



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DIGITAL E INOVAÇÃO

ATA DA 7ª REUNIÃO ORDINÁRIA 2023  
COMITÊ GESTOR DE SAÚDE DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO	
<b>Data:</b> 18 de outubro de 2023	<b>Horário:</b> 14h00 às 18h00
<b>Local:</b> Sala de reuniões da SEIDIGI e online	
<b>Coordenador do CGSD:</b> Cleinaldo de Almeida Costa (DESD/SEIDIGI/MS)	
<b>Secretária Executiva:</b> Raquel Adjafre – Departamento de Saúde Digital e Inovação (DESD/SEIDIGI/MS)	

PARTICIPANTES		
MEMBROS TITULARES E SUPLENTES	ÓRGÃO	PRESENÇA/AUSÊNCIA
1. Ana Estela Haddad	Secretária SEIDIGI	Ausente
2. Cleinaldo de Almeida Costa (Titular)	Coordenação	Presente
3. David Xavier da Silva (1º Suplente)		Presente
4. Silvana Gomes Benzecry (2º Suplente)		Presente
5. Rodrigo André Cuevas Gaete (Titular)	SAPS	Presente
6. José Eudes Barroso Vieira (Suplente)	SAES	Ausente
7. Thiago Guedes de Brito Berteli (Titular)		Presente
8. Iris Renata Vinha (Suplente)	SECTICS	Ausente
9. Bruno Fernandes Baltazar de Oliveira (Titular)		Ausente
10. Ávila Teixeira Vidal (Suplente)	SVSA	Ausente
11. Maria del Carmen Bisi Molina (Titular)		Ausente
12. Marli Souza Rocha (Suplente)	SESAI	Presente
13. Giovana Cruz Mandulão (Titular)		Ausente
14. Carmem Pankararu (Suplente)	SGETS	Ausente
15. Laise Rezende Andrade (Titular)		Presente
16. Renata Maria de Oliveira Costa (Suplente)	ANVISA	Ausente
17. Jorge Carvalho de Oliveira (Titular)		Ausente
18. Nélio Aquino (1º Suplente)		Presente
19. Artur Iuri Alves de Sousa (2º Suplente)	ANS	Presente
20. Celina Maria Ferro de Oliveira (Titular)		Presente
21. Fernando Luiz Peixoto Guimarães (Suplente)	CONASS	Presente
22. Nereu Henrique Mansano (Titular)		Presente
23. Felipe Ferré (Suplente)	CONASEMS	Presente
24. Michael Luiz Diana de Oliveira		Presente
25. Marizelia Leão Moreira (Suplente)		Presente
26. Cristiani Vieira Machado (Titular)	FIOCRUZ	Ausente
27. Ricardo de Godoi Mattos Ferreira (Suplente)		Presente

PARTICIPANTES NÃO MEMBROS	ÓRGÃO REPRESENTADO
Raquel Adjafre	DESD/SEIDIGI/MS
Aristeu de Oliveira Júnior	SVSA/MS
Tiago Bahia Fontana	DEMÁS/SEIDIGI/MS
Maria Aparecida da Silva	SEIDIGI/MS
Renata Bergamaschi	CGAH/DAHU/SAES/MS
Igor Oliveira Vieira	DATASUS/CGIIS
Elivan Silva Souza	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE DIGITAL E INOVAÇÃO**

Vitor Rocha	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS
Patrícia Maluf Cury	SEIDIGI/MS
Laís Bié Pinto Bandeira	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS
João Marques Lopes Barbosa	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI
Ediane Moraes de Souza	DESD/SEIDIGI/MS
Vivian Furlan de Camargo Ramos Mendonça	CGIIS/SEIDIGI
Adriana Nascimento Santos Cartaxo	Ministério da Saúde/SEIDIGI/DEMAS
Vinicius Colonese Mrad	CGIIS / SEIDIGI / MS
Lívia Carolina Rufino Borges Machado	DESD/SEIDIGI/MS
Walter da Silva Domingos	MS/SEIDIGI/DATASUS
Vanessa Lora	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS
Ricardo Ferreira Amaral	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS
Adriano Santigo Dias dos Santos	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI
Núbia Moreira dos Santos	DATASUS
Gabriella Nunes Neves	SEIDIGI/MS
Josélio Emar de Araujo Queiroz	CGIIS/DATASUS
Igor de Carvalho Gomes	CGPROJ/ SAPS/MS
Marília Carvalho da Silva	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS
Dayse Karenine de Oliveira Carneiro	COINP/DATASUS/SEIDIGI
Thais Lucena de Oliveira	MS/SEIDIGI/DATASUS

## PAUTAS

### 1. Abertura dos Trabalhos;

- 1.1. Coordenador e membros do CGSD. Boas-vindas e identificação dos membros e convidados.

### 2. Informes;

- 2.1. Alteração da data da reunião de novembro deste Comitê (DESD)
- 2.2. Portaria do Programa SUS Digital Brasil (Secretária Dra. Ana Estela)
- 2.3. Oficina Índice de Maturidade Digital (CGIIS/DATASUS)
- 2.4. Simpósio Internacional de Transformação Digital no SUS (Gabinete SEIDIGI)
- 2.5. Ações do Departamento de Saúde Digital e Inovação (DESD)
- 2.6. Status do Programa e-SUS linha da vida (SVSA)

### 3. Avaliações, Monitoramentos, Aprovações e Encaminhamentos;

- 3.1. Aprovação da ata da 6ª Reunião Ordinária do CGSD (DESD/SEIDIGI/MS);
- 3.2. Novas funcionalidades do Programa Conecte SUS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
- 3.3. Envio de dados para a RNDS do RAC e do SISREG (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI);
- 3.4. Status do Subcomitê e dos Grupos de Trabalho:



- 3.5. Subcomitê de Ontologia de Medicamentos (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
- 3.6. Subcomitê de Governança de MI/MC (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
- 3.7. Subcomitê Federalização da RNDS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
- 3.8. Grupo de Trabalho MI SAO (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
- 3.9. Status do Grupo de Trabalho LGPD (CONJUR/SEIDIGI);

#### 4. Encaminhamentos e Sugestão de próxima pautas.

### DESDOBRAMENTOS

#### 1. Abertura dos Trabalhos;

- 1.1. Coordenador e membros do CGSD. Boas-vindas e identificação dos membros e convidados.

#### 2. Informes:

##### 2.1. Alteração da data da reunião de novembro deste Comitê (DESD)

- Raquel Adjafre (DESD/SEIDIGI) apresentou a possibilidade de duas novas datas para a 8ª Reunião Ordinária: 08/11 ou 22/11. Justificativa: A data prevista (apenas 2 semanas após esta reunião) não traria grandes avanços para o CGSD.
- Nereu (CONASS) se manifestou para manutenção da data e regularidade das reuniões. Decisão do CGSD: Data da 8ª Reunião Ordinária mantida para 01/11/2023.

##### 2.2. Portaria do Programa SUS Digital Brasil (Secretária Dra. Ana Estela)

- Cleinaldo Costa (DESD/SEIDIGI) informa que a portaria está em fase de pactuação em CIT para seguir para publicação.

##### 2.3. Oficina Índice de Maturidade Digital (CGIIS/DATASUS)

- Paula Xavier (DATASUS/SEIDIGI) apresentou o status do Grupo de Trabalho formado por especialistas. A oficina foi realizada nos dias 04 e 05 de outubro, após o Simpósio de Transformação Digital em São Paulo, com especialistas e representantes do CGSD. O Índice Nacional de Maturidade Digital em Saúde faz parte do Programa SUS Digital Brasil. É um instrumento que vai subsidiar os planos de Transformação Digital nos territórios. Desde julho o grupo tem se debruçado nas experiências sobre a temática. Durante a oficina foram definidos o escopo (domínios e categorias) e os aspectos metodológicos (abrangência e respondentes). Vinícius Mrad (DATASUS/SEIDIGI) apresentou a metodologia utilizada na Oficina. A metodologia de inovação foi baseada no *Lean Inception*, que prevê entrega de um produto mínimo viável, *Card Sorting*, facilitação e integração. Os próximos passos serão direcionados para as seguintes prioridades definidas: a) Prioridade 1 - Modelo conceitual de maturidade digital, domínios, subdomínios ou categorias. b) Prioridade 2 - Escala de maturidade e indicadores e c) Prioridade 3 - Fontes e respondentes, e aspectos



metodológicos. A primeira versão do Índice está prevista para 30/11/2023. Oficina de Validação: 07/12/2023.

Considerações dos membros do CGSD:

- Felipe Ferré (CONASS): Perguntou quando está prevista a homologação para convidar respondentes, antes do lançamento. Paula Xavier (DATASUS/SEIDIGI) respondeu que haverá um piloto de aplicação do Índice, e esta será uma pauta de decisão do GT de especialista. Foi reiterado que o índice não será um condicionante para implementar o Programa a SUS Digital. A proposta é que a partir de janeiro haverá a primeiro produto do Índice para ser aplicado.
- Nereu (CONASS) chama atenção que a Portaria de financiamento prevê o instrumento do Índice em 30 dias após a publicação, e pelo cronograma, a portaria não será obedecida. O comitente alerta também que o instrumento deve ser de fácil entendimento e aplicação, com foco na gestão, e não um instrumento acadêmico. Paula Xavier respondeu que há esse alinhamento sobre o índice e levará o alerta para o grupo responsável pela portaria do programa.
- Arthur Sousa (ANVISA) afirmou que a agência está aderente às propostas de inovação digital e informou que será iniciado o planejamento estratégico da ANVISA. Assim sendo, solicitou a apresentação do que já foi discutido para apoiar o processo de planejamento da instituição. Foi também comunicado que a ANVISA publicou recentemente uma política de inovação. Paula Xavier (DATASUS/SEIDIGI) se comprometeu em dar uma devolutiva ao comitente, após anuência da secretária.

#### 2.4. Simpósio Internacional de Transformação Digital no SUS (Gabinete SEIDIGI)

- Maria Aparecida (GAB/SEIDIGI) apresentou os números de acompanhamento do evento: 02/10/2023: 10.525 visualizações; 03/10/2023: 5.370 visualizações.
- Felipe Ferré (CONASS) perguntou se os links para acessar as gravações já estão disponíveis. Cida e Terciane (GAB/SEIDIGI) responderam que estão aguardando a liberação de uso de imagem de todos os palestrantes.

#### 2.5. Ações do Departamento de Saúde Digital e Inovação (DESD)

- Cleinaldo Costa (DED/SEIDIGI) destacou as seguintes ações do Departamento sob sua gestão: A expansão da Telessaúde na Amazônia, chamada Infovia 01 “Amazônia Conectada”, que liga Manaus a Santarém, substituiu internet por fibra óptica por internet satelital, foi inaugurada no dia 03/08 pelo Presidente da República. Essa estratégia reforçará as ações de telessaúde e de saúde digital no estado. A SEIDIGI, SAES e SES PA estão trabalhando em conjunto no cenário COP30, para implantação da Telerregulação no estado, utilizando-se dos serviços do Núcleo de Telessaúde da UFPA. A SEIDIGI levará serviços de telessaúde e da Oferta Nacional de Telediagnóstico a quatro comunidades indígenas no interior de Roraima: Missões Catrimani, Auaris, Surucucu e Maturacá. O



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DIGITAL E INOVAÇÃO**

objetivo é reduzir pela metade os encaminhamentos para CASAI, diminuindo a sobrecarga dessa unidade. O DESD/SEIDIGI participou do Encontro Nacional de gestores de Saúde do Sistema Prisional, e iniciou uma agenda de adesão à Oferta Nacional de Telediagnóstico. Ampliação da Oferta Nacional de Telediagnóstico de três especialidade: as ações de emissões de laudos de eletrocardiograma (UFMG), Teleoftalmologia - Retinografia (UFG); e Teledermatologia (UFSC). Expansão dos Núcleos de telessaúde de 13 para 25, até o final de 2023 e a meta para 2027 é aumentar para 52 o número de Núcleos. Foi apresentado também o quantitativo de telediagnósticos realizados até o momento, por meio da Oferta Nacional.

Considerações dos Comitentes:

- Felipe Ferré (CONASS) perguntou se o repositório para avaliação epidemiológica é progresso ou está feito nessa gestão. Cleinaldo Costa (DESD) responde que foi mantido e Felipe complementa que considera uma oportunidade para consolidar com os dados da RNDS.
- Nereu (CONASS) colocou que seria importante uma articulação entre a área técnica da Hanseníase no MS com a SEIDIGI para verificar de que forma as iniciativas de telessaúde poderiam apoiar o Programa Nacional de Controle da Hanseníase.
- Ricardo Godoi (FIOCRUZ) comentou que é uma grande oportunidade de inovar nesses serviços e sugeriu parcerias, como envio de kits, para aumentar a oferta de telediagnóstico.

## 2.6. Status do Programa e-SUS linha da vida (SVSA)

- Aristeu Júnior (DAENT/SVSA) apresentou os avanços do Programa e-SUS Linha da Vida. Destaques: O programa e-SUS Linha da Vida abarca os seguintes sistemas: Notifica, e-SUS Declarações (Declaração eletrônica de nascidos vivos e-DNV e de Óbito e-DO), e-SUS Sinan (Notificação de doenças e agravos), SINASC, SIM e RESP (Registro de Eventos em Saúde Pública). Tanto o programa quanto os projetos de evolução dos sistemas foram aprovados em 2021 pelas instâncias de TIC e de Saúde Digital, com lançamento oficial em novembro de 2022. Atualmente os projetos estão sendo retomados, independente e das discussões do Modelo de Informação do CADSUS (Reunião do GT I&SD 18/08/2023).
- Status e-SUS Sinan: O e-SUS Sinan está em produção para notificação de monkeypox. Demandas abertas: módulo de duplicidade, construção do protótipo da ficha de investigação de tuberculose, Mpxo adequada ao modelo de informação da RNDS, Oficina de Aprendizagem do e-SUS Sinan e desenvolvimento dos módulos de relatórios. Próximas etapas: Migração dos dados e monkeypox do Redcap; inclusão de doenças de agravos seguindo a lista de prioridades da SVSA, pactuados no GT de Vigilância em Saúde Da CIT, processo de implementação das novas fichas.
- Status e-SUS Declarações: Em 2022, para a e-DNV foi desenvolvido o sistema em ambiente de homologação e foi realizado pré-teste do novo formulário/ para a e-DO foi realizada a revisão do



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE DIGITAL E INOVAÇÃO**

formulário na CTA BRIFIC e apresentação da proposta no GT-VS e-DNV. Em 08/03 foi apresentado o relatório preliminar do pré-teste da nova DNV para o GT e-SUS Declarações, foram definidas as regras de negócio e os novos perfis de acesso (parteira, digitador, saúde indígena e codificador). Foram retomadas as reuniões semanais do GT em 13/09 para seguir com a homologação do sistema. Para a e-DO, foram retomadas as reuniões semanais do GT em 27/09, para seguir com a versão preliminar DO, protótipo e pré-teste. Próximas etapas: Plano de transição da e-DNV e e-DO para lançamento.

- O planejamento é que a partir de 2024 o foco seja o e-SUS Declarações, antes que os sistemas SINASC e SIM “colapsem”.

Considerações dos comitentes:

- Felipe Ferré (CONASS) colocou que é necessário pensar no acesso de dados direto, já que terão os consolidadores estaduais, além disso, isso implica na discussão da federalização das bases de dados. Sugeriu pauta da federalização para a próxima reunião.
- Michael Diana (CONASEMS) colocou que o informe da SVSA está mais adequado para o GTI&SD da CIT, e não para o CGSD. Reforçou a colocação do Felipe Ferré para a garantia de acesso aos dados pelos gestores. Foi colocado que o Programa parece “ter nascido sem interoperabilidade” e que é urgente fazer ajuste de projeto para definir o mecanismo de interoperabilidade, com alinhamento à RNDS.
- Aristeu (DAENT/SVS) reiterou que o programa tem como foco o indivíduo. Respondeu que trouxe o informe para apresentar o cenário do programa e que está estabelecida a interoperabilidade entre sistemas, na perspectiva do Ministério da Saúde e da RNDS. A SVSA não enxerga a priorização do programa e-SUS Linha da Vida para implementação na RNDS, mas colocou que há alinhamento entre os modelos de informação.
- Paula Xavier (DATASUS/SEIDIGI) reforçou que há um fluxo e processo de implementação da RNDS e que as declarações já serão interoperáveis.
- Nereu (CONASS) reforçou a importância de a SEIDIGI priorizar e dar agilidade ao programa s-SUS Linha da Vida, devido a defasagem tecnológica e o quanto esses sistemas são fundamentais para a Vigilância em Saúde.
- Rodrigo Gaete (SAPS) destacou o salto de qualidade da Vigilância e colocou que o fluxo de atendimento é baseado em múltiplos eventos e por isso um sistema que gerencia esses eventos e consolida esse processo em um fluxo unificado é muito potente. A SAPS se colocou à disposição para o debate dos eventos de atendimento que são interesse da Vigilância para começar ou complementar o fluxo de Vigilância.



- Michael Diana (CONASEMS) informou que o tema será pauta no próximo GTI&SD e que será solicitada a apresentação do fluxo e estratégia de interoperabilidade que estão sendo pensados.

### **3. Avaliações, Monitoramentos, Aprovações e Encaminhamentos;**

#### **3.1. Aprovação da ata da 6ª Reunião Ordinária do CGSD (DESD/SEIDIGI/MS);**

- Ata aprovada, sem recomendações, por todos os membros presentes, exceto CONASS, que se absteve porque não pode participar da última reunião.

#### **3.2. Novas funcionalidades do Programa Conecte SUS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);**

- Apresentado por Lara Liz que abordou o Equidade SUS, um aplicativo oficial do Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça, Etnia e Valorização das Trabalhadoras no SUS; feito em parceria entre SEIDIGI e SGTES; e que foi lançado em 10 de outubro. Está disponível no Conecte SUS na área de Aplicações. Entre as funcionalidades do aplicativo, estão: Rede de atenção - Permite localizar os serviços de acolhimento do SUS, redes de atenção à saúde mental, redes de saúde da trabalhadora e trabalhador do SUS, bem como instituições responsáveis pelo enfrentamento da violência à mulher; Conteúdo - Permite encontrar informações importantes sobre saúde em diversos formatos, como áudio, vídeo, relatórios, entre outros; Quiz: Permite acessar um jogo no formato de quiz, com perguntas relacionadas à equidade no SUS, onde trabalhadoras e trabalhadores aprendem questões essenciais para identificar situações de violência, discriminação e preconceito. Esse aplicativo é uma entrega importantíssima da SEIDIGI que tem apoiado fortemente a promoção da equidade que é um dos pilares do SUS. Solicitou-se o apoio do CONASS e do CONASEMS na divulgação do aplicativo.
- Felipe Ferré (CONASEMS) questionou se o aplicativo conversa com o CADSUS e InfoSUS, pois assim já haveria uma concentração das informações do usuário do aplicativo bem como possibilitaria a higienização e melhoria dos dados cadastrais. Lis explicou que já há uma parceria com o CADSUS mas que ainda há, de fato, ações de avanço na construção e implantação do aplicativo e sempre de maneira integrada com diversos atores.

#### **3.3. Envio de dados para a RNDS do RAC e do SISREG (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI);**

- Apresentado por Blanda de Mello (CGIIS), líder de interoperabilidade na RNDS, que demonstrou os status no desenvolvimento de modelos e nas implantações. Em produção: REL (Registro de Exame Laboratorial) e RIA (Registro de Imunobiológico Administrado); Em homologação (piloto): RDM (Registro de Dispensação de Medicamento), RAC (Registro de Atendimento Clínico), RPM (Registro de Prescrição de Medicamento) e RIRA (Registro de Informação da Regulação Assistencial); Em desenvolvimento: AS (Sumário de Alta), ATESTADO e SAO (Sumário de Alta Obstétrica); Previsto: PHR (Registro Pessoal de Saúde) e Registro de Imagem Diagnóstica. Foi esclarecido que se considerou, no Registro de Exame Laboratorial, os exames de COVID e de Monkeypox do Setor Privado e dos dados



**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE DIGITAL E INOVAÇÃO**

do GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial). Michael comentou que o CONASEMS testou o RAC na segunda-feira anterior à reunião e que eles puderam ver o RAC já funcionando, os dados dos pilotos do e-SUS subindo para o RAC e indo para o Conecte SUS cidadão e Conecte SUS profissional.

- Elivan Souza (CGIIS) apresentou os dados da RNDS: 71,7 milhões de exames laboratoriais – COVID e Monkeypox; 1,1 bilhão de registros de imunobiológicos (de rotina e de COVID); 15,7 milhões de registros de Autorização de Internações Hospitalares (AIH) pelo Modelo Computacional do Conjunto Mínimo de Dados (CMD); 20,3 milhões de registros de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), também pelo CMD; +279,5 mil de registros de Atendimento Clínico (RAC da Atenção Primária) e mais de 4,2 milhões de Regulação Assistencial (SISREG). E, já na etapa de automatização do processo de envio de dados (da carga legada) de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) e APAC (Autorização de Procedimento Ambulatorial). Previsto para o mês que vem, envio pelo modelo de CMD, da Troca de Informações da Saúde Suplementar - ANS-TISS; Prescrições - Registros de Prescrições de Medicamentos e Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPAi).
- Joselio Queiroz (CGIIS) compartilhou a experiência citada pelo Michael, da materialização de todas essas etapas dos processos de envio de dados da Atenção Primária para a RNDS até a disponibilização das informações no Conecte SUS. Pontou também que, no Conecte SUS Cidadão, há a possibilidade de validação da métrica da satisfação do atendimento pelo NPS (net promoter score). Nos municípios piloto, então, esse processo já está funcional e já atingiu 280.000 registros e quando a nova versão do PEC e-SUS for liberada, se ampliará para os demais municípios brasileiros, quando então a volumetria crescerá bastante, e em paralelo já se está dialogando sobre a carga legada do SISAB.
- Nereu (CONSEMS) apontou que então o caminho da interoperabilidade já está sendo trilhado no envio de dados para a RNDS e questiona quando será feita a homologação do processo dessa nova versão e quando se ampliará para os demais municípios brasileiros. Pois será necessário se fazer um grande esforço de divulgação e de apoio técnico para se disseminar a nova versão do e-SUS na APS, pois ela trará um ganho enorme em diversas situações (vacina, RAC, Conecte SUS).
- Rodrigo Gaete (SAPS) informou que já estão trabalhando num plano de liberação da versão. A versão 5.2 não tem nenhuma dependência em relação à rede Gov.br e isso pode gerar um *boom* de solicitação na rede, de adesão dos municípios e da configuração de integração. A Secretaria de Governo Digital (SGD) solicitou, então, que se fizesse a liberação da versão de forma escalonada, iniciando com dois estados, e a partir daí, seguir um plano de escalonamento de liberação por estado para que também se possa avançar na questão da segurança da instalação do PEC da Comunicação do CADSUS. Essa estrutura apoia o processo de interoperabilidade real que se precisa vencer que é o do envio dos dados, mas também da volta dos dados da RNDS. Por exemplo, o registro de imunização não volta, mas isso seria possível a partir do momento que se tenha a instalação do



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DIGITAL E INOVAÇÃO**

HTTPS, com a identificação do profissional que está solicitando, vinculado à identificação do Gov.br. Nereu solicitou ao Rodrigo que seja apresentado um cronograma com esse escalonamento da liberação por estados. Rodrigo confirmou a importância de se fazer uma comunicação potente com os municípios para que se dialogue sobre o Gov.br e que se possa avaliar a possibilidade da não vinculação da liberação da versão 5.2 à geração das credenciais do Gov.br. Isso é necessário ser debatido no CGSD, e solicitou apoio da SEIDIGI para se fazer essa discussão com a SGD. Paula Xavier (CGIIS) acolheu a sugestão.

### **3.4. Status do Subcomitê e dos Grupos de Trabalho:**

#### **3.4.1. Subcomitê Federalização da RNDS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);**

- Paula Xavier (CGIIS) noticiou que estão definindo uma data provável (16 de novembro) para início da instalação do Subcomitê da Federalização da RNDS. O objetivo é garantir o acesso a Estados, Municípios e Distrito Federal, aos dados tratados, organizados e disponíveis na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), visando o aprimoramento da gestão em saúde. A Federalização parte de uma visão integrada que considere aspectos legais e normativos, de gestão e governança, e de soluções tecnológicas, de forma a diminuir as desigualdades entre os territórios. Ela é um dos projetos estruturantes do Programa SUS Digital Brasil, prevê ações integradas dos Planos de Transformação em Saúde Digital nos territórios. O pilar de sua gestão e governança é tripartite, com ações alinhadas ao CONASS, CONASEMS e COSEMS. É importante compreender que quando se fala de federalização não se está falando apenas de uma solução tecnológica que viabilize o acesso dos dados por estados e municípios, existem uma série de MARCOS LEGAIS E NORMATIVOS: Programa SUS Digital Brasil; competências do decreto 11.358/23; demais instrumentos normativos (ESD 2028, Telessaúde, Conecte SUS e RNDS, Projeto UBS Digital no âmbito da APS e etc.) e minuta de Portaria para a instituição do Programa. GESTÃO E GOVERNANÇA: diagnóstico de fontes de recurso para cada “piloto”; diagnóstico das instâncias de gestão (estaduais e municipais); análise e proposição sobre governança no nível federal; aplicação do Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital; diagnósticos situacionais (Rede de Atenção; Informatização; Estrutura; Sistemas; Capacitação e etc.) e monitoramento e avaliação do processo de implementação. INFORMÁTICA E INFORMAÇÃO: análise técnica sobre Sistemas; implantação dos Padrões RNDS (Modelos de Informação e Computacionais); priorização de integração (dados da Regulação Assistencial); utilização de sistemas MS (e-SUS APS) e uso do Conecte SUS Profissional. PROPOSTA DE COMPOSIÇÃO DO SUBCOMITÊ: todos os departamentos do DATASUS, do DEMAS e do DESD; além dos componentes do CGSD (indicações recebidas até 22/09: ANVISA; CONASS; ANS; FIOCRUZ; SAPS; SECTICS e SESAI; aguardando indicações: CONASEMS; SVSA; SE; SAES e SGTES). INSTITUIÇÕES/PARCEIROS ESTRATÉGICOS: Estados e



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DIGITAL E INOVAÇÃO**

Municípios pilotos. O processo será desenvolvido em etapas, dentre elas, cita-se: diagnóstico situacional (Estrutura, Conectividade, Informatização – prontuários, integração RNDS); reunião de aproximação com o estado (Escuta de necessidades); alinhamento de expectativa e plano de atuação. Além das etapas, há de se trabalhar numa espécie de faseamento, como se segue: a. Os municípios do estado que utilizam o prontuário eletrônico da Atenção Primária à Saúde devem estar integrados à RNDS para uso do Conecte SUS Profissional (Mínimo 50%); b. O estado e seus municípios deverão estar credenciados para o uso do Conecte SUS Gestor (Mínimo 50%); c. Integração à RNDS de prontuários externos (APS e MAC) para uso do Conecte SUS Profissional; d. O estado estar consumindo do Ministério da Saúde, através de API (Serviços), a base da sua UF com todos os dados que estão na RNDS (Dissemina SUS); e. O estado ter suas plataformas ou sistemas retroalimentados com dados da RNDS; f. O estado ter a capacidade de desenvolver uma Rede Estadual de Dados em Saúde e conseguir interoperar diretamente com a RNDS; g. O estado ter uma cópia (backup) com dados do seu estado presentes na RNDS. Houve uma explanação sobre o CENÁRIO ATUAL e foram citados como PROBLEMAS: grande volume de dados a ser trafegado; alta diversidade de sistemas gerando dados; necessidade de distribuição por perfil: Federal, Estadual e Municipal; cenário formado por dados identificados e não identificados. Hoje, tem-se estas duas soluções: distribuição de dados via API Elastic e Portal Open DataSUS.

- Paula concluiu, reafirmando a importância do debate sobre a federalização e a data prevista para o início dos trabalhos do subcomitê, 16 de novembro. Nereu reafirmou o quanto essa pauta sempre foi prioritária para o CONASEMS e elogiou as ações.

3.4.2. Subcomitê de Ontologia de Medicamentos (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);

- Blanda (CGIIS), em substituição ao Robson por motivo de férias, informou que tem sido feito o acompanhamento da importação dos dados da ANVISA, etapa que a equipe tem se dedicado. Continuam aguardando indicações de farmacêuticos para colaborar na avaliação dos medicamentos que já foram incluídos. A última reunião realizada foi em 01/09 e a próxima será em 06/11.

3.4.3. Subcomitê de Governança de MI/MC (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);

- Blanda informou que a Gabriella Nunes está saindo da coordenação do subcomitê e, que por hora, o substituto será o Robson Matos, que está de férias, e, portanto, a reunião da semana que vem será adiada para o dia 06/11. Tem-se discutido as formas de se promover e avaliar a governança dos modelos informacionais e computacionais na RNDS nesse Comitê, assim como algumas tratativas de como acontece a publicização desses modelos. A última reunião realizada foi em 28/08 e a próxima será em 06/11.

3.4.4. Grupo de Trabalho MI SAO (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE INFORMAÇÃO E SAÚDE DIGITAL  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DIGITAL E INOVAÇÃO**

- Vivian Furlan, consultora de interoperabilidade na CGIS, informou que no dia 19/10 haverá o 14º encontro do Grupo. Apontou que é um modelo complexo e extenso devido às especificidades da especialidade da obstetrícia e, devido a essa complexidade, os encontros são semanais, mas destacou, que há poucos participantes ativos no grupo. O que se tem discutido atualmente é o modelo de informação do cadastro do indivíduo.

3.4.5. Status do Grupo de Trabalho LGPD (Adriana Marques - SEIDIGI);

- A Adriana Marques, responsável pelo GT encontrava-se de férias no dia da reunião, então as informações foram repassadas pela consultora do DESD, Raquel Adjafre, que informou que houve a primeira reunião no dia 1º/09 quando então os integrantes foram apresentados e se definiu os fluxos e as propostas dos trabalhos do GT. A segunda reunião ocorrerá no dia 24/10/2023, terça, 11h, cujas sugestões de pauta podem ser enviadas para o e-mail: [adriana.mmarques@saude.gov.br](mailto:adriana.mmarques@saude.gov.br).

**5. Encaminhamentos e Sugestão de próxima pautas**

- O GT de Informação, Informática, Inovação e Saúde Digital solicitou que fosse encaminhado ao CGSD a pauta sobre a Minuta da Estratégia Nacional de Vinculação de Dados do SUS, já acordada de forma tripartite.
- CONASEMS solicitou a inserção do Projeto Trauma (PROADI – Einstein/SVSA) como pauta da próxima reunião.

**ATA ELABORADA/REVISADA POR:**

Raquel Adjafre da Costa Matos – DESD/ SEIDIGI /MS

Gabriella Nunes Neves - SEIDIGI /MS

**ATA REVISADA PELOS MEMBROS NO PERÍODO DE 30/10/2023 a 31/10/2023 E APROVADA PELO COORDENADOR DO CGSD (TITULAR OU SUPLENTE) em 01/11/2023.**

Data:

Assinatura: