



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

ATA DA 2ª REUNIÃO ORDINÁRIA 2024
COMITÊ GESTOR DE SAÚDE DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO	
Data: 7 de fevereiro de 2024	Horário: 14h00 às 17h00
Local: Sala de reuniões da SEIDIGI e online	
Coordenador do CGSD: Cleinaldo de Almeida Costa (DESD/SEIDIGI/MS)	
Secretária Executiva: 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	Ausente
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)		Ausente
7. Daiane Ellwanger Araújo (Titular)	SAES	Presente
8. Renata Bergamaschi (Suplente)		Presente
9. Iris Renata Vinha (Suplente)		Ausente
10. Bruno Fernandes Baltazar de Oliveira (Titular)	SECTICS	Presente
11. Ávila Teixeira Vidal (Suplente)		Ausente
12. Leticia de Oliveira Cardoso (Titular)	SVSA	Ausente
13. Marli Souza Rocha (Suplente)		Ausente
14. Giovana Cruz Mandulão (Titular)	SESAI	Ausente
15. Carmem Pankararu (Suplente)		Ausente
16. Laise Rezende Andrade (Titular)	SGETS	Ausente
17. Renata Maria de Oliveira Costa (Suplente)		Presente
18. Jorge Carvalho de Oliveira (Titular)	ANVISA	Ausente
19. Nélio Aquino (1º Suplente)		Ausente
20. Artur Iuri Alves de Sousa (2º Suplente)		Presente
21. Celina Maria Ferro de Oliveira (Titular)	ANS	Ausente
22. Fernando Luiz Peixoto Guimarães (Suplente)		Presente
23. Nereu Henrique Mansano (Titular)	CONASS	Presente
24. Felipe Ferré (Suplente)		Presente
25. Michael Luiz Diana de Oliveira	CONASEMS	Presente
26. Marizelia Leão Moreira (Suplente)		Ausente
27. Cristiani Vieira Machado (Titular)	FIOCRUZ	Ausente
28. Ricardo de Godoi Mattos Ferreira (Suplente)		Ausente

PARTICIPANTES NÃO MEMBROS	ÓRGÃO REPRESENTADO
Adriana Macedo Marques	CGOEX/SEIDIGI/MS
Adriana Nascimento Santos Cartaxo	MS/SEIDIGI/DEMAS
Adriano Santiago Dias dos Santos	CGIIS /DATASUS /SEIDIGI/MS
Alexandre Figueiredo Costa Silva Marques	Tribunal de Contas da União
Aristeu de Oliveira Júnior	MS/SVSA/DAENT
Blanda Helena de Mello	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS



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

Ediane Moraes de Souza	MS/SEIDIGI/DESD
Elivan Silva Souza	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS
Igor Oliveira Vieira	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS
Jeferson da Silva Pereira	DESD/SEIDIGI/MS
João Marques Lopes Barbosa	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS
JOSELIO EMAR DE ARAUJO QUEIROZ	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI - MINSITÉRIO DA SAÚDE
Kelly Neves Pinheiro Brito	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS
Laís Bié Pinto Bandeira	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS
Larissa Gonçalves Mangabeira da Silva	DATASUS/SEIDIGI/MS
Livia Carolina Rufino Borges Machado	DESD/SEIDIGI/MS
Loyane Mota Fernandes	DATASUS/SEIDIGI/MS
Marília Carvalho da Silva	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI
Raquel Adjafre	DESD/SEIDIGI/MS
Robson Willian de Melo Matos	COPIS/CGIIS/DATASUS/SEIDIGI
Silmara Vieira	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI
Veridiana Silva Ramalho Menezes	DATASUS/SEIDIGI/MS
Vinicius Colonese Mrad	DATASUS/SEIDIGI/MS
Vivian Furlan de Camargo Ramos Mendonça	CGIIS/SEIDIGI/DATASUS/MS
Vitor Carneiro Curado	DATASUS/SEIDIGI/MS
Walter da Silva Domingos	DATASUS/SEIDIGI/MS
Elmo Raposo Oliveira	MS
Francinaldo Santos da Silva	MS
Juliana de Souza Santana	MS
Nubia Moreira Dos Santos	MS

PAUTAS

1. Abertura dos Trabalhos:

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

2. Informes:

2.1. Publicação da Portaria GM/MS nº 3.114, de 23 de janeiro de 2024, que institui o CGSD (DESD/SEIDIGI/MS)

2.2. Atualização sobre a solicitação do CRM-DF para participar do CGSD (DESD/SEIDIGI/MS)

2.3. Status dos dados na RNDS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS)

3. Avaliações, Monitoramentos, Aprovações e Encaminhamentos;

3.1. Aprovação da ata da 1ª Reunião Ordinária de 2024 do CGSD (DESD/SEIDIGI/MS)

3.2. Atualização do Regimento Interno do CGSD (DESD/SEIDIGI/MS)

3.3. Organização do Fórum de Ampla Participação (DESD/SEIDIGI/MS)

3.4. Status do Subcomitê e dos Grupos de Trabalho:

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

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

3.4.3. Subcomitê Federalização da RNDS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);

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



4. Encaminhamentos e Sugestão de próxima pautas.

DESDOBRAMENTOS

1. Abertura dos Trabalhos:

- 1.1. Coordenador e membros do Comitê Gestor de Saúde Digital (CGSD). Boas-vindas e identificação dos membros e convidados. O coordenador substituto do CGSD, Dr. David Xavier, declarou aberta as atividades da reunião e deu boas-vindas aos participantes e informou sobre a ausência do Dr. Cleinaldo Costa e da Dra. Ana Estela Haddad, que estão em missão no exterior.
- 1.2. Abertura da palavra para a apresentação de novos membros do DATASUS: Sr. Vitor Carneiro Curado - assumiu a Coordenação Geral de Arquitetura, Projetos e Soluções de TIC (CGAPSTIC), antes conhecida como Coordenação de Sistemas, a partir de 06/02/2024; e Sra. Denise Barros de Sousa Nogueira - está assumindo a Coordenação de Projetos do DATASUS.

2. Informes:

2.1. Publicação da Portaria GM/MS no 3.114, de 23 de janeiro de 2024, que institui o CGSD (DESD/SEIDIGI/MS)

Dr. David Xavier informou sobre a publicação da portaria que institui o CGSD, que foi discutida previamente no Comitê e traz as atualizações que foram pactuadas.

Nereu Mansano expressou a necessidade de disponibilizar o texto completo da portaria no site do Comitê Gestor de Saúde Digital, pois a forma como ela foi publicada apenas destaca os pontos alterados, dificultando a visualização do documento completo com todas as alterações realizadas. Ele sugeriu que essa medida seria importante para facilitar o acesso e compreensão do conteúdo integral da Portaria. Raquel Adjafre (DESD) agradeceu a sugestão de Nereu e informou que já realizou a atualização, tendo um arquivo pronto que será enviado a todos os membros do CGSD e disponibilizado no site. Ela reconheceu a importância de ter o texto completo da portaria para facilitar a compreensão.

2.2. Atualização sobre a solicitação do CRM-DF para participar do CGSD (DESD/SEIDIGI/MS)

Dr. David lembrou da solicitação de participação do CRM/DF neste comitê, pautado na última reunião, o que foi previamente negado. No entanto, ele propôs que, considerando a natureza pública das reuniões do CGSD e o princípio da publicidade, o CRM poderia participar como ouvinte. Ele submeteu essa proposta à anuência dos membros do Comitê.

Michael Diana (CONASEMS) fez um contraponto em relação à questão da publicidade das reuniões do CGSD. Ele destacou que muitas das discussões realizadas no Comitê têm um caráter preparatório e estratégico, abordando assuntos como minutas de portarias e projetos em fase de planejamento, que ainda não foram implementados publicamente. Ele ressaltou a importância de ponderar a divulgação dessas discussões, pois a exposição pública precoce poderia privilegiar determinados segmentos de mercado ou prejudicar a eficácia das ações do governo. Portanto, ele sugeriu cautela tanto na participação pública de pessoas quanto na publicação de vídeos, atas, etc., reconhecendo que nem todas as reuniões têm esse caráter estratégico, mas muitas delas sim.

Nereu Mansano (CONASS) expressou a necessidade de estabelecer uma estratégia cuidadosa em relação à participação pública nas reuniões do CGSD. Ele concordou com as preocupações levantadas por Michael Diana, destacando que o Comitê é uma instância composta apenas por representantes da gestão no momento. Nereu enfatizou a urgência de dar mais regularidade aos Fóruns de Ampla Participação (FAP) e propôs a institucionalização de um fórum que promova o debate e a participação de diversos setores da sociedade, além da gestão, como sociedade científica, conselhos profissionais e instituições formadoras. Ele sugeriu que esse fórum ocorresse a cada 3 ou 4 meses e que fosse uma plataforma para estimular a participação da sociedade. Nereu também mencionou a possibilidade de discutir sobre o controle social, sugerindo a criação de uma comissão intersetorial de saúde digital dentro da estrutura do Conselho Nacional



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

de Saúde. Ele ressaltou que, enquanto isso, é fundamental implementar rapidamente uma instância que favoreça a discussão com todos os atores interessados no tema.

