

Agendas de Pesquisa em Saúde na América Latina e no Caribe: a doença de Alzheimer como prioridade de pesquisa

Health Research Agendas in Latin America and the Caribbean: Alzheimer's disease as a research priority

Agendas de Investigación en Salud en América Latina y el Caribe: la enfermedad de Alzheimer como prioridad de investigación

Angelina Pereira da Silva^{1,a}

angelina.silva@bioqmed.ufrj.br | <https://orcid.org/0000-0002-3127-275X>

Jacqueline Leta^{1,b}

jleta@bioqmed.ufrj.br | <https://orcid.org/0000-0002-3271-7749>

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Centro de Ciências da Saúde, Instituto de Bioquímica Médica, Programa de Pós-graduação em Química Biológica, Laboratório de Informação e Metrias em Ciência e Tecnologia. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^a Mestrado em Ciência da Informação pela Universidade Federal Fluminense.

^b Doutorado em Ciências (Educação, Difusão e Gestão em Biotecnologias) pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

RESUMO

Os sistemas sociais, econômicos e de saúde são impactados pelo cenário crescente de envelhecimento populacional e de pessoas com doença de Alzheimer. Nesse contexto, as Agendas de Pesquisa em Saúde são instrumentos de gestão e impulsionam pesquisas em áreas prioritárias. O objetivo do artigo é indicar os países da América Latina e do Caribe que possuem Agendas de Pesquisa e mencionam a doença de Alzheimer como prioridade. Trata-se de uma pesquisa exploratória, quanti-qualitativa, a partir de análise documental. Os resultados apontam que, dos 47 países da região, 28 possuem Agendas e tem a doença de Alzheimer como prioridade de pesquisa. Conclui que as Agendas de Pesquisa estão presentes em parte dos países. No entanto, há a necessidade de atualização dos dispositivos e a adesão dos demais países da região para o desenvolvimento de pesquisas tanto no campo da doença de Alzheimer quanto nas demais prioridades de pesquisas em saúde pública.

Palavras-chave: Agenda de Pesquisa em Saúde; Prioridades de pesquisas; Doença de Alzheimer; América Latina e Caribe; Análise documental.

ABSTRACT

Social, economic, and health systems are impacted by the growing scenario of an aging population and people with Alzheimer's disease. In this context, Health Research Agendas are management tools and stimulate research in priority areas. This article aims to show which countries in Latin America and the Caribbean have Research Agendas and mention Alzheimer's disease as a priority. This is an exploratory,

quantitative, and qualitative study based on documentary analysis. The results show that 28 of the 47 countries in the region have Agendas and have Alzheimer's disease as a research priority. It concludes that Research Agendas are present in some countries. However, the devices need to be updated, and other countries in the region need to join in to develop research both in the field of Alzheimer's disease and in other public health research priorities.

Keywords: Health Research Agenda; Research priorities; Alzheimer's disease; Latin America and the Caribbean; Documentary analysis.

RESUMEN

Los sistemas sociales, económicos y sanitarios se ven afectados por el creciente envejecimiento de la población y la enfermedad de Alzheimer. En este contexto, las Agendas de Investigación en Salud son herramientas de gestión e impulsan la investigación en áreas prioritarias. El objetivo de este artículo es identificar los países de América Latina y el Caribe que disponen de Agendas de Investigación y mencionan la enfermedad de Alzheimer como prioritaria. Se trata de un estudio exploratorio, cuantitativo y cualitativo, basado en el análisis documental. Los resultados muestran que de los 47 países de la región, 28 cuentan con Agendas y tienen a la enfermedad de Alzheimer como prioridad de investigación. Se concluye que las Agendas de Investigación están presentes en algunos países. Sin embargo, es necesario actualizarlas y conseguir la adhesión de los demás países de la región para desarrollar la investigación tanto en el campo de la enfermedad de Alzheimer como en otras prioridades de investigación en salud pública.

Palabras clave: Agenda de Investigación en Salud; Prioridades de investigación; Enfermedad de Alzheimer; América Latina y el Caribe; Análisis documental.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Contribuição dos autores:

Concepção ou desenho do estudo: Angelina Pereira da Silva, Jacqueline Leta.

Coleta de dados: Angelina Pereira da Silva.

Análise de dados: Angelina Pereira da Silva, Jacqueline Leta.

Interpretação dos dados: Angelina Pereira da Silva, Jacqueline Leta.

Todos os autores são responsáveis pela redação e revisão crítica do conteúdo intelectual do texto, pela versão final publicada e por todos os aspectos legais e científicos relacionados à exatidão e à integridade do estudo.

Declaração de conflito de interesses: não há.

Fontes de financiamento: CNPq Projeto Universal n. 434.146/2018-8.

Considerações éticas: não há.

Agradecimentos/Contribuições adicionais: não há.

Histórico do artigo: submetido: 31 jan. 2024 | aceito: 4 jun. 2024 | publicado: 30 set. 2024.

Apresentação anterior: não houve.

Licença CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

INTRODUÇÃO

A doença de Alzheimer (DA) e outras demências são um desafio global (Kerwin *et al.*, 2022). A demência é uma síndrome clínica e engloba vários sintomas, como dificuldades de memória, distúrbios de linguagem, perda das funções cognitivas, mudanças de comportamento e dificuldades nas atividades cotidianas, impactando a qualidade de vida do indivíduo (Caramelli *et al.*, 2022). Existem mais de 100 tipos de demência (Alzheimer's Disease International, [202-]), sendo as quatro causas mais comuns a DA, a demência vascular, a demência com corpos de Lewy e a demência frontotemporal (Caramelli; Barbosa, 2002).

As possíveis causas da DA estão associadas a diferentes patologias, entre as quais: falhas nos neurônios colinérgicos, desenvolvimento ou aglomeração de compostos neurais, lesões oxidativas, distúrbios neuroinflamatórios e disfunção mitocondrial. Desse modo, o diagnóstico precoce é fundamental para administrar a doença e auxiliar o prognóstico e a eficácia no tratamento (Rani *et al.*, 2023). Na prática clínica, Kerwin *et al.* (2022) sinalizam que o diagnóstico de DA é um trabalho multidisciplinar baseado em histórico do paciente, sintomas, exames cognitivos, físicos, neurológicos, de imagem e, principalmente, hematológicos e de biomarcadores do Líquido Cefalorraquidiano (LCR) que ajudam a descartar outros tipos de demência.

Nos últimos anos, fármacos foram desenvolvidos para atenuar, estagnar ou até mesmo regenerar parcialmente o neurônio funcional, entretanto, até o momento, ainda não há ações terapêuticas eficazes para o tratamento da DA, conforme sinaliza a literatura (Ajenikoko *et al.*, 2022; Zhang *et al.*, 2023; Zhang; Tang, 2023).

Em 2022, Gauthier *et al.* (2022) estimaram que existam mais de 75 milhões de pessoas no mundo com algum tipo de demência, mas é possível que esse número seja subestimado em razão do subdiagnóstico ou erros de diagnósticos, principalmente em países de médio ou baixo desenvolvimento econômico. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), entre 60% e 70% dos casos de demência no mundo são de DA (World Health Organization, 2022). Dados epidemiológicos apresentados por Li *et al.* (2022) revelam que, no período de 1990 a 2019, houve um crescimento de 147,95% na incidência de casos de DA e de outras demências. Esse aumento sugere que a carga global de demência, incluindo DA, será maior nos próximos anos em consequência do crescimento e do envelhecimento populacional, assim como do número de diagnósticos e de acesso aos tratamentos. Todos esses fatores implicarão um aumento nos custos com cuidado a indivíduos com algum tipo de demência (Li *et al.*, 2022). De fato, segundo Velandia *et al.* (2022), esses custos passarão dos atuais 1,6 trilhões de dólares para 2,4 trilhões de dólares até 2050, no cenário global, demandando dos gestores a (re)formulação de políticas e a tomada de decisões para melhor gerenciar toda essa nova demanda.

As novas exigências econômicas, sociais e de saúde geradas com o aumento do envelhecimento e, consequentemente, dos casos de demência afetam e afetarão de forma desigual as diferentes regiões do mundo. Entre elas, está a região América Latina e Caribe (ALC), a qual compreende um conjunto de 47 países que, em 2021, tinha mais de 659 milhões de habitantes (Naciones Unidas; Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2023). Trata-se de uma região heterogênea em termos culturais e geográficos, mas que guarda semelhanças no enfrentamento de desafios sociais e econômicos, como a maior concentração global da população genética de demência mista (coexistência de DA, demência vascular e demência com corpos de Lewy) (Latin American and Caribbean Consortium on Dementia, [2022]).

