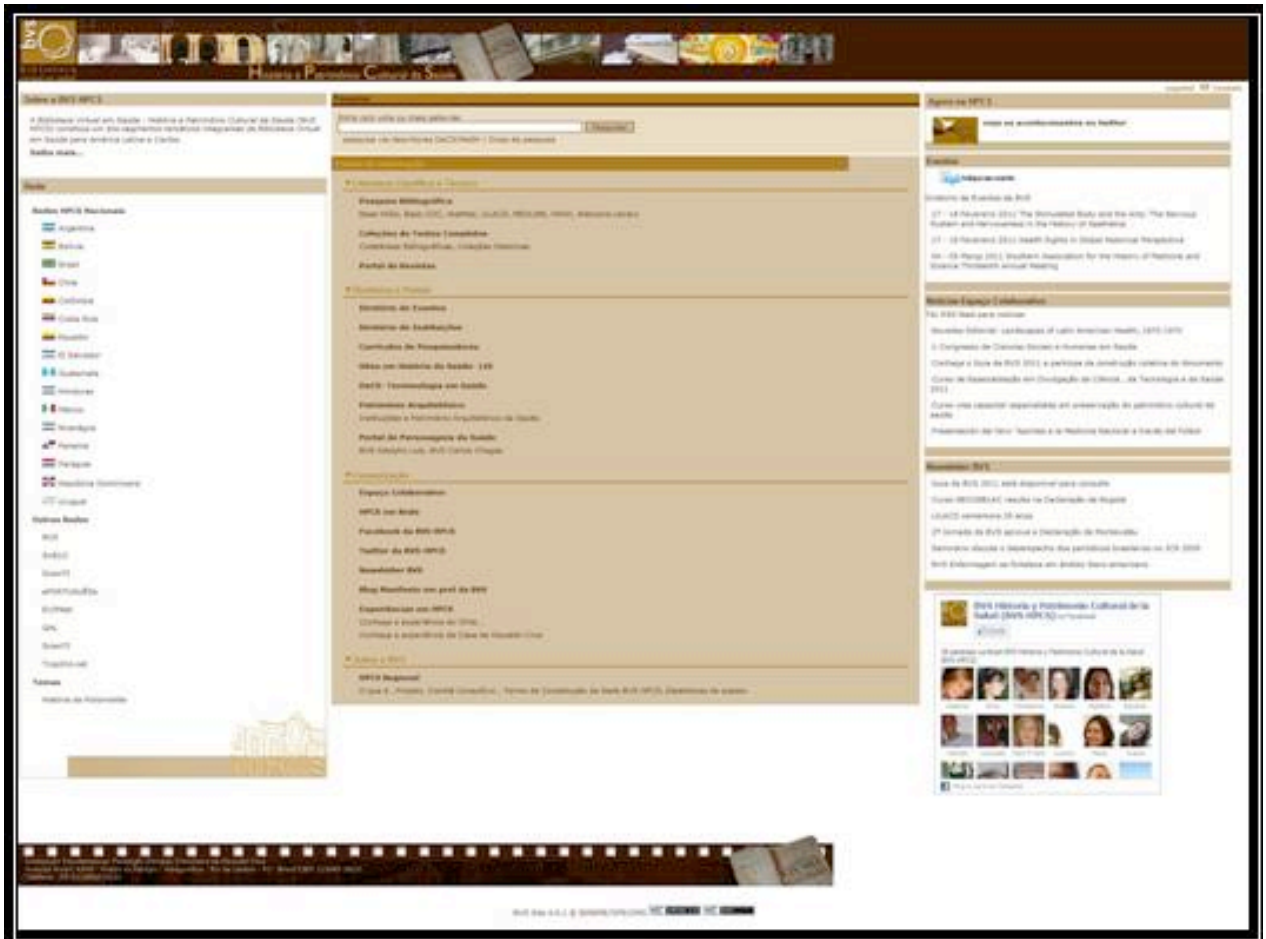


Figura 1: BVS HPCS - <http://hpcs.bvsalud.org/>

A riqueza de sua diversidade está representada pelo conjunto de atores sociais que a constitui, sejam instituições ou indivíduos. Sua constituição teve como objetivo principal promover laços de conectividade entre esses atores, fomentando capacidades e o compartilhamento de saberes como mecanismo de fortalecimento de seus atores nos âmbitos locais ou regionais. Para isso, busca promover ações de cooperação técnica- científica pautadas em uma agenda, construída coletivamente, de concepção, gestão e desenvolvimento de fontes de informação, operadas em rede na Web com acesso aberto e universal. Tudo isso com o intuito de promover a visibilidade e os usos sociais do conhecimento científico, técnico e factual em história e patrimônio cultural da saúde.