Felipe Ferré (CONASS) complementou a discussão destacando que as atas das reuniões do CGSD são públicas e disponíveis no site do CGSD, mantido pelo Ministério da Saúde. Ele ressaltou que as questões discutidas nas reuniões são de natureza estratégica e operacional, semelhantes às discutidas em outros grupos de trabalho internos do Ministério da Saúde. Felipe concordou com as preocupações levantadas por Michael e Nereu, enfatizando que todas as entidades da sociedade civil e os conselhos de classe são bem-vindos, desde que haja um ambiente apropriado para sua participação. Ele destacou que o Conselho Nacional de Saúde não faz parte do CGSD e que a dinâmica do Comitê difere da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC, por exemplo, a qual poderia ter precedente. Felipe concluiu sugerindo que, dado o nível de transparência já proporcionado pelas atas, o Comitê poderia manter sua estrutura atual por enquanto.

Dr. David anunciou que, considerando as manifestações do CONASS, CONASEMS e do próprio Ministério da Saúde, o Comitê decidiu manter sua estrutura atual. Ele destacou a clareza das exposições feitas por Michael e Nereu e informou que o ponto de discussão da reunião seria a organização do Fórum de Ampla Participação, em que demais setores podem participar. Além disso, o Comitê decidiu responder ao CRM/DF de acordo com a deliberação tomada na reunião.

2.3. Status dos dados na RNDS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS)

Elivan, do DataSUS, apresentou o status dos dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS): Exames Laboratoriais de Covid e Monkeypox: 73 milhões de registros; Registros de Imunobiológicos: 1,1 bilhão de registros; Informações provenientes do Conjunto Mínimo de Dados: 36,6 milhões de registros, provenientes de dados de AIH e APAC; Registros de Atendimento Clínico: 37,3 milhões de registros, provenientes da Atenção Primária à Saúde; Regulação Assistencial: 10,8 milhões de registros, provenientes do SISREG. Destacou-se que está em processo uma nova carga do SISREG em alinhamento com a CGRA da SAES; Prescrição de Medicamentos: 179,7 mil registros, com expectativa de aumento devido à disponibilização da nova versão do prontuário eletrônico para todos os municípios do país; Próximos passos: Conformação do CMD Coleta, automação do processamento de dados de AIH, APAC e BPAi na RNDS, implementação do Profile para troca de informações da Saúde Suplementar, em parceria com a Agência Nacional de Saúde Suplementar. Michael Diana (CONASEMS) expressou interesse no progresso das discussões sobre a migração completa dos dados da Atenção Primária para a RNDS, destacando a importância dessa iniciativa. Nereu Mansano (CONASS) reforçou a prioridade dada pelo CONASS e CONASEMS à incorporação completa dos dados da Atenção Primária na RNDS e sugeriu que esse tema seja uma pauta permanente em todas as reuniões do Comitê. Essa é uma ação crucial dentro da saúde digital e deve receber a devida atenção do comitê. Elivan afirmou que desconhece tratativas recentes sobre essa questão e solicitou informações adicionais a seus colegas Robson (DATASUS) e Rodrigo Gaete (SAPS). Robson mencionou que discussões intensas sobre o tema ocorreram em 2022, mas não houve continuidade nos anos seguintes. Michael ressaltou que, segundo relatos de Diogo e Marizelia do CONASEMS, houve um reforço nas discussões sobre o tema em 2023; e observou que, desde que a nova gestão assumiu, não houve tratativas específicas entre o DATASUS e a SAPS em relação à migração dos dados. Nereu expressou preocupação com a falta de sensibilidade da gestão em relação ao tema, considerando que ele é constantemente reiterado pelo CONASS e CONASEMS. Robson enfatizou a necessidade de repriorizar o tema e iniciar formalmente o projeto com o DATASUS e a SAPS. Michael mencionou que solicitou pauta sobre o tema no GT de Informação e Saúde Digital para realinhar o assunto. Robson concordou com a importância de acompanhar o progresso e realinhar o tema no GT.