Duran-Aniotz *et al.* (2022) revelam que a taxa de prevalência da demência em indivíduos com 65 anos ou mais na ALC oscila de 7,1% a 11,5%, superando outros países subdesenvolvidos, países desenvolvidos da Europa e os Estados Unidos. Estima-se que, até 2050, haverá um aumento de 100% a 250% nesse percentual,

impactando os sistemas de saúde pública dos países dessa região, exigindo, assim, que os gestores em saúde se empenhem para montar um planejamento estratégico capaz de atender às demandas operacionais.

Nesse contexto, a pesquisa em saúde torna-se um componente central e indispensável para a melhoria da saúde. Um direcionamento para as suas atividades têm como referência a Agenda de Pesquisa em Saúde, documentos oficiais, nos quais os diferentes Estados listam suas prioridades de pesquisas estabelecidas por políticas nacionais de saúde (Brasil, 2011).

É importante destacar que, até o fim da década de 1980, o financiamento de pesquisas em saúde em países em desenvolvimento era oriundo principalmente de órgãos internacionais como o National Institutes of Health (NIH), The Rockefeller Foundation e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (Martins, 2005). Mas, em 1990, mesmo com a crescente discussão sobre a importância da pesquisa para os serviços e sistemas de saúde, o relatório publicado pelo Global Forum for Health Research e pela OMS revelou o desequilíbrio entre o financiamento de pesquisas e desenvolvimento em saúde e a carga global de doenças no mundo, conhecido como *gap* 10/90, no qual 10% dos investimentos públicos e privados em pesquisas em saúde eram destinados às doenças que atingem 90% da população mundial (Brasil, 2007).

É dentro desse cenário que o Council on Health Research for Development (COHRED) (1990) e o Global Forum for Health Research (1998) agiram de forma complementar para fortalecer a pesquisa em saúde, a partir do incentivo da elaboração das Agendas de Pesquisa em Saúde, enquanto ferramenta norteadora em níveis nacionais, regionais e globais, estimulando o desenvolvimento e diminuindo as iniquidades (Brasil, 2007).

As Agendas de Pesquisa em Saúde¹, constituem uma ferramenta de gestão que, a partir das realidades específicas dos países, identifica e define temas prioritários, impulsiona pesquisas em saúde e a geração de conhecimento científico, além de direcionar recursos para o desenvolvimento de temas estratégicos a fim de atender às necessidades das populações (Akerman; Fischer, 2014).

A partir da compreensão sobre a perspectiva do envelhecimento populacional, do crescimento do número de casos de DA para os próximos anos no mundo – sobretudo em países de médio e baixo desenvolvimento econômico – e da importância das Agendas de Pesquisa em Saúde para direcionar prioridades de pesquisas, pergunta-se:

(Q1) Os países da ALC possuem Agendas de Pesquisas em Saúde?

(Q2) As Agendas de Pesquisa em Saúde da região indicam a DA como prioridade?

Juntamente com essas questões norteadoras, outras complementam a pesquisa, quais sejam:

a) Quem assina as Agendas de Pesquisa em Saúde?

b) Elas foram elaboradas com base no conhecimento científico?

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória (Gil, 2010) quanti-qualitativa (Minayo, 2010), a partir de análise documental (Lima Junior *et al.*, 2021; Poupart, 2012) que se debruçou sobre as agendas de pesquisa em saúde dos países da ALC. A unidade de análise são os documentos que indicam prioridades, temas ou subtemas de pesquisa em DA.

¹ Agenda Nacional de Prioridade de Pesquisa em Saúde, Agenda de Prioridade de Pesquisa, Agenda de Prioridade em Saúde ou Agenda de Pesquisa em Saúde são sinônimos. A pesquisa adotou apenas o termo “Agenda de Pesquisa em Saúde”.

A pesquisa considerou as regiões e os países-membros de acordo com a classificação do Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe de 2022 (Naciones Unidas; Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2023). A busca e a coleta dos documentos foram realizadas em fevereiro de 2023 nos *sites* dos Ministérios da Saúde dos 47 países e/ou em *sites* relacionados à saúde desses países, quais sejam: (a) [Caribbean Development Portal](#), (b) [Health Research Web](#) (HRWeb), (c) [The Caribbean Public Health Agency](#) (CARPHA) e (d) [Latin American and Caribbean Health Sciences Literature](#) (Lilacs). Além disso, foram enviados *e-mails* para os Ministérios da Saúde de 33 países que não disponibilizam suas agendas nas fontes citadas.

O corte temporal para busca, identificação e análise documental não foi considerado, tendo em vista que as Agendas de Pesquisa em Saúde são publicações governamentais oficiais, elaboradoras pelos Ministérios da Saúde ou por órgão equivalente dos países, sem regularidade de publicação. Dessa forma, foi considerada a última edição ou, em alguns casos, a única edição das agendas de cada país.

As palavras-chave utilizadas na estratégia de busca foram: “agenda de prioridades en salud” OR “agenda de investigación en salud” OR “agenda de prioridades de investigación en salud” OR “agenda de prioridades de investigación en la salud” OR “agenda nacional de prioridades de investigación sanitaria” OR “agenda nacional de prioridades de investigación en salud” OR “national agenda of health research priorities” OR “health priority agenda” OR “health research agenda” OR “health research priorities agenda”.

O *corpus* de análise abrange o conteúdo de 15 documentos, distribuídos nos idiomas português (Brasil), espanhol (demais países da América Latina) e inglês (região caribenha), totalizando um volume textual de 675 páginas. Para facilitar a consulta e a possível reprodução dos dados, os documentos foram hospedados no repositório Zenodo e podem ser consultados, na íntegra, por meio do *link*: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8195738>.

Para a região do Caribe (de agora em diante região caribenha), considerou-se apenas um documento, tendo em vista que um único dispositivo representa a Agenda de Pesquisa em Saúde de 16 países (Antígua e Barbuda, Bahamas, Barbados, Belize, Dominica, Granada, Guiana, Ilhas Cayman, Ilhas Turcas e Caicos, Ilhas Virgens Britânicas, Jamaica, Montserrat, Santa Lúcia, São Cristóvão e Névis, Suriname, Trindade e Tobago). Nesse contexto, vale atentar para a distribuição dos países e das regiões nas publicações Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe (Naciones Unidas; Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2023) e o Health Research Agenda for the Caribbean (Caribbean, 2011). Ambas indicam Guiana, Guiana Francesa e Suriname como países da região caribenha. Embora estejam geograficamente na América do Sul, e com ela se relacionem, esses países são associados ao Caribe por motivos históricos e de colonização (Lima, 2020).

De posse dos 15 dispositivos, foram realizadas leituras preliminares dos conteúdos expressos nesses registros que permitiram melhor entender o conjunto de documentos coletados.

Inicialmente, foram analisados os países que têm Agendas de Pesquisas em Saúde e fazem menção à DA; depois, países que têm Agendas, mas não citam a DA como prioridade de pesquisa; e, por último, países cujas Agendas não foram localizadas.

Em seguida, foram analisados aspectos mais gerais dos documentos recuperados, incluindo idioma, autoria, assessoria para construção do documento e as referências citadas.

Para identificação das autorias, foram consideradas as informações na capa e na folha de rosto dos documentos oficiais. Já para a identificação da assessoria na construção das Agendas, com base na categorização de Campello (2000), considerou-se a participação de entidades descritas na folha de rosto e na introdução de cada documento.

Sobre a tipologia documental mais citada nas Agendas de Pesquisas em Saúde, primeiro foi feita a identificação de quais dispositivos têm referências bibliográficas. Em seguida, as referências foram

reunidas e padronizadas no estilo Vancouver. Para referências incompletas, foram realizadas buscas em SciELO.org, PubMed, Scopus, Google Acadêmico, Ministério da Saúde dos países e em *sites* de periódicos científicos. A categorização do tipo de documento foi baseada na classificação de Cunha (2001) para fontes de informações primárias, secundárias e terciárias. Em seguida, para identificar a origem geográfica e o idioma dos periódicos foi consultada a fonte de informação [Ulrichsweb](#), diretório de acesso restrito que reúne informações de mais de 300 mil publicações de periódicos.

Para identificar os eixos centrais das Agendas foram consideradas palavras do texto, extraídas dos documentos, identificadas como prioridades de pesquisa. Os assuntos foram reunidos e sintetizados, considerando a organização do conhecimento disponível nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) (2023). Os assuntos que são sinônimos ou que pertencem a uma classificação hierárquica superior foram condensados. Por exemplo: Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) (indicado separadamente como prioridade de pesquisa em algumas Agendas) foi considerado doença transmissível, e cada ocorrência foi somada à contagem, resultando em um *ranking* de palavras em ordem decrescente. Para visualização da frequência de palavras foi utilizado o *software* WordArt *on-line*, versão 4.14.2.

Como última análise, foi identificada nas Agendas de Pesquisa em Saúde dos países que fazem referência à DA, como a doença é descrita no documento, ou seja, trata de uma prioridade, tema ou subtema de pesquisa. Ressalta-se que muitos dispositivos não apresentam a DA de forma explícita, mas a doença está incorporada em eixos temáticos sobre doenças não transmissíveis, demência, doenças neurológicas, doenças neurodegenerativas ou saúde mental.

O *software* Excel foi utilizado para levantamento, normalização dos dados e realização das análises, e o *software* Tableau 2023.1, para visualização do mapa da ALC.

RESULTADOS

Os resultados estão organizados em duas seções. A primeira revela aspectos gerais dos documentos analisados, e a segunda concentra a menção da DA nas Agendas de Pesquisa em Saúde.

Aspectos gerais das Agendas de Pesquisa em Saúde

A Figura 1 mostra os países da ALC, nos quais foram (ou não) localizadas as Agendas. Do total de 47 países da região, 28 dispõem de 13 Agendas de Pesquisa em Saúde e fazem menção, direta ou indiretamente, à DA (países na cor azul). Desse total, nove países são da América do Sul (Argentina, Brasil, Colômbia, Equador, El Salvador, Guiana, Paraguai, Peru e Suriname), um país é da América do Norte (México) e 18 países são da América Central (Antígua e Barbuda, Bahamas, Barbados, Belize, Dominica, Granada, Guatemala, Honduras, Ilhas Cayman, Ilhas Turcas e Caicos, Ilhas Virgens Britânicas, Jamaica, Montserrat, Panamá, República Dominicana, Santa Lúcia, São Cristóvão e Névis e Trindade e Tobago). Conforme explicado anteriormente, a Agenda de Pesquisa em Saúde da região caribenha abrange informações de 16 países e, por esse motivo, foi considerado apenas um documento.

Além desses países, outros dois (Bolívia e Costa Rica) apresentam Agendas de Pesquisa, mas não contemplam temas relacionados ao Alzheimer (países na cor laranja). Por fim, não foram localizadas as Agendas de Pesquisa em Saúde de 17 países, dos quais quatro são da América do Sul (Chile, Guiana Francesa, Uruguai e Venezuela) e 13, da América Central (Anguilla, Aruba, Caribe Neerlandês, Cuba, Curaçau, Guadalupe, Haiti, Ilhas Virgens dos Estados Unidos, Martinica, Nicarágua, Porto Rico, São Martinho (parte holandesa) e São Vicente e Granadinas). Para alguns desses países, foram identificados Planos Nacionais de Saúde (PNS), mas estes não foram considerados para esta pesquisa por terem, na sua essência, um direcionamento diferente das Agendas de Pesquisa.



Figura 1 – Agendas de Pesquisa em Saúde na América Latina e no Caribe

Legenda: ■ Agenda de Prioridades em Saúde (DA)
■ Agenda de Prioridades em Saúde (outras prioridades)
■ Agenda de Prioridades em Saúde não localizada

Uma vez conhecida a distribuição dos países que apresentam Agendas, buscamos algumas informações para melhor descrevê-las. Iniciamos com a responsabilidade na elaboração desses documentos, a partir da autoria, ou seja, da entidade jurídica (Cunha, 2008) que assina o documento e, portanto, é responsável pelo conteúdo da obra, que pode ser Estado, unidade de governo, entidades coletivas ou afins e assessoria técnica, como especialistas nas diversas esferas do domínio da saúde para definição e elaboração das Agendas.

Em relação à autoria, com exceção da Agenda dos países caribenhos, que é um documento oficial único que representa a região (além de Guiana e Suriname, outros dois países que não são insulares) e é de autoria de representantes da saúde e consultores científicos da Caribbean Health Research Council (CHRC), as Agendas dos demais países têm seus ministérios ou órgãos correspondentes (institutos nacionais ou secretarias da saúde) como autor institucional, ou seja, órgão jurídico responsável pela publicação. Esses países são: Argentina, Bolívia, Brasil, Colômbia, Costa Rica, Equador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Paraguai, Peru e República Dominicana.

Além dos Ministérios da Saúde, quatro países indicam a participação de outros órgãos como autores institucionais, abrangendo a comunidade científica e os gestores de saúde: Costa Rica (Ministério de Ciência e Tecnologia e Universidade da Costa Rica), Guatemala (Comissão Interinstitucional de Ações Conjuntas do Setor Acadêmico e do Setor de Saúde, Subcomissão de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico e OPAS), México (Fundação Gonzalo Río Arronte e Fundação Mexicana para Saúde) e Panamá (OPAS, OMS, Secretaria Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação e Instituto Memorial de Estudos de Saúde Gorgas).

Em relação a créditos a alguma assessoria técnica ou científica, identificamos que essa informação está presente em 11 Agendas (Argentina, Bolívia, Brasil, Colômbia, Costa Rica, Guatemala, Honduras, Panamá, Paraguai, República Dominicana e região Caribenha), as quais indicam um total de 69 entidades, que incluem principalmente: institutos de pesquisas e universidades (36,2%); outros órgãos de Estado (18,8%); órgãos de saúde dos Estados (15,9%); instituições supragovernamentais, como OMS e OPAS (13,0%), e setor privado (15,9%).

A segunda dimensão analisada nas 15 Agendas foi a de referências bibliográficas, que tem o potencial de fornecer evidências sobre a existência (ou não) de uma base teórica que fundamenta a elaboração desses documentos. Chama atenção o fato de que, do conjunto de documentos analisados, seis Agendas não contêm

nenhuma referência bibliográfica, quais sejam: Bolívia, Costa Rica, Equador, El Salvador, Honduras e Peru. As outras nove Agendas indicam o referencial teórico utilizado para sua elaboração e citam, ao todo, 169 referências, as quais foram classificadas de acordo com a identificação de Cunha (2001). A Figura 2 mostra a distribuição dessas referências, segundo sua tipologia.

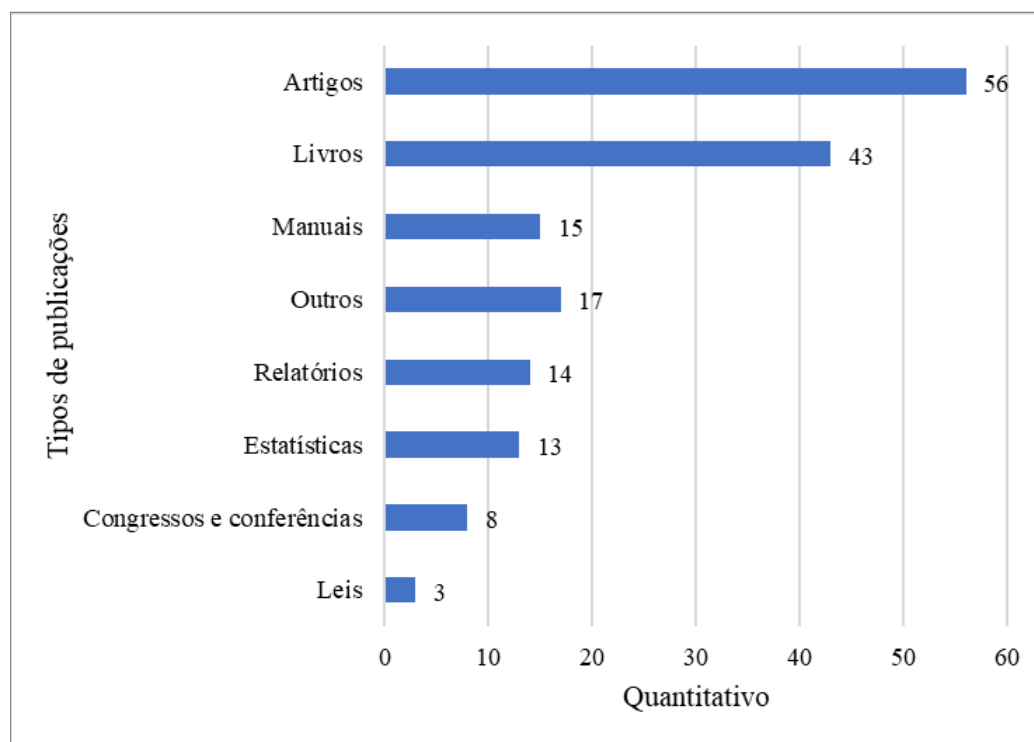


Figura 2 – Tipologia de documentos citados nas Agendas de Pesquisa em Saúde da América Latina e do Caribe
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

As referências citadas nas nove Agendas são essencialmente de natureza acadêmica e/ou científica, como artigos, livros e congressos e conferências, que somados representam 63,31% das referências mencionadas. Além dessas, há uma presença expressiva de documentos técnicos, como manuais e relatórios, que, somados às demais tipologias de documentos, representam 36,69% das referências indicadas nas Agendas.

No resultado obtido, foi observado que dos 56 artigos citados, 60,7% são artigos originais, e 14,3% são de revisão. Os demais são artigos de opiniões e uma entrevista. Assim, como forma de complementar esses dados, analisamos os títulos dos periódicos mais citados nas Agendas, quais sejam: The Lancet (16,1% dos periódicos citados), Revista Panamericana de Salud Pública (12,5%) e Health Research Policy Systems (5,4%). Um segundo grupo de periódicos citados nas Agendas inclui: British Medical Journal, West Indian Medical Journal, Plos One, Plos Medicine, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública e Revista de Salud Pública (Bogotá), do qual cada título de periódico representa 3,6% dos citados nas Agendas. Por fim, há um grupo maior e mais disperso de periódicos que inclui Aggression and Violent Behavior, Annual Review of Public Health, Biblios: Revista Electrónica de Bibliotecología, Archivología y Museología, BMC Medicine, Bulletin of the World Health Organization, Colombia Médica, Health Care Anal, Indian Journal Medical Ethics, Investigación y Pensamiento Crítico, Journal of Global Health, Journal of Perinatology, MEDICC Review, Nutrition Research Reviews, Practical Assessment, Research and Evaluation, Reforma, Revista Gerencia y Políticas de Salud, Revista Latino-Americana de Enfermagem, Revista Médica de Chile, Revista MVZ Córdoba, Revista Gerencia y Políticas de Salud, Salud Colectiva, Salud Pública de México, Salud Pública y Educación para la Salud, Science, Trabalho, Educação e Saúde, os quais representam, cada um deles, 1,79% do total de periódicos citados.

No conjunto dos periódicos citados, o predomínio é por títulos em inglês, com 55,9% do total, além de 17,6% em espanhol, 17,6% trilingue (inglês, português e espanhol) e 8,8% bilíngue (inglês e espanhol). Dos

34 títulos de periódicos citados, 47,1% são do sul global, difundidos na região da ALC, entre os quais há títulos publicados nos seguintes países: Colômbia (17,7%), Brasil e México (5,9% para cada país), Argentina, Chile, Panamá, Peru e Jamaica (cada qual com 2,9%). Da Ásia, consta a Índia (2,9% do total). No norte global, concentram-se 52,9% títulos de periódicos citados nas agendas, que estão distribuídos por Estados Unidos (26,5%), Reino Unido (20,6%) e Holanda e Suíça (2,9% cada).

A doença de Alzheimer nas Agendas de Pesquisas em Saúde

Nessa seção, buscamos melhor entender e visualizar os eixos temáticos das Agendas dos países da ALC e, sobretudo, a presença da DA nas Agendas.

As Agendas de Pesquisa em Saúde, em sua maioria, são organizadas em: (a) prioridades, que são amplas áreas de pesquisas; (b) temas, que são assuntos mais específicos subordinados a uma prioridade; e (c) subtemas que, dentro de uma especialidade, estão subordinados aos temas e às prioridades. Cada país estabelece as prioridades de pesquisa, de acordo com as suas necessidades, e não existe um padrão ou uma regularidade de prioridades, temas e subtemas das agendas de saúde.

Assim, as Agendas da Argentina, Bolívia, Colômbia, Costa Rica, Guatemala, México, Peru, República Dominicana e países caribenhos apresentam até dez prioridades de pesquisa em saúde. Por outro lado, as Agendas do Brasil, Equador, El Salvador, Honduras, Panamá e Paraguai têm de 14 a 20 prioridades. Além disso, observou-se que todos os dispositivos têm prioridades, mas nem todas contam com temas e/ou subtemas.

Considerando, então, essas diferenças, realizamos uma análise, levando em conta todos os registros recuperados, e buscando identificar a frequência das prioridades a partir do número de vezes que os termos dos eixos centrais se apresentam nas Agendas de Pesquisa. O *corpus* de documentos identificou 77 prioridades centrais e 167 frequências, subdivididas em temas que se distribuem entre atenção à saúde e políticas até planejamento e administração em saúde. A Figura 3 mostra a nuvem de palavras gerada contida nas 15 Agendas.



Figura 3 – Eixos centrais das Agendas de Pesquisa em Saúde da América Latina e do Caribe
Fonte: Dados da pesquisa (2023).

As dez prioridades com maior destaque e centralidade nas Agendas de Saúde são: Doenças não transmissíveis (9,6%), Doenças transmissíveis (6,6%), Alimentação e nutrição (4,8%), Saúde mental (4,8%), Saúde ambiental (3,6%), Sistemas de saúde (3,6%), Desenvolvimento tecnológico e inovação na saúde (3,6%), Economia e organizações de saúde (3,0%), Política de saúde (3,0%), Gestão dos recursos humanos na saúde (3,0%). Vale mencionar que nas Doenças não transmissíveis, o termo central e de maior peso na nuvem de palavras guarda proximidade com o termo Saúde mental, uma vez que também engloba doenças neurológicas, como Alzheimer.

Das 15 Agendas analisadas, 13 indicam a DA como prioridades (P), temas (T) ou subtemas (ST) nas suas Agendas de Pesquisa em Saúde, conforme o Quadro 1.

Quadro 1 – Doença de Alzheimer nas Agendas de Pesquisa em Saúde na América Latina e no Caribe

(continua)

País	Agendas de prioridades de saúde	Prioridades/temas/subtemas associadas à DA	Descrição da linha de pesquisa
Argentina	Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública: proceso de actualización de la Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública 2021-2022	(P) Doenças não transmissíveis (T) Saúde mental	Estudos de enfermidades mentais crônicas : abordagens e tratamentos (p. 18, tradução nossa, grifo nosso)
Brasil	Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde	(P) Doenças não transmissíveis	Avaliação de custos e do impacto econômico no Sistema Único de Saúde (SUS) das doenças crônicas não transmissíveis (p. 16, grifo nosso)
		(P) Saúde do idoso	Análise do perfil epidemiológico das demências em pessoas idosas no Brasil. Análise dos fatores de risco e proteção associados às demências em pessoas idosas no Brasil (p. 21, grifo nosso)
Colômbia	Priorización en Investigación en Salud Pública: criterios para establecer prioridades de investigación en Salud Pública	(P) Estilo de vida saudável, doenças crônicas	Linha de pesquisa não descrita (p. 29)
El Salvador	Agenda Nacional de Prioridades de Investigación e Salud 2018-2024	(P) Saúde mental	Linha de pesquisa não descrita
Equador	Prioridades de Investigación en Salud 2013-2017	(P) Doenças neurológicas (T) Alzheimer	Perfil epidemiológico; Predisposição genética; Novas tecnologias; Impacto psicossocial; Qualidade de vida e cuidados paliativos; Estado do cuidador e da família; Atenção integral (p. 34, tradução nossa, grifo nosso)
Guatemala	Áreas y Prioridades de Investigación para la Salud en Guatemala 2014-2019	(P) Doenças não transmissíveis (P) Saúde mental	Linha de pesquisa não descrita (p. 21)
Honduras	Agenda de Investigación para la Salud 2015-2018	(P) Doenças não transmissíveis	Fatores de risco associado às doenças crônicas degenerativas prevalentes nas Honduras (p. 16, tradução nossa, grifo nosso)
México	Prioridades de Investigación en Salud en México	(P) Doenças não transmissíveis	Reduzir a frequência do diagnóstico tardio da diabetes <i>mellitus</i> , hipertensão arterial sistêmica, demência senil e câncer. Causas do diagnóstico tardio das doenças não transmissíveis: mecanismos de referência e contrarreferências de pacientes com diabetes, hipertensão, demência e câncer nos serviços de saúde pública (p. 25, tradução nossa, grifo nosso)
Panamá	Agenda Nacional de Prioridades de Investigación e Innovación para la Salud: Panamá 2016-2025	(P) Doenças não transmissíveis	Doenças neurodegenerativas . Diagnóstico precoce (p. 69, tradução nossa, grifo nosso)
Paraguai	Agenda Nacional de Prioridades de Investigación e Innovación en Salud 2017-2020	(P) Vigilância, investigação e controle dos riscos e danos para a saúde pública (T) Doenças não transmissíveis (ST) Doenças neurológicas	Linha de pesquisa não descrita (p. 13)

(conclusão)

Peru	Proceso de Identificación de las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud para el Periodo 2019-2023	(P) Saúde mental	Fatores associados a depressão, violência, comportamentos aditivos, psicose e demência , em diferentes fases da vida (p. 8, tradução nossa, grifo nosso)
República Dominicana	Prioridades de Investigación en Salud	(P) Perfil de doenças por grupos populacionais para definição de estratégia	Perfil de saúde e doenças; Frequência e carga de doenças por populações ; Determinantes sociais de saúde; Desigualdade de saúde segundo as condições de vida (p. 20, tradução nossa, grifo nosso)
Região caribenha	Health Research Agenda for the Caribbean	(P) Saúde mental (T) Desenvolvimento de uma política regional de saúde mental, plano de ação e legislação	Saúde mental e doenças crônicas; Demência ; Documentação/descrição das melhores práticas nos programas de saúde mental ; Epidemiologia das doenças mentais ; Direitos humanos na saúde mental e o seu impacto no paciente, nos familiares e nos profissionais; Documentação/descrição das melhores práticas nos programas de saúde mental ; Economia das doenças mentais ; Estudos CAP sobre vários aspectos da saúde mental (p. 23, tradução nossa, grifo nosso)
		(P) Saúde mental (T) Reforma dos serviços de saúde mental	Desenvolvimento de orientações e protocolos regionais para a continuidade dos cuidados de saúde mental ; Criação de redes de apoio no domínio da saúde mental para os profissionais de saúde em geral; Competências dos profissionais na prestação de cuidados aos pacientes com doença mental ; Avaliação da necessidade de profissionais formados para a prestação de cuidados de saúde mental (descentralizados); Problemas de saúde mental nos cuidados primários; A qualidade dos cuidados que os pacientes com doença mental recebem nas unidades de saúde primárias e secundárias; Estudos CAP sobre saúde mental entre prestadores de cuidados de saúde primários (p. 23, grifo nosso)
		(P) Saúde mental (T) Gestão e cuidados a doentes mentais vulneráveis ou em risco, incluindo toxicodependentes	Fatores de risco para doenças mentais no Caribe; Prevalência ou incidência de perturbações mentais nos idosos ; Atitudes dos trabalhadores dos cuidados de saúde primários em relação aos doentes mentais ; O impacto das mudanças nas condições de vida dos idosos na demência (p. 24, grifo nosso)
		(P) Saúde mental (T) Informação, educação e comunicação do público	Práticas baseadas na evidência em estratégias de informação, educação e comunicação em saúde mental ; Inquérito sobre conhecimentos e atitudes das famílias de doentes mentais sobre a assistência a pacientes não hospitalizados; Sensibilização e percepção do público em relação à saúde mental ; Desenvolvimento de um plano sustentável de informação, educação e comunicação do público no domínio da saúde mental ; Integração da saúde mental no currículo escolar para todas as idades – desde o jardim de infância até a universidade; Saúde mental em situações de emergência (p. 24, grifo nosso)
Região caribenha	Health Research Agenda for the Caribbean	(P) Saúde da família e da comunidade (T) Saúde do idoso	Fatores que contribuem para a Doença de Alzheimer no Caribe; Gestão dos cuidados primários das perturbações mentais nos idosos ; Gestão integrada das doenças dos idosos ; Efeito da crise global na utilização de serviços médicos e de medicamentos pelos idosos (p. 32, grifo nosso)

Legenda: (P) Prioridade; (T) Temas; ST (Subtemas).

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Nessa análise, observa-se que Colômbia, El Salvador, Guatemala e Paraguai não descrevem as linhas de pesquisa, mas incorporam indiretamente a DA nas prioridades Doenças Não Transmissíveis (DNTs) e Saúde mental.

Argentina, Honduras, México e Panamá incorporam o Alzheimer em prioridades de pesquisa em DNTs. As linhas de pesquisa desses países focam em diagnósticos, tratamentos e fatores epidemiológicos.

A Agenda brasileira abrange duas prioridades que incluem a DA em DNTs e Saúde do idoso, e as pesquisas são direcionadas para os custos de cuidados de saúde e perfis epidemiológicos.

O Equador é o único país que cita explicitamente o Alzheimer como tema de pesquisa, subordinado à prioridade Doenças neurológicas e aos eixos temáticos bem amplos, incorporando epidemiologia, diagnósticos, avaliação de tecnologias de saúde (ATS) e de atenção integral à saúde.

A Agenda da República Dominicana tem prioridades de pesquisa bem amplas. Compreende-se que a DA está inserida na prioridade “Perfil de doenças por grupos populacionais”, por ser tratar da saúde de grupos específicos por temas (saúde da criança, saúde da mulher, saúde do idoso etc.) e faixas etárias distintas (República Dominicana, 2021, p. 20). A DA atinge, sobretudo, pessoas com 65 anos ou mais, mas há ocorrências também do Alzheimer em indivíduos com menos de 65 anos, conforme indica a literatura (Alzheimer’s Association, 2023).

Na Agenda peruana, a DA está contida na prioridade de pesquisa em Saúde mental e as pesquisas são direcionadas para os transtornos mentais.

A Agenda de Pesquisa da região caribenha abrange 16 países e os temas de pesquisa direcionados à DA permeiam entre a Saúde mental e a Saúde do idoso, com foco em políticas de saúde, reforma dos serviços de saúde e assistência à saúde.

DISCUSSÕES

A dinâmica populacional da ALC está em processo de transição com o crescimento da população idosa nos próximos anos (Organização Pan-Americana da Saúde; Nações Unidas; Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe, 2023b). Esse cenário cria desafios, a longo prazo, para formuladores de políticas públicas em saúde, gestores, comunidade científica, profissionais da saúde e sociedade. Nesse sentido, as Agendas de Pesquisa em Saúde, enquanto instrumento de gestão estratégica, articulam políticas, atenção à saúde e desenvolvimento em Ciência, Tecnologia e Inovação (CT&I). Apresentam finalidades elementares que empregam o conhecimento para melhorar a saúde, ao incorporar gestão, promoção e monitoramento de recursos e incentivo às pesquisas (Guimarães *et al.*, 2006).

A pesquisa científica é uma atividade fundamental e os seus resultados impactam nas esferas científicas, econômicas, sociais e de saúde. Segundo a Unesco Science Report (2021), nos países da América Latina, é comum que os governos e as suas instituições assumam a responsabilidade pela formulação, implantação e definição de prioridades estratégicas (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 2021). Em consonância com tal afirmativa, os resultados da pesquisa revelam que os organismos de governo – mais especificamente os Ministérios da Saúde – são as principais entidades jurídicas responsáveis pela elaboração das Agendas de Pesquisa em Saúde, mas há também a colaboração de gestores em saúde e da comunidade científica.

No que diz respeito às assessorias técnicas e científicas das Agendas, destacam-se as universidades e os institutos de pesquisas. De acordo com Santin (2019), a ciência da ALC concentra-se nas universidades públicas e nos institutos de pesquisas e tem as universidades como protagonistas da produção do conhecimento científico (Observatorio Iberoamericano de la Ciencia, la Tecnología y la Sociedad, 2018). De acordo com o QS World Universities Rankings (2024), das 430 universidades avaliadas no mundo, 25 são

de países da região e o Brasil é o país com o maior número de universidades (97), seguido de México (63) e Colômbia (61).

Evidencia-se que, entre os 15 documentos analisados, apenas as Agendas de Pesquisa em Saúde da Argentina e da República Dominicana são recentes, ambas de 2021. Braga (2023) destaca que, na ausência de revisões e/ou de novas edições das Agendas, os governos editam outros dispositivos de gestão da política pública de pesquisa em saúde, como portarias, e que redirecionam os financiamentos de pesquisas, restringindo, assim, a inclusão de atores nas discussões das Agendas e nas áreas contempladas de prioridades, temas e subtemas. Concomitantemente às lacunas de atualização das Agendas, destaca-se a necessidade de incorporação das Agendas, enquanto política pública de saúde, nos demais países da América Latina e do Caribe, norteando as ações de fomento à pesquisa em saúde.

Além disso, é importante ressaltar a fraca proximidade desses documentos com o embasamento teórico: das 15 Agendas analisadas, somente nove sinalizaram uma base científica na sua construção. Nessas nove Agendas predominam os artigos originais e os artigos de revisão como os tipos de documentos mais citados. Artigos originais (Curty; Boccato, 2005) se caracterizam por divulgar resultados parciais e/ou finais de pesquisa, abordam ideias, conceitos, métodos, técnicas etc., indicando considerações conclusivas e relevantes para um campo do conhecimento. Por sua vez, artigos de revisão (Cunha, 2008) são tipos de estudo sobre um determinado tema no qual são reunidas, analisadas e discutidas informações já publicadas.

Essas nove Agendas também revelam The Lancet e a Revista Panamericana de Salud Pública como os periódicos mais citados. Criado em 1823, The Lancet é um periódico de publicação semanal, revisado pelos pares com cobertura em saúde pública, saúde global e pesquisas clínicas (The Lancet, c2023). Além deste periódico, as Agendas citam a Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health, periódico criado em 1922, com o título Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Trata-se do principal canal de publicação periódica científica e técnica da OPAS, de acesso aberto, bimestral, revisada pelos pares e com escopo em saúde pública (Revista Panamericana de Salud Pública, c2023).

A análise dos documentos citados nas nove Agendas também mostram que o principal idioma é o inglês, seguido do espanhol e do português. O inglês é predominantemente a língua franca da ciência (Forattini, 1997), superando as fronteiras geográficas, divulgando os resultados de pesquisas e se configurando como um dos aspectos relevantes para a internacionalização da produção científica (Di Bitetti; Ferreras, 2017). Nesse sentido, os periódicos latino-americanos têm feito ações de internacionalização da ciência regional, entre os quais está a adesão de edições plurilíngue como alternativa para diminuir as barreiras linguísticas (Antunes; Barros; Minayo, 2019).

Observa-se também no conjunto de periódicos citados que, apesar dos periódicos da ALC representarem uma fração expressiva, um percentual maior concentra-se em títulos de periódicos indexados em bases internacionais. Embora os periódicos indexados em bases internacionais, como Web of Science e Scopus, influenciem nos sistemas de avaliação dos países da ALC, os periódicos regionais são importantes para a disseminação dos resultados de pesquisas da ciência local e têm assumido destaque a partir da apoio à ciência aberta e a iniciativas regionais de indexação como o Sistema de Informação Regional de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal, (Latindex), *Scientific Library Online* (SciELO), Rede de Revistas Científicas da América Latina e Caribe, Espanha e Portugal (RedALyC) e Rede Federada de Repositórios Institucionais de Publicações Científicas (LA Referencia) como estratégia de visibilidade da produção científica da região (Babini, 2019; Chavarro Bohórquez, 2016).

Sobre as prioridades de pesquisa, o eixo Doenças não transmissíveis (DNTs) é a temática com mais ocorrência nas Agendas de Pesquisa em Saúde. As DNTs são doenças não infecciosas e responsáveis pelo alto índice de mortalidade e morbidade. O estudo Global Burden of Disease (GBD) Study 2021 (Global burden [...], 2024) aponta que, embora nos anos de 2020 e 2021 o mundo tenha passado pela pandemia

da covid-19, a DA e as outras demências ainda permanecem no topo do *ranking* das principais causas de mortes de DNTs. Em 2020, a DA foi a sétima principal causa de morte de DNTs no mundo e a décima na ALC, e, em 2021, foi a oitava no mundo, permanecendo na décima posição na região.

A DA e as outras demências são indicadas explicitamente ou implicitamente em 13 Agendas de Pesquisa em Saúde, representando ao todo 28 países da ALC. O envelhecimento da população, nessa região, segue grandes desafios associados a processos históricos, socioeconômicos e acesso universal à saúde, refletindo, consequentemente, na incidência e prevalência de DNTs e doenças neurodegenerativas (principalmente DA), ocasionando altas taxas de mortalidade e morbidade nessa região (Organização Pan-Americana da Saúde; Nações Unidas; Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe, 2023a).

Segundo o relatório da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), de 2023, há necessidade do desenvolvimento de estratégias eficazes de saúde, levando em consideração a complexa realidade de cada país, sobretudo orçamentária, a fim de fortalecer os sistemas de saúde da ALC. Neste cenário, o Alzheimer e outras demências se encontram como uma das áreas prioritárias para a saúde para as próximas décadas (Naciones Unidas; Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa permitiram, a partir da análise documental, identificar os países da América Latina e do Caribe que possuem Agendas de Pesquisa em Saúde e como esses dispositivos delineiam as prioridades de pesquisas em DA, além do mapeamento de seus responsáveis e a proximidade com o conhecimento.

As Agendas de Pesquisa em Saúde integram planos e programas nacionais de saúde dos seus respectivos países e são instrumentos basilares para o planejamento estratégico dos Ministérios da Saúde, coordenando ações intersetoriais entre as prioridades estabelecidas e os órgãos de fomento à pesquisa, estimulando a produção do conhecimento científico a fim de gerar resultados para atender às necessidades e às demandas dos serviços de saúde.

Diante do panorama sobre o envelhecimento populacional e as tendências demográficas na região para os próximos anos (Naciones Unidas; Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2022), afirmamos, com base na análise documental, que as Agendas de Pesquisas em Saúde estão presentes em 28 países da América Latina e do Caribe e têm a DA como prioridade de pesquisa. Todavia, há a necessidade de atualização dos dispositivos e da adesão dessa política pública em saúde (e para saúde) nos demais países da região, incorporando o desenvolvimento de pesquisas e a indução ao conhecimento científico não só em Alzheimer, mas também em outras prioridades de pesquisa em saúde pública.

Do ponto de vista do incentivo à pesquisa, no Brasil, o estudo de Silva e Leta (2023) identificou um acréscimo expressivo na produção científica em DA, após a implantação da agenda, mas é necessária a realização de estudos complementares para melhor entender o impacto da política no crescimento da produção científica da ALC.

Há de se considerar também os limites operacionais no que diz respeito ao acesso às Agendas. Do total de 47 países da região, foi possível acessar e analisar apenas 15 Agendas de 28 países. Desse modo, o conjunto de documentos não analisados possivelmente forneceria mais dados e acrescentaria inferências acerca das Agendas e sobre a DA enquanto prioridade de pesquisa na região. Assim sendo, fica o alerta aos países da ALC para que ampliem a divulgação e o acesso de tais dispositivos em fontes de informações de acesso aberto, bem como nos *sites* de seus Ministérios da Saúde.

Por fim, esperamos que as informações apresentadas nesta pesquisa subsidiem os gestores e a comunidade científica no fortalecimento, no aperfeiçoamento e na atualização das Agendas de Pesquisa

em Saúde, tanto no campo da DA quanto nas demais prioridades de pesquisas com planejamento, ações e intervenções nas demandas dos sistemas de saúde dos países da ALC.

REFERÊNCIAS

AJENIKOKO, Michael Kunle *et al.* Review of Alzheimer's Disease drugs and their relationship with neuron-glia interaction. **IBRO Neuroscience Reports**, Amsterdam, v. 19, n. 14, p. 64-76, Nov. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ibneur.2022.11.005>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36593897/>. Acesso em: 23 jan. 2023.

AKERMAN, Marco; FISCHER, André. Agenda Nacional de Prioridades na Pesquisa em Saúde no Brasil (ANPPS): foco na subAgenda 18: promoção da saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 180-190, jan-mar. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/jKYfS5XcpFmFmzmWGkw9WLF/>. Acesso em: 6 mar. 2023.

ALZHEIMER'S ASSOCIATION. **Alzheimer e demência no Brasil**. Chicago: Alzheimer Association, 2023. Disponível em: <https://www.alz.org/br/demencia-alzheimer-brasil.asp>. Acesso em: 8 ago. 2023.

ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL. **Types of dementia**. Lincolnshire: Alzheimer's Disease International, [202-]. Disponível em: <https://www.alzint.org/about/dementia-facts-figures/types-of-dementia/>. Acesso em: 27 abr. 2024.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira; BARROS, Aluísio Jardim Dornellas de; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Caminhos da internacionalização dos periódicos de saúde coletiva. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 875-882, jul.-set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912217>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/GJVWRnm9xF9BH7FVYNvMCYt>. Acesso em: 10 ago. 2023.

ARGENTINA. Ministerio de Salud. Dirección de Investigación para la Salud. **Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública**: processo de actualización de la Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública 2021-2022. [Buenos Aires]: Ministerio de Salud, 2021. Disponível em: <https://iah.salud.gob.ar/doc/598.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2023.

BABINI, Dominique. La comunicación científica en América Latina es abierta, colaborativa y no comercial. Desafíos para las revistas. **Palabra Clave**, La Plata, v. 8, n. 2, p. e065, jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.24215/18539912e065>. Disponível em: <https://www.palabraclave.fahce.unlp.edu.ar/article/view/PCe065>. Acesso em: 10 ago. 2023.

BOLÍVIA. Ministerio de Salud y Deportes. **Agenda Nacional de Prioridades de Investigación en Salud**: movilizados por el desarrollo a la salud y la vida. La Paz: Ministerio de Salud y Deportes, 2009. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/libocs/ninves31635.pdf>. Acesso em: 02 set. 2024.

BRAGA, Patrícia Seixas da Costa. **Políticas de ciência, tecnologia e inovação e o SUS**: uma análise sobre a participação dos Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia da Saúde na organização do sistema público e universal. 2023. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/58438>. Acesso em: 9 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Pesquisas estratégicas para o sistema de saúde**: PESS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. (Série B, Textos básicos de saúde). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_pesquisas_estrategicas_para_o_sus.pdf. Acesso em: 10 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Pesquisa para saúde**: por que pesquisa em saúde? Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. (Série B, Textos básicos de saúde, Série pesquisa para saúde, Textos para tomada de decisão). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_saude.pdf. Acesso em: 10 jun. 2024.

BRASIL. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agenda_prioridades_pesquisa_ms.pdf. Acesso em: 2 fev. 2023.

CAMPELLO, Bernadete Santos. Organizações como fontes de informações. In: CAMPELLO, Bernadete Santos; CÉNDON, Beatriz Valadares; KREMER, Jeannette Marguerite. **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais**. Belo Horizonte: UFMG, 2000. p. 32-45.

CARAMELLI, Paulo; BARBOSA, Maira Tonidandel. Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência? **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 24, suppl. 1, p. 7-10, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000500003>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/wK6prKZXgrZwcyTB9TScPpH/>. Acesso em: 23 jan. 2023.

CARAMELLI, Paulo *et al.* Tratamento da demência: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. **Dementia & Neuropsychologia**, São Paulo, v. 16, n. 3, suppl. 1, p. 88-100, set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5764-DN-2022-S106PT>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dn/a/qCcZ73tZ9Y9N93w7QngSWCq/>. Acesso em: 27 abr. 2024.

CARIBBEAN. Caribbean Health Research Council. **Health Research Agenda for the Caribbean**. Saint Augustine: Caribbean Health Research Council, 2011. Disponível em: https://www.carpha.org/Portals/0/Documents/Health_Research_Agenda_for_the_Caribbean.pdf. Acesso em: 24 fev. 2023.

CHAVARRO BOHÓRQUEZ, Diego Andrés. **Universalism and particularism: explaining the emergence and growth of regional journal indexing systems**. 2016. Thesis (Doctoral degree in Philosophy in Science and Technology Policy Studies) – Science and Technology Policy Research Unit, University of Sussex, Sussex, 2016. Disponível em: https://sussex.figshare.com/articles/thesis/Universalism_and_particularism_explaining_the_emergence_and_growth_of_regional_journal_indexing_systems/23440772?file=41151713. Acesso em: 11 ago. 2023.

COLÔMBIA. Instituto Nacional de Salud. **Priorización en investigación en salud pública: criterios para establecer prioridades de investigación en salud pública**. Bogotá: Instituto Nacional de Salud, 2017. (Documentos Técnicos de Investigación e Innovación em Salud Pública del INS). Disponível em: https://www.ins.gov.co/Direcciones/Investigacion/Documents/PRIORIZACION_EN_INVESTIGACION_EN_SALUD_PUBLICA_03_08_2017.pdf. Acesso em: 2 fev. 2023.

CUNHA, Murilo Bastos da; CAVALCANTI, Cordélia Robalinho de Oliveira. **Dicionário de biblioteconomia e arquivologia**. Brasília, DF: Briquet de Lemos, 2008.

CUNHA, Murilo Bastos da. **Para saber mais: fontes de informação em Ciência e Tecnologia**. Brasília, DF: Briquet de Lemos, 2001.

CURTY, Marlene Gonçalves; BOCCATO, Vera Regina Casari. O artigo científico como forma de comunicação do conhecimento na área da Ciência da Informação. **Perspectivas em Ciência da Informação**, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 94-107, jan.-jun. 2005. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/pci/article/view/23677>. Acesso em: 9 jul. 2023.

DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. São Paulo: BIREME; OPAS; OMS; 2023. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>. Acesso em: 8 jul. 2023.

DI BITETTI, Mario S.; FERRERAS, Julián A. Publish (in English) or perish: the effect on citation rate of using languages other than English in scientific publications. **Ambio: a Journal of Environment and Society**, Cham, v. 46, n. 1, p. 121-127, Feb. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13280-016-0820-7>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s13280-016-0820-7>. Acesso em: 10 ago. 2023.

DURAN-ANIOTZ, Claudia *et al.* The Latin American Brain Health Institute, a regional initiative to reduce the scale and impact of dementia. **Alzheimer's & Dementia: the Journal of the Alzheimer's Association**, Orlando, v. 18, n. 9, p. 1696-1698, Sept. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1002/alz.12710>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35708193/>. Acesso em: 6 mar. 2023.

EL SALVADOR. Instituto Nacional de Salud. Departamento de Investigaciones en Salud. **Agenda Nacional de Prioridades de Investigación e Salud 2018-2024**. San Salvador: Instituto Nacional de Salud, 2018.

EQUADOR. Ministerio de Salud Pública. Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud. Dirección de Inteligencia de la Salud. **Prioridades de Investigación en salud 2013-2017**. Guayaquil: Ministério de Salud Pública. Disponível em: <https://healthresearchwebafrica.org.za/files/Prioridades20132017.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2023.

FORATTINI, Oswaldo Paulo. A língua franca da ciência. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 3-8, fev. 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89101997000100002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/wZWDnq7j5M3NbSyFmPpmQSp>. Acesso em: 10 ago. 2023.

GAUTHIER, Serge *et al.* **World Alzheimer Report 2022: life after diagnosis: navigating treatment, care and support**. Londres: Alzheimer's Disease International, 2022. Disponível em: <https://www.alzint.org/u/World-Alzheimer-Report-2022.pdf>. Acesso em: 6 mar. 2023.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. 3. reimpr. São Paulo: Atlas, 2010.

GLOBAL burden of 288 causes of death and life expectancy decomposition in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. **The Lancet**, London, v. 403, n. 10440, p. 2100-2132, May 2024. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00367-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00367-2). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00367-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00367-2/fulltext). Acesso em: 28 abr. 2024.

GUATEMALA. Universidad de San Carlos de Guatemala *et al.* **Áreas y prioridades de investigación para la salud en Guatemala 2014-2019**. Antigua: Universidad de San Carlos de Guatemala, [2014]. Disponível em: <https://www.studocu.com/gt/document/universidad-de-san-carlos-de-guatemala/medicina/1-areas-y-prioridades-de-investigacion-para-la-salud-2014-2019/15335856>. Acesso em: 2 fev. 2023.

GUIMARÃES, Reinaldo *et al.* Definição e implementação de uma política nacional de Ciência, Tecnologia e Informação em saúde: lições a partir da experiência brasileira. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 1775-1794, set. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000900002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/DcNFHydbC63DMv7gGC3HpVF/?lang=en#>. Acesso em: 8 ago. 2023.

HONDURAS. Secretaría de Salud. Subsecretaría de Regulación. Departamento de Desarrollo Estratégico del Recurso Humano. **Agenda de investigación para la salud 2015-2018**. Tegucigalpa: Secretaría de Salud, 2015. Disponível em: http://redceih.bvs.hn/wp-content/uploads/2016/02/Agenda_de_Investigacion_para_la_Salud.pdf. Acesso em: 10 jun. 2024.

KERWIN, Diana *et al.* Alzheimer's Disease diagnosis and management: perspectives from around the world. **Alzheimer's & Dementia: Diagnosis, Assessment & Disease Monitoring**, Amsterdam, v. 14, n. 1, p. e12334, July 2022. DOI: <https://doi.org/10.1002/dad2.12334>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35898519/>. Acesso em: 23 jan. 2023.

LATIN AMERICAN AND CARIBBEAN CONSORTIUM ON DEMENTIA. LAC-CD. **About us**. [Santiago]: LAC-CD, [2022]. Disponível em: <http://lac-cd.org/en/about-us/>. Acesso em: 6 mar. 2023.

LI, Xue *et al.* Global, regional, and national burden of Alzheimer's Disease and other dementias, 1990-2019. **Frontiers in Aging Neuroscience**, Laussane, v. 14, p. 937486, Oct. 2022. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnagi.2022.937486>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36299608/>. Acesso em: 6 mar. 2023.

LIMA, Adalberto de Salles. Diálogos entre Geografia e Ciências Sociais: região, regionalidade e América Latina e Caribe. **Ateliê Geográfico**, Goiânia, v. 14, n. 2, p. 298-316, ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5216/ag.v14i2.58608>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/ateliê/article/view/58608>. Acesso em: 6 mar. 2023.

LIMA JUNIOR, Eduardo Brandão *et al.* Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. **Cadernos da Fucamp**, Monte Carmelo, v. 20, n. 44, p. 36-51, 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2356>. Acesso em: 6 mar. 2023.

MARTINS, Eduardo Viera. **A informação e sua dimensão política na agenda de pesquisa em saúde no Brasil: uma análise a partir da produção acadêmica da Fiocruz**. 2005. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <https://ridi.ibict.br/bitstream/123456789/694/1/eduardomartins2005.pdf>. Acesso em: 6 mar. 2023.

MÉXICO. Instituto Nacional de Salud Pública. Fundación Río Arronte. **Prioridades de investigación en salud en México**. Morelos: Instituto Nacional de Salud Pública, 2017. Disponível em: https://www.insp.mx/resources/images/stories/2017/Avisos/docs/170708_Prioridades_invest_salud.pdf. Acesso em: 2 fev. 2023.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

NACIONES UNIDAS; COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. **Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe**. Santiago: ONU, 2023. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48706-anuario-estadistico-america-latina-caribe-2022-statistical-yearbook-latin>. Acesso em: 6 mar. 2023.

NACIONES UNIDAS; COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. **Envejecimiento en América Latina y el Caribe**: inclusión y derechos de las personas mayores. Informe de América Latina y el Caribe para el cuarto examen y evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago: Nações Unidas, 2022. Disponível em: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/48567-envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores>. Acesso em: 10 jun. 2024.

OBSERVATORIO IBEROAMERICANO DE LA CIENCIA, LA TECNOLOGÍA Y LA SOCIEDAD. **Las universidades, pilares de la ciencia y la tecnología en América Latina**. Córdoba: OEI, 2018. Disponível em: <https://oei.int/publicaciones/las-universidades-pilares-de-la-ciencia-y-la-tecnologia-en-america-latina>. Acesso em: 19 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; NAÇÕES UNIDAS; COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE. **A demência na América Latina e no Caribe**: prevalência, incidência, impacto e tendências ao longo do tempo. Washington, DC: OPAS, 2023a. (Década do envelhecimento saudável nas Américas: situações e desafios). DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275726655>. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57323>. Acesso em: 29 abr. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; NAÇÕES UNIDAS; COMISSÃO ECONÔMICA PARA A AMÉRICA LATINA E O CARIBE. **Envelhecimento na América Latina e no Caribe a partir de uma perspectiva de contas nacionais de transferência**. Washington, DC: OPAS, CEPAL, 2023b. (Década do envelhecimento saudável nas Américas: situações e desafios). DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275727249>. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58878>. Acesso em: 27 abr. 2024.

ORGANIZAÇÃO PARA COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO; GRUPO BANCO MUNDIAL. **Panorama da saúde**: América Latina e Caribe 2023. Paris: OCDE, 2023. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2023/05/047f9a8a-pt.pdf>. Acesso em: 17 set. 2023.

PANAMÁ. Ministerio de Salud *et al.* **Agenda Nacional de Prioridades de Investigación e Innovación para la Salud**: Panamá 2016-2025. Panamá Province: Ministerio de Salud, 2016. Disponível em: <https://www.senacyt.gob.pa/wp-content/uploads/2017/04/2.-ANPIS.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2023.

PARAGUAI. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social *et al.* **Agenda Nacional de Prioridades de Investigación e Innovación en Salud 2017-2020**. Asunción: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2017. Disponível em: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/planificacion/adjunto/c724df-AgendaNacionalsalud4sept.pdf>. Acesso em: 2 fev. 2023.

PERU. Instituto Nacional de Salud. **Proceso de Identificación de las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud para el periodo 2019-2023**. [Jesús María Lima]: Instituto Nacional de Salud, 2019. Disponível em: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4045554-proceso-de-identificacion-de-las-prioridades-nacionales-de-investigacion-en-salud-para-el-periodo-2019-2023>. Acesso em: 2 fev. 2023.

POUPART, Jean. A análise documental. In: POUPART, Jean *et al.* **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2012. p. 295-316.

QS WORLD UNIVERSITIES RANKINGS: Latin America & The Caribbean 2024. Londres: QS Quacquarelli Symonds, 2023. Disponível em: <https://www.topuniversities.com/latin-america-caribbean-overall>. Acesso em: 30 set. 2023.

RANI, Shitai *et al.* Advanced overview of biomarkers and techniques for early diagnosis of Alzheimer's Disease. **Cellular and Molecular Neurobiology**, Nova Iorque, v. 43, n. 6, p. 2491-2523, Feb. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10571-023-01330-y>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36847930/>. Acesso em: 23 jan. 2023.

REPÚBLICA DOMINICANA. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. **Prioridades de investigación en Salud**. Santo Domingo: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, nov. 2021. Disponível em: <https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/2277>. Acesso em: 2 fev. 2023.

REVISTA PANAMERICANA DE SALUD PÚBLICA. **About the Journal**. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, c2023. Disponível em: <https://journal.paho.org/en/about-journal>. Acesso em: 19 jul. 2023.

SANTIN, Dirce Maria. **Ciência mainstream e periférica da América Latina e Caribe**: configurações e padrões de especialização. 2019. Tese (Doutorado em Comunicação e Informação) – Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Informação, Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/193701>. Acesso em: 29 abr. 2024.

SILVA, Angelina Pereira da; LETA, Jacqueline. Alzheimer's Disease: the intellectual structure of Brazilian research before and after the implementation of the National Agenda for Health Research Priorities. **Journal of Scientometric Research**, Maharastra, v. 11, n. 3, p. 318-331, Jan. 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.5530/jscires.11.3.35>. Disponível em: <https://jscires.org/article/515>. Acesso em: 15 jul. 2024.

THE LANCET. **About The Lancet**. London: The Lancet. c2023. Disponível em: <https://www.thelancet.com/lancet/about>. Acesso em: 19 jul. 2023.

UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION. **Unesco Science Report**: the race against time for smarter development. Paris: Unesco, 2021. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377250>. Acesso em: 19 jul. 2023.

VELANDIA, Paola Pedroza *et al.* Global and regional spending on dementia care from 2000-2019 and expected future health spending scenarios from 2020-2050: an economic modelling exercise. **EClinicalMedicine**, London, v. 45, p. 101337, Mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101337>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35299657/>. Acesso em: 6 mar. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Dementia**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://shorturl.at/syLSW>. Acesso em: 6 mar. 2023.

ZHANG, Mingming; TANG, Zhiyin. Therapeutic potential of natural molecules against Alzheimer's Disease via SIRT1 modulation. **Biomedicine & Pharmacotherapy**, New York, v. 161, p. 114474, Mar. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2023.114474>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36878051/>. Acesso em: 23 jan. 2023.

ZHANG, Qiang *et al.* Promoting endogenous neurogenesis as a treatment for Alzheimer's Disease. **Molecular Neurobiology**, Clifton, v. 60, n. 3, p. 1353-1368, Mar. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12035-022-03145-2>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36445633/>. Acesso em: 23 jan. 2023.