Resultados obtidos

A BVS HPCS contempla todas as dimensões do modelo BVS (rede social, de conteúdos e ambientes aprendizes), sem privilegiar nenhuma delas, uma vez que o potencial da rede está justamente na junção destes três componentes, que, numa existência isolada, perderiam seu valor.

A partir dessas três instâncias de gestão, a BVS HPCS vem operando, desde a sua criação, na alimentação e proposição de fontes de informação, assim como na capacitação de profissionais para a inserção de dados nas mesmas; na articulação dos membros da rede e na captação de novos parceiros; na constante alimentação e uso do espaço colaborativo (comunidade virtual);

e na organização e participação de reuniões e articulações virtuais, e também em eventos e encontros presenciais, a exemplo das reuniões do CRICS, dos encontros regionais sobre temas afins, e dos encontros de trabalho do comitê consultivo e sub-redes regionais da HPCS.

Além das fontes de informação propostas pelo modelo tradicional BVS, foram criadas outras fontes para atender às demandas de informação em HPCS, como, por exemplo, a fonte 'Antologias Bibliográficas', 'Coleções Históricas', 'Instituições e Patrimônio Arquitetônico da Saúde', e as Bibliotecas Virtuais Biográficas Carlos Chagas e Adolpho Lutz, incorporadas ao 'Portal de Personagens da Saúde'. A operação destas fontes é sempre construída e arquitetada de forma colaborativa e descentralizada, como soluções regionais, e nunca apenas locais. Essa lógica corrobora com a dimensão da BVS como 'ambiente aprendiz' (conforme descrito na metodologia BVS), de forma que o conhecimento gerado por meio da articulação dos seus atores possa ser incorporado e replicado em suas realidades locais.

O espaço colaborativo da HPCS (comunidade virtual) é considerado também uma fonte de informação, que divulga eventos e notícias relevantes na área de História e Patrimônio Cultural da Saúde. Funciona ainda como um ambiente para viabilizar e registrar discussões e informes a respeito da rede, servindo como repositório de fotos e documentos gerados nos seus encontros presenciais e virtuais. A constante atualização desse ambiente possibilitou a criação de sua *newsletter*, a 'HPCS en Red'.

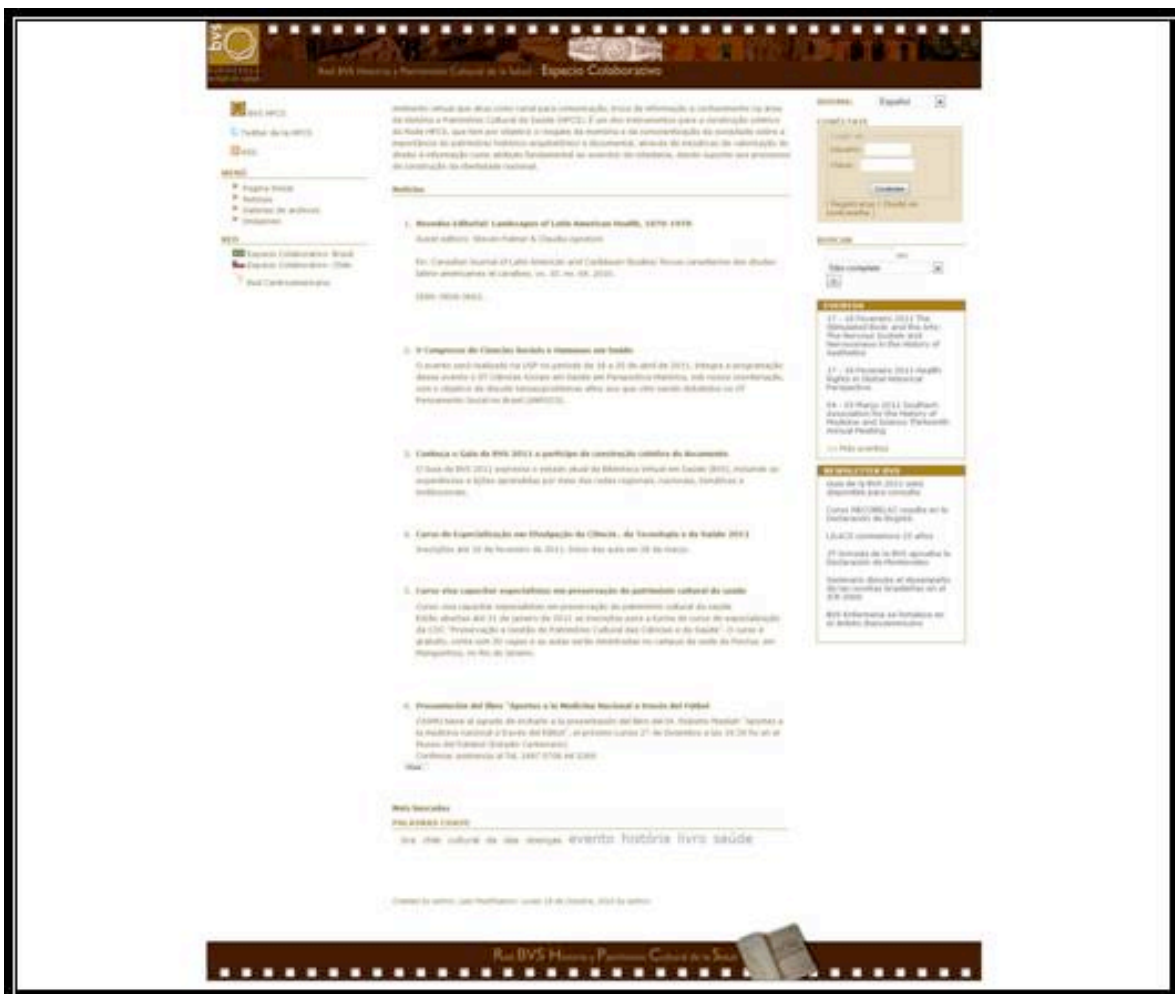


Figura 2: Comunidade Virtual da BVS HPCS - <http://cv-hpcs.bvs.br/>

Vale salientar que a BVS-HPCS procura fortemente articular seus recursos de informação, comunicação e conhecimento, com iniciativas inovadoras ligadas às tecnologias colaborativas, com aplicações da Web social, *Wikis*, *RSS*, *Twitter* e etiquetagem, entre outros, que envolvem os seus bibliotecários e usuários em um processo mais participativo e colaborativo, contribuindo para uma maior interatividade entre eles. Dessa forma, caminha em direção à biblioteca 2.0, que já é uma realidade não apenas em países do primeiro mundo, mas também em todos aqueles que utilizam dos recursos da Web 2.0 em suas bibliotecas virtuais, interagindo com seus usuários de forma participativa. Parte-se da premissa de que a comunicação se baseia em uma via de mão dupla, onde a colaboração é um forte agregador de valor. A Biblioteca Virtual HPCS caminha nessa direção, demandando uma cultura tecnológica de acesso e uso dessas informações como necessidade *sine qua non* para sobrevivência na sociedade da informação.

Conclusão

O modelo BVS, descrito neste artigo, propõe inovações para a promoção da gestão da informação e do conhecimento científico e técnico, pautadas no trabalho colaborativo em rede. A cooperação técnica estabelecida entre instituições resulta no compartilhamento das necessidades de informação, no desenvolvimento de soluções compartilhadas, construídas a partir da troca de experiências e conhecimentos tácitos acumulados nas diferentes trajetórias. A partir dessa dinâmica é possível a convergência de esforços para a produção, organização e registro de conhecimentos de forma explícita, representados pela rede de conteúdos. Além disso, reforça o estabelecimento de laços de confiança entre os membros da rede, refletidos na rede social e nos ambientes aprendizes, que adotam uma cultura de compartilhamento que possibilita a geração de novos conhecimentos e soluções para áreas específicas da saúde, como foi relatada na experiência da história e do patrimônio cultural da saúde.

Nesta perspectiva, podemos afirmar que: as dinâmicas de trabalho em rede propõem atuações colaborativas que se sustentam pela vontade e afinidades de seus membros, caracterizando-se como um importante recurso organizacional para realizações coletivas. A morfologia da rede, além de estruturar a dinâmica de relações sociais, é capaz de se conformar como espaço de convergência para construção de uma identidade comum partilhada por atores heterogêneos. Essa heterogeneidade entre diferentes atores que ocupam a rede deve ser preservada e respeitada por ser justamente aquilo que a enriquece e fortalece.

De forma mais geral, no campo da ciência e da tecnologia, e em particular no campo da saúde, torna-se cada vez mais evidente que as iniciativas e empreendimentos voltados para a gestão da informação devem estar voltados para o estabelecimento de redes colaborativas que promovam e fortaleçam o acesso, o uso e o intercâmbio da informação científica e técnica, como mecanismo propulsor da produção coletiva do conhecimento. Esta concepção e modelo de operação de serviços e produtos de informação promovem condições determinantes para sua sustentabilidade que merecem ser destacados.

Para aqueles responsáveis pela criação e manutenção dos serviços e produtos os profissionais de informação, denominados como intermediários no modelo BVS, o trabalho cooperativo em rede promove o compartilhamento da infraestrutura na produção dos serviços, fortalecendo assim as condições locais dos diferentes contextos nacionais.

Além dos recursos tangíveis, a cooperação técnica entre atores promove também o intercâmbio de experiências e o conhecimento tácito, resultando em metodologias e tecnologias mais eficazes e inclusivas.

Para os gestores, professores, pesquisadores, profissionais da saúde, usuários do conhecimento científico e técnico, o trabalho cooperativo promovido pela BVS amplia de forma

determinante sua capacidade de acesso e uso da informação, constituindo-se como fator estratégico na produção de novos conhecimentos e da inovação.

Este artigo espera contribuir para a adoção do trabalho cooperativo em rede proposto pelo modelo BVS, como uma política de informação em saúde para a região da América Latina e Caribe e sua inserção nos fluxos globais de informação. Em seus 12 anos de existência, a BVS reforça a idéia de que somente por meio do compartilhamento de recursos e ações e da inteligência coletiva é possível alcançar a equidade no acesso e a eficiência na gestão da informação e do conhecimento científico e técnico em saúde.

Referências bibliográficas

AMARAL, V. **Desafios do trabalho em rede**. 2004. Disponível em: <http://www.rts.org.br/biblioteca/desafios-do-trabalho-em-rede/>>. Acesso em: 20 nov. 2009.

BIREME. **Guia BVS 2011**: consulta pública. Disponível em: <http://guiabvs2011.bvsalud.org/>> Acesso em: 15 dez. 2010.

CAPRA, F. **A teia da vida**: uma nova compreensão científica dos sistemas vivos. São Paulo: Cultrix, 2005.

LÉVY, P. **Cibercultura**. São Paulo: Ed. 34, 1999

LÉVY, P. **A inteligência coletiva**: por uma antropologia do ciberespaço. São Paulo: Loyola, 2000

MARCHIORI, P.Z. Ciberteca ou biblioteca virtual: uma perspectiva de gerenciamento de recursos de informação. **Ciência da Informação**, v.26, n.2, p.115-124, 1997.

MARTELETO, R.M.; SILVA, A.B.O. Redes e capital social: o enfoque da informação para o desenvolvimento local. **Ciência da Informação**, v.33, n.3, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ci/v33n3/a06v33n3.pdf> >. Acesso em: 23 maio 2010.

PACKER, A.L. A construção coletiva da biblioteca virtual em saúde. **Interface**, v.9, n.17, p.249-272, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 05 out. 2010.

REBEL, S.L. *et al.* Bibliotecas virtuais na internet: a experiência do prossiga. **Ciência da Informação**, v.25, n.3, 1996. Disponível em: <http://revista.ibict.br/>>. Acesso em: 3 abr. 2010.

VICTORIA, D. **Gestão de redes na Opas/OMS Brasil**: conceitos, práticas e lições aprendidas. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2008.