2.4. Projeto de Especialização em Ciência de Dados e Inteligência Artificial (ANVISA)



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

Artur Iuri, da Anvisa, solicitou inserção de um informe na pauta, a qual foi concedida e faz a apresentação de um projeto de Especialização em Ciência de Dados e Inteligência Artificial, gerido pela Anvisa em parceria com o Ministério da Saúde, Estados e Municípios, visando contemplar necessidades dessas instituições. O projeto foi aprovado na última reunião do Comitê Gestor da ANVISA e prevê 160 vagas, com uma vaga destinada a cada unidade da federação, além de vagas específicas para capitais e municípios acima de 100 mil habitantes. Também estão previstas 40 vagas para o Ministério da Saúde. Artur solicita uma reunião com a SEIDIGI para definir a estratégia de alocação das vagas dentro do Ministério, visando iniciar a turma no começo do segundo semestre de 2024. Vitor (DATASUS) questiona sobre os requisitos para participar da especialização, e Artur responde que ainda não estão definitivamente estabelecidos. No entanto, ele indica uma inclinação para direcionar as vagas para servidores do quadro, com o objetivo de garantir que o investimento na formação supracitada permaneça na instituição. Vitor observa que levará o ponto para Bueno (Diretor do DATASUS) alinhar com a Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI). Em seguida, pergunta se a capacitação será conduzida pelo Hospital Oswaldo Cruz (HAOC), ao que Artur confirma. Ele esclarece que o projeto é gerido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), mas é uma iniciativa conjunta entre a autarquia, o Ministério da Saúde, estados e municípios. Fernando (ANS) pergunta sobre o número de vagas que a ANS poderá indicar, e Artur responde que será de uma a duas vagas, e sugere que Fernando comece a pensar nos possíveis indicados.

3. Avaliações, Monitoramentos, Aprovações e Encaminhamentos;

3.1. Aprovação da ata da 1ª Reunião Ordinária de 2024 do CGSD (DESD/SEIDIGI/MS)

Minuta enviada em: 29/01/2024. Prazo para contribuições: 05/02/2024. Como não houve considerações dentro do prazo previsto, a ata foi aprovada por unanimidade. Encaminhamento: Publicação na página do CGSD.

3.2. Atualização do Regimento Interno do CGSD (DESD/SEIDIGI/MS)

Raquel Adjafre (DESD) foi encarregada de explicar como esse processo deve ser conduzido. Ela esclareceu que a atualização não iria ocorrer nesta reunião, mas que seria apenas o início do trabalho nesse sentido. Raquel informou aos membros sobre a publicação da portaria que institui o Comitê Gestor, com as atualizações pactuadas por todos. Ela destacou que o Regimento Interno precisa ser atualizado para refletir as mudanças estabelecidas pela Portaria, a exemplo da nova composição do comitê. Já realizou uma primeira atualização do regimento, incluindo os elementos diretamente derivados da Portaria. No entanto, há pontos que exigem debate, como definir critérios das pautas, detalhamento dos subcomitês e FAP. Raquel destaca que a portaria traz uma competência para o comitê, que é monitorar e avaliar periodicamente a Estratégia de Saúde Digital, o que não está previsto no Regimento Interno atual. Portanto, é necessário fazer essa inclusão no documento. Ela propõe enviar o documento atualizado aos membros, com espaços para opiniões e sugestões, para que possam debater em uma próxima reunião. Raquel está aberta a sugestões dos membros sobre o melhor caminho a seguir, sugerindo que o debate ocorra na próxima reunião ordinária, ou, se necessário, em uma reunião extraordinária dedicada exclusivamente a esse assunto. Michael (CONASEMS) sugeriu que se utilize o Google Drive para compartilhar e discutir o documento, pois facilitará a colaboração de todos os membros e permitirá chegar a um consenso mais rapidamente. Nereu (CONASS) concordou com a sugestão de utilizar o Google Drive (já que quem é externo ao Ministério da Saúde não consegue acessar via Teams).

Encaminhamento: Raquel informou então que compartilhará o documento da forma solicitada e com prazo de uma semana anterior à próxima reunião. Todos de acordo.

3.3. Organização do Fórum de Ampla Participação (DESD/SEIDIGI/MS)

Raquel (DESD) propôs a organização do Fórum de Ampla Participação (FAP) em duas edições durante o ano, uma no primeiro semestre e outra no segundo, ambas na modalidade virtual. Ela sugeriu que o primeiro FAP ocorresse em junho, aproveitando um período sem grandes eventos, como os demais meses até lá. Raquel



também propôs formar um pequeno grupo para organizar o evento e trazer as propostas para aprovação posterior durante as reuniões do Comitê Gestor.

Nereu (CONASS) fez uma complementação à proposta da Raquel, sugerindo que o FAP tenha um caráter mais consultivo, semelhante a um comitê assessor, em vez de ser um evento com palestrantes. Ele destacou a importância de ampliar a frequência do FAP, realizando-o talvez três vezes ao ano, e enfatizou a necessidade de uma representatividade ampla das entidades interessadas na área de saúde digital.

Raquel esclareceu que o FAP não seria um evento com palestrantes, mas sim um momento de escuta. Ela concordou com a necessidade de definir as pautas a serem discutidas no FAP e convidar as instituições adequadas para participar. Também enfatizou a importância de incluir no Regimento Interno do CGSD os detalhes sobre o FAP, como sua frequência e objetivos.

Encaminhamento: Raquel tomou nota das propostas de Nereu e destacou que incluiria os encaminhamentos em relação ao FAP, como a definição da frequência e do formato, nas ações a serem realizadas.

3.4. Status do Subcomitê e dos Grupos de Trabalho:

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

Robson (CGIIS/DATASUS) explicou que o Subcomitê de Ontologia de Medicamentos tem como objetivo coordenar os trabalhos relacionados à gestão da Ontologia de Medicamentos Brasileira (OBM), envolvendo várias áreas técnicas do Ministério da Saúde. Na próxima reunião, agendada para o dia 16, está planejada uma apresentação, com apoio do Hospital Sírio Libanês, para mostrar o status atual do processo de revisão da base da OBM. Prevê-se o lançamento da primeira versão da OBM, com o elenco público do SUS, para março. Além disso, estão em andamento conversas com a Anvisa para desenvolver conjuntamente uma API que facilite a atualização automatizada dos dados regulatórios. A estrutura da OBM é complexa, abrangendo desde o cadastro dos princípios ativos até informações regulatórias e não regulatórias, como participação em programas específicos e inclusão em listas essenciais de medicamentos. Na próxima reunião, além da apresentação do status atual, continuará a discussão sobre a construção da API. O CONASS e o CONASEMS foram informados de que suas presenças nas reuniões do Subcomitê são opcionais, pois todos os resultados e necessidades de deliberação serão encaminhados para o CGSD devido à impossibilidade do Subcomitê de realizar deliberações sem o devido encaminhamento.

Michael (CONASEMS) destacou a relevância crítica da OBM e a necessidade urgente de regulamentação da prescrição eletrônica. Relata que os sistemas de prescrição eletrônica privados estão coletando e usando dados dos pacientes de maneira não regulamentada. Ele enfatizou a importância de o Ministério da Saúde, em conjunto com órgãos como CONASS, CONASEMS e a Anvisa, iniciar um processo de regulamentação da prescrição eletrônica por meio da utilização da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e da OBM. Michael sugeriu que seja criado um subcomitê específico para discutir e implementar esse tema, começando pelo componente básico da assistência farmacêutica. Ele ressaltou a necessidade de iniciar a utilização prática da OBM para entender como ela funcionará de fato e como se integrará com outros órgãos e sistemas de saúde. Essa regulamentação é crucial para proteger os dados dos cidadãos brasileiros e garantir a segurança e a eficácia da prescrição de medicamentos.

Felipe Ferré (CONASS) falou sobre a importância da participação de diversos órgãos e entidades no processo de implementação da OBM e sua relevância na interoperabilidade e padronização da prescrição de medicamentos. Além disso, destacou a importância da presença do suplente Weber em sua ausência e sugeriu a participação de diversos órgãos, incluindo o Departamento de Assistência Farmacêutica e o STF, no subgrupo que trabalha com a OBM. Ele enfatizou a necessidade de garantir a presença do Ministério da Saúde nesse processo, especialmente em iniciativas como a informatização da judicialização de medicamentos. Felipe também ressaltou a importância de disponibilizar a OBM para consumo pela iniciativa privada, a fim de estabelecer esse padrão como referência em todo o país. Ele destacou que atualmente a tabela CMED



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

(Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos) é utilizada como padrão, mas possui limitações, enquanto a OBM tem o potencial de se tornar uma solução mais abrangente e unívoca.

Michael ressaltou a importância de estarem atentos à discussão no STF sobre a criação de uma plataforma para acompanhar as prescrições eletrônicas no país, destacando que é crucial agir rapidamente para evitar que sejam atropelados pela judicialização.

Nereu (CONASS) reforçou a urgência da situação, enfatizando que, se não agirem rapidamente, serão impactados pela judicialização, e que esse é um item de máxima prioridade para o CONASS e o CONASEMS.

Artur (ANVISA) informou sobre uma ação em curso na Anvisa para adquirir ou desenvolver uma plataforma centralizada, baseada no padrão FHIR, visando a padronização e a intercambialidade de informações. Ele destacou que estão trabalhando nisso e ajustarão a agenda para realizar essa transição de forma adequada. Também mencionou que qualquer ação realizada agora será transitória, visando à automatização posterior, e que as APIs já estão sendo consideradas nas plataformas em desenvolvimento pela Anvisa.

Robson agradeceu ao Artur pela notícia positiva sobre a convergência de padrões na Anvisa e expressou interesse em colaborar nesse projeto, destacando a importância da experiência prévia com o FHIR. Sobre o comentário de Michael, Robson concordou com a ideia de lançar a OBM o mais rápido possível, incluindo mecanismos de disseminação e sistemas piloto como o e-SUS APS e o SI-PNI. Em relação aos sistemas privados, Robson explicou que a OBM não resolverá imediatamente problemas como o mencionado por Michael, mas será disponibilizada de forma aberta para uso de todos, tanto público quanto privado. Robson também abordou a convergência dos sistemas de prescrição eletrônica na RNDS, destacando a importância de consolidar e utilizar essas informações para controle não apenas regulatório, mas também do SUS como um todo. Quanto à participação do Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) e ao projeto e-SUS AF, Robson concordou que qualquer novo sistema deve utilizar a OBM desde o início, e mencionou que há articulação nesse sentido com o DAF/MS (Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos).

Sobre a questão do STF, Robson relatou que a OBM tem sido considerada fundamental para lidar com a judicialização, mencionando ideias de integração entre o MedSUS e a OBM para facilitar o trabalho de identificação junto aos tribunais e evitar que a judicialização sobrecarregue o sistema de saúde.

Michael sugeriu uma proposta estratégica: iniciar um piloto de prescrição eletrônica utilizando o prontuário eletrônico e-SUS APS, que já é utilizado e disponibilizado pela oferta pública. A ideia é começar com o componente básico da prescrição e, se possível, alinhar com o AGHU (Assistência à Gestão de Hospitais Universitários) e outras plataformas de prescrição eletrônica. Essa prescrição eletrônica seria regulamentada e padronizada, com prazos para os sistemas se adaptarem. A proposta é que, inicialmente, apenas o componente básico seja prescrito eletronicamente, com planos de expansão para outros componentes no futuro. Essa abordagem visa resolver a maior parte dos problemas relacionados à prescrição eletrônica de forma simples e eficaz, seguindo o princípio de que começar com uma solução inicial resolve a maior parte dos problemas.

Robson concordou com a abordagem de faseamento proposta por Michael, destacando a importância de lançar uma versão prática da OBM que possa ser utilizada na Atenção Primária à Saúde e envolver o setor regulado no controle da base de medicamentos. Ele também mencionou a necessidade de reaproximação com a Anvisa para unir os projetos de prescrição de medicamentos controlados e integrar o registro de dispensação na RNDS. Michael sugeriu aproveitar a disponibilidade do Dataprev para desenvolver uma plataforma de prescrição eletrônica, aproveitando a experiência já adquirida com a geração de atestados. Além disso, Robson mencionou que o ITI (Instituto Nacional de Tecnologia da Informação) já estava desenvolvendo uma ferramenta para prescrição, inclusive com assinatura eletrônica, e propôs discutir a regulamentação e flexibilização das assinaturas eletrônicas para sistemas públicos certificados pela RNDS, visando facilitar a adoção de prescrições eletrônicas na RNDS.



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

3.4.2. Subcomitê de Governança de Modelo de Informação e Modelo Computacional (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);

Robson (CGIIS/DATASUS) pontuou que o último encontro do subcomitê ocorreu em 21 de janeiro; possui frequência quinzenal; e seu objetivo é definir fluxos, matriz de responsabilidade, critérios de priorização de modelagem informacional e computacional, além da adoção de padrões terminológicos. A coordenação é realizada pela SEIDIGI, por meio do DATASUS e DEMAS, além da SAPS. Durante a última reunião, houve uma discussão sobre o escopo do subcomitê, decidindo-se que ele abordaria apenas modelos relacionados à RNDS. Também foi levantada a possibilidade de discutir terminologias, com a decisão de retornar essa discussão ao subcomitê para uma decisão posterior. Além disso, foi retomada a discussão dos fluxos operacionais da RNDS, com apresentação realizada por Blanda (DATASUS), abordando desde o registro de demanda até o desenvolvimento e implementação, considerando os aspectos informacionais e computacionais. Essa discussão será continuada nos próximos encontros, juntamente com a decisão sobre o tratamento das terminologias dentro do subcomitê.

Michael (CONASEMS) solicitou a alteração da data ou frequência das reuniões do Subcomitê de Governança de Modelo de Informação e Modelo Computacional devido a um conflito com as reuniões do Grupo de Trabalho de Saúde Digital do CONASEMS. Ele propôs que as reuniões ocorressem nas segunda e última segundas-feiras do mês para não interferir nas outras atividades. Além disso, Michael enfatizou que fichas, formulários e APIs que já estão padronizados não exigem discussões extensas, apenas modelagem para colocá-los em uso, sem a necessidade de reavaliação dos campos ou formatação. Robson concordou com o ajuste proposto e registrou a solicitação para discussão na próxima reunião do subcomitê.

3.4.3. Subcomitê Federalização da RNDS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);

Silmara, da CGIIS/DATASUS e integrante da coordenação junto com Josélio, informou que não houve atualizações significativas desde a última reunião do CGSD, pois o subcomitê não se reuniu durante o mês de janeiro. Devido a conflitos de agenda, a terceira reunião, programada para 25 de janeiro, será realizada após o carnaval, com a data ainda a ser definida. Silmara destacou a importância das indicações de titulares e suplentes para o subcomitê, ressaltando que algumas indicações ainda não foram formalizadas. Ela solicitou que os órgãos responsáveis acelerem o processo de indicação, pois o subcomitê terá uma agenda intensa e lidará com questões complexas e politicamente sensíveis relacionadas à federalização da RNDS. Os órgãos DESID/SECTICS; DRAC/SAES; DGITS/SECTICS; e CAAV/SE foram notificados por e-mail sobre a necessidade de indicação de representantes. Silmara pediu o apoio dos presentes no Comitê Gestor para garantir que o subcomitê inicie suas atividades em fevereiro com todos os membros completos.

Nereu (CONASS) destacou a importância do tema da federalização da RNDS e sugeriu que, ao encaminhar solicitações de datas para reuniões do subcomitê, sejam consideradas sugestões de compatibilidade de agendas, especialmente levando em conta a participação de representantes de secretarias estaduais, pois essa é uma das pautas mais importantes para eles.

Felipe (CONASS) lembrou os dois encaminhamentos feitos no último encontro do Comitê. Um deles é discutir a federalização dos nós da RNDS, algo mais estruturante e complexo, que será uma agenda ao longo do semestre. O outro encaminhamento é mais imediato e envolve a questão dos nós em si. Ele sugeriu que seria interessante avançar na integração com Goiás, por exemplo, que já possui experiência com integração e ferramentas GTL. Essa integração pode fornecer insumos para entregas mais imediatas relacionadas à federalização. Felipe mencionou que o DATASUS já havia programado a implementação de 27 bancos, e essa integração pode ser feita agora para acelerar o processo de federalização, mesmo antes das discussões mais estruturadas sobre o tema.

Silmara enfatizou que, mesmo sem reuniões do subcomitê, houve um intenso engajamento das equipes no trabalho interno sobre a federalização da RNDS. Foram identificados limites, responsabilidades, competências



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

e possíveis fragilidades, o que será compartilhado na próxima reunião. Ela ressaltou a importância desse tema para o CONASS e CONASEMS e destacou o esforço feito para a articulação entre as áreas, coordenadores e secretarias. Josélio reforçou o compromisso da equipe em dar prioridade ao trabalho interno sobre a federalização da RND, mesmo sem reuniões agendadas. Ele sugeriu verificar junto ao CONASS e CONASEMS a possibilidade de estabelecer contato com o estado de Goiás, ou qualquer outro estado piloto, para avançar paralelamente na discussão do faseamento da federalização. Artur (ANVISA) mencionou que já foi feito um alinhamento com o estado de Goiás e sugeriu entrar em contato com o Gerente de Inovação da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, Tibiriçá, para iniciar o processo de acolhimento. Ele destacou a importância de ter um formato mais estruturado para avançar na próxima reunião, caso não haja objeções dos demais. Silmara concordou que esse é o encaminhamento adequado. Josélio irá repassar as informações para a coordenação, para que o acolhimento do estado de Goiás possa ser iniciado.

3.4.4. Status do Grupo de Trabalho LGPD (Adriana Marques – CGOEX/SEIDIGI).

Dra. Adriana Marques, da CGOEX/SEIDIGI, encarregada de dados do Ministério da Saúde e coordenadora deste grupo, trouxe atualizações sobre o GT. Ela destacou que o objetivo do grupo foi ajustado para incluir o fomento da cultura de privacidade e proteção de dados no SUS, além de assessorar e propor ações nesse contexto. A maioria das indicações de membros já está confirmada, faltando apenas uma formalização da SAES. Surgiu a discussão sobre convidar o Conselho Nacional de Saúde (CNS) para colaborar no grupo, o que será pauta de discussão futura. Adriana também compartilhou os resultados da 1ª Jornada de Proteção de Dados Pessoais no SUS, que teve grande participação presencial e online, além de uma expressiva repercussão nas redes. Ela ressaltou a atividade intensa do GT, que realiza reuniões quinzenais sem remarcações e agradeceu o empenho dos membros. Duas reuniões foram realizadas em janeiro, incluindo uma extraordinária para organizar a Jornada. A próxima reunião está agendada para o dia 20 de fevereiro. Adriana também mencionou a necessidade de revisão do Regimento Interno, devido a mudanças na forma de instituição dos colegiados.

Michael (CONASEMS) concordou com a sugestão de dar um status mais permanente ao grupo, dada a natureza recorrente do tema. Ele destacou a importância de esclarecer se o GT é temporário ou permanente e sugeriu que seja votada a possibilidade de torná-lo um subcomitê permanente.

Nereu (CONASS) perguntou se algum representante da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) participou ativamente da Jornada, além da abertura do evento, para entender melhor os desafios enfrentados na área da saúde. Adriana respondeu que a Edna, encarregada de dados da ANPD, participou de uma mesa durante o evento e acompanhou todas as discussões. Ela também compartilhou informações sobre a inclusão do Ministério da Saúde no Conselho da ANPD e a expectativa de que a agência possa abordar questões específicas do setor da saúde em suas próximas agendas regulatórias.

Dr. David informou que houve uma modificação na Portaria, a qual permite a instituição de colegiados para tratar de questões específicas relacionadas à implementação da política e estratégia de saúde digital, bem como para assessorar o Comitê. Ele destacou que os subcomitês serão instruídos por meio de um ato da Secretária de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde, e que essa mudança requer uma análise mais detalhada para regularizar a atuação dos membros dos grupos que já estão em funcionamento. Dr. David solicitou que essa questão seja tratada como prioritária na próxima reunião, a fim de legalizar a atuação de todos os membros, e pediu o apoio da Dra. Adriana (CGOEX/SEIDIGI), encarregada de dados, nesse processo. Dr. David propôs ainda que na próxima reunião seja discutida a inclusão do CNS, levando em consideração a definição do subcomitê como permanente, para que haja maior clareza sobre essa situação.



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

Raquel (DESD) sugeriu que, ao elaborar o regimento interno, seja previsto o convite a membros externos, formalizando esses convites em ata de reunião, para garantir uma definição mais clara da composição dos grupos.

Adriana sugeriu que, juntamente com as propostas para o regimento interno, sejam consideradas também sugestões de alteração da portaria, pois questões que surgirem durante a elaboração do regimento podem requerer atualizações na mesma. Ela destacou a importância de debater a quantidade de membros dos subcomitês, considerando que um debate mais amplo pode tornar o processo mais democrático e legítimo. Rodrigo Gaete (SAPS) fez uma consideração sobre a configuração do grupo, sugerindo que a definição entre GT ou Subcomitê depende dos objetivos estabelecidos. Ele propôs a possibilidade de ter dois grupos distintos, dependendo dos objetivos específicos a serem alcançados.

4. Encaminhamentos e Sugestão de próxima pautas.

Não houve sugestão de pautas, fora as já citadas ao longo dos debates. A reunião foi então encerrada pelo coordenador substituto, Dr. David Xavier.

ATA ELABORADA/REVISADA POR:

Livia Carolina Rufino Borges – DESD/ SEIDIGI /MS
Raquel Adjafre da Costa Matos – DESD/ SEIDIGI /MS

ATA REVISADA PELOS MEMBROS NO PERÍODO DE 04/03/2024 a 08/03/2024 E APROVADA PELO COORDENADOR DO CGSD (TITULAR OU SUPLENTE) em 13/03/2024.

Data: 13.03.2024

Assinatura: