



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

ATA DA 8ª REUNIÃO ORDINÁRIA 2024  
COMITÊ GESTOR DE SAÚDE DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO	
Data: 7 de agosto de 2024	Horário: 14h00 às 17h00
Local: Sala de Reuniões da SEIDIGI e Teams	
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 SUPLENTE	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. Rodrigo André Cuevas Gaete (Titular)	SAPS	Presente
5. José Eudes Barroso Vieira (Suplente)		Ausente
7. Daiane Ellwanger Araújo (Titular)	SAES	Presente
8. Renata Bergamaschi (Suplente)		Presente
10. Ávila Teixeira Vidal (Titular)	SECTICS	Presente
11. Bruno Fernandes Baltazar de Oliveira (Suplente)		Ausente
12. Leticia de Oliveira Cardoso (Titular)	SVSA	Presente
13. Guilherme Loureiro Werneck (Suplente)		Ausente
14. Isis Martins Lemes Dias	SESAI	Ausente
15. Bahiyyeh Ahmadpour		Ausente
16. Laise Rezende Andrade (Titular)	SGETS	Ausente
17. Renata Maria de Oliveira Costa (Suplente)		Ausente
18. Artur Iuri Alves de Sousa (Titular)	ANVISA	Presente
19. Jorge Carvalho de Oliveira (Suplente)		Ausente
20. Nélio Aquino (Suplente)		Ausente
21. Celina Maria Ferro de Oliveira (Titular)	ANS	Presente
22. Fernando Luiz Peixoto Guimarães (Suplente)		Presente
23. Cristiani Vieira Machado (Titular)	FIOCRUZ	Ausente
24. Manoel Barral Netto (Suplente)		Presente
25. Vanessa de Arruda Jorge (Suplente)		Ausente
26. Nereu Henrique Mansano (Titular)	CONASS	Presente
27. Felipe Ferré (Suplente)		Presente
28. Diogo Dermachi Silva (Suplente)		Presente
29. Michael Luiz Diana de Oliveira (Titular)	CONASEMS	Presente
30. Marizelia Leão Moreira (Suplente)		Presente

PARTICIPANTES NÃO MEMBROS	ÓRGÃO REPRESENTADO
Adriana Kitajima	CGIAD/SAPS
Adriana Macedo Marques	CGOEX/SEIDIGI
Adriano Santiago Dias dos Santos	CGIIS/ DATASUS/ SEIDIGI
Alexandre Figueiredo Costa Silva Marques	TCU



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

Anna Amélia Barros Saliba Curi	DESD/SEIDIGI
Clauderly Neves Gasparini	DRAC/SAES
Dácio de Lyra Rabello Neto	CGIAE/DASIS/SVSA
Denise Barros de Sousa Nogueira	DATASUS/SEIDIGI
Ediane Moraes de Souza	DESD/SEIDIGI
Edilson Alves Gesteira	DESD/SEIDIGI
Eliete Moraes de Oliveira	DESD/SEIDIGI
Elivan Silva Souza	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI
Emanoel da Conceicao Cardoso	DESD/SEIDIGI
Felipe André Zeiser	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI
Igor Oliveira Vieira	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI
Irene Fulgêncio	DESD/SEIDIGI
Kelly Neves Pinheiro Brito	DATASUS/SEIDIGI
Lara Liz Freire	DATASUS/SEIDIGI
Larissa Gonçalves Mangabeira da Silva	DATASUS/SEIDIGI
Lívia Carolina Rufino Borges Machado	DESD/SEIDIGI
Loyane Mota Fernandes	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI
Maria Cristina Costa A Lobo	CGIIS/SEIDIGI/MS
Marília Carvalho da Silva	CGIIS/DATASUS/SEIDIGI
Patricia Maluf Cury	DESD/SEIDIGI
Paula Xavier dos Santos	DATASUS/SEIDIGI
Raquel Adjafre da Costa Matos	DESD/SEIDIGI/MS
Suetônio Queiroz de Araujo	DAF/SECTICS
Thais Lucena de Oliveira	DATASUS/SEIDIGI
Tiago Bahia Fontana	DEMAS/SEIDIGI
Vera Lucia Santos Barbosa Gomes	DESD/SEIDIGI/MS
Veridiana Silva Ramalho Menezes	DATASUS/CGIIS
Vinicius Colonese Mrad	CGIIS/SEIDIGI
Vivian Furlan	CGIIS
Walter da Silva Domingos	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 Atualização sobre o Encontro Regional de Telessaúde e Saúde Digital (DESD/SEIDIGI/MS);

2.2 Qualificação do corpo técnico do DSEI para a utilização dos equipamentos e solicitação de exames de telediagnóstico de ECG (UFMG), retinografia (UFG) e dermatologia (UFSC) (DESD/SEIDIGI/MS);

2.3 Atualização do SIGEM para inclusão dos equipamentos compatíveis com a Telessaúde (DESD/SEIDIGI/MS);

2.4 Estruturação dos Núcleos e Pontos de Telessaúde no âmbito do PAC – aquisição de equipamentos (DESD/SEIDIGI/MS);

2



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

- 2.5 Atualização do Manual da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil – ESD28;
- 2.6 Criação de Grupo de Trabalho (GT) para tratar da elaboração da proposta do novo Manual de Saúde Digital para o Brasil – ESD28;
- 2.7 Plano de Trabalho do Projeto da Federalização da RNDS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
- 2.8 Mini App Manejo Clínico da Dengue (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
- 2.9 Live do RIRA – I (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
- 2.10 Prova de Conceito - GO (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS).

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

- 3.1 Aprovação da ata da 7ª Reunião Ordinária de 2024 do CGSD (DESD/SEIDIGI/MS);
- 3.2 Definição do OptOut acordada para a RNDS
- 3.3 Minuta de resolução que dispõe sobre a proteção e tratamento de dados pessoais em saúde (NT 05/2018)
- 3.4 Apresentação Preliminar do 5º Relatório de Monitoramento e Avaliação da ESD28, referente ao período de janeiro a dezembro de 2023.
- 3.5 Status dos Subcomitês:
  - 3.5.1 Subcomitê de LGPD (CGOEX/SEIDIGI/MS);
  - 3.5.2 Subcomitê de Ontologia de Medicamentos (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
  - 3.5.3 Subcomitê de Governança de Modelo Informacional/Modelo Computacional (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
  - 3.5.4 Subcomitê Federalização da RNDS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS);
  - 3.5.5 Fluxos de acolhimento de novos modelos, evolução e revisão para o Subcomitê de MI/MC da RNDS (CGIIS/DATASUS/SEIDIGI/MS).

**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.
  - Dr. Cleinaldo, coordenador do CGSD, deu as boas-vindas a todos os participantes em nome da SEIDIGI e da Secretária Ana Estela Haddad. Após identificar os membros e convidados e confirmar o quórum, a reunião passou para os informes.

**2. Informes:**

**2.1 Atualização sobre o Encontro Regional de Telessaúde e Saúde Digital**

- Eliete Moraes (DESD) apresentou um resumo dos encontros regionais de telessaúde e saúde digital. Destacou que o evento atual está ocorrendo no Maranhão, sendo o terceiro encontro regional, com atividades programadas para os dias 7 e 8 de agosto. Agradeceu ao CONASS e CONASEMS pelo apoio e mencionou a presença de representantes dos COSEMS de Pernambuco, Paraíba, Ceará e Maranhão.

*[Assinatura]*



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

Apesar da falta de adesão de Alagoas, outros estados participaram com seus municípios, o que foi bem recebido. Ela comentou sobre a adesão aos serviços nos encontros anteriores, como a Edição Norte, que contou com a presença de secretários estaduais, municipais, prefeitos e gestores, e foi muito importante para o DESD e a SEIDIGI. A Edição Sul, realizada em Florianópolis, também teve boa participação e apoio de Raquel Adjafre, Mariana Pires e Ana Carolina Novelli (colaboradoras do DESD). Eliete ressaltou a relevância desses eventos para a visibilidade da telessaúde e da saúde digital, evidenciando o interesse dos municípios em conhecer mais sobre esses temas. E finalizou mencionando que os próximos encontros serão realizados em novembro (Edição Sudeste) e dezembro (Edição Centro-Oeste).

**2.2 Qualificação do corpo técnico do DSEI para a utilização dos equipamentos e solicitação de exames de telediagnóstico de ECG (UFMG), retinografia (UFG) e dermatologia (UFSC)**

- Eliete Moraes (DESD) abordou a implantação da telessaúde nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), destacando que já foram realizadas 15 missões em diversos DSEIs, incluindo os de Roraima, Amazonas, Mato Grosso e Maranhão. Agradeceu à OPAS, RNP, UFAM e USP pelo suporte nas missões, mencionando que a telessaúde é crucial para a saúde indígena, especialmente em territórios extensos e de difícil acesso, como o DSEI Maranhão com suas 716 aldeias. Ela enfatizou o impacto positivo das missões, que incluem a capacitação de profissionais e a implantação de serviços em comunidades indígenas e periféricas. Eliete também citou projetos futuros em lugares como Altamira e o Complexo da Maré, no Rio de Janeiro. Destacou a importância da telessaúde para enfrentar desafios como a desnutrição no DSEI Xavante e o sucesso das capacitações realizadas. Concluiu informando sobre as próximas missões e eventos, como os encontros regionais no Sudeste e Centro-Oeste, e expressou satisfação pelo progresso alcançado.

**2.3 Atualização do SIGEM para inclusão dos equipamentos compatíveis com a Telessaúde**

- Rodrigo Amaral (DESD) abordou a atualização na pauta referente à necessidade de atualizar os equipamentos que os núcleos de telessaúde podem adquirir. Explicou que, devido à reestruturação de normativos internos do Ministério desde o ano passado, houve uma mudança significativa permitindo que os núcleos de telessaúde deixassem de ser apenas ambientes administrativos e se tornassem assistenciais. Essa mudança possibilitou a construção de uma pauta coletiva com os núcleos para incluir e atualizar a lista de equipamentos que eles podem adquirir para suas atividades.

**2.4 Estruturação dos Núcleos e Pontos de Telessaúde no âmbito do PAC – aquisição de equipamentos**

- Rodrigo Amaral fez um resumo sobre dois tópicos principais. Primeiro, falou sobre a reestruturação dos núcleos de telessaúde com recursos do Programa de Aceleração e Crescimento (PAC), que visa fornecer novos equipamentos compatíveis com a telessaúde. Segundo, mencionou a execução da Portaria GM/MS nº 4.160, de 7 de junho de 2024, que tem como objetivo apoiar aproximadamente 1.032 pontos de

*e*



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

telessaúde na Atenção Primária com equipamentos necessários para melhorar a organização e a execução das ações de telessaúde.

- Michael Diana (CONASEMS) perguntou se a atualização dos equipamentos incluiria a possibilidade de solicitação por emenda, considerando que é uma das principais fontes de recurso de investimento e quis saber se a estruturação dos núcleos de telessaúde contemplaria também os núcleos estabelecidos por secretarias estaduais e municipais de saúde, além dos núcleos das universidades federais. Rodrigo Amaral confirmou que os recursos oriundos de emendas podem ser utilizados para a compra de equipamentos, conforme o SIGEM, que permite o uso de recursos federais para este fim; e esclareceu que a estruturação dos núcleos não se limita às universidades federais, mas também incluirá núcleos estabelecidos por secretarias estaduais e municipais de saúde. A estruturação será feita para apoiar núcleos que já estão em operação e precisam de recursos adicionais para equipamentos e espaços. Cleinaldo Costa complementou, afirmando que todos os 24 núcleos em atividade, que incluem secretarias de estado, municipais e universidades públicas, serão apoiados, conforme suas condições específicas.

#### **2.5 Atualização do Manual da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil – ESD28**

- Irene Fulgêncio apresentou a versão preliminar final do quinto relatório de monitoramento e avaliação da estratégia Saúde Digital, referente ao período de janeiro a dezembro de 2023. Ela destacou que, durante a elaboração do relatório, o grupo de trabalho percebeu a necessidade de atualizar o manual da estratégia de Saúde Digital. Essa atualização é necessária porque o manual atual está obsoleto, especialmente em relação aos indicadores que não refletem mais as necessidades atuais pós-pandemia. Portanto, é fundamental revisar e atualizar o manual para garantir que ele esteja alinhado com o cenário atual e com as novas demandas da estratégia.

#### **2.6 Criação de Grupo de Trabalho (GT) para tratar da elaboração da proposta do novo Manual de Saúde Digital para o Brasil – ESD28**

- Durante a reunião, houve uma discussão sobre a revisão do manual da Estratégia Saúde Digital e o plano de monitoramento e avaliação. Nereu (CONASS) questionou a falta de discussão prévia sobre o manual, o que levou a um debate sobre a natureza da revisão proposta. Felipe e Nereu (CONASS) afirmaram peremptoriamente que não existe nada pactuado ou discutido previamente, tanto no CGSD, como em âmbito tripartite, referente à existência de um "manual" da ESD28. A Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28) foi publicada na Portaria GM/MS nº 3.632/2020. O referido documento é denominado "estratégia" e não existe menção a "manual". A ESD28 é composta por dois instrumentos: I - Plano de Ação para a Saúde Digital 2020-2028; e II - Plano de Monitoramento e Avaliação (M&A) de Saúde Digital."(NR). Logo, questionaram qual objeto seria título de revisão. Thais Lucena (DATASUS) esclareceu que o termo "manual" se referia ao Plano de Monitoramento e Avaliação (PMA),

R



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

e que a revisão se focava na atualização da metodologia utilizada, que estava desatualizada e associada ao programa Conecte SUS. A revisão visava adaptar a metodologia aos novos contextos e indicadores, especialmente relacionados à RNDS e plataformas atuais. Cleinaldo Costa sugeriu a criação de um grupo de trabalho para elaborar uma proposta de novo manual, refletindo a necessidade de atualizar o plano de monitoramento para alinhar-se à legislação atual. Celina Maria Ferro de Oliveira (ANS) interpretou que a revisão envolvia uma atualização maior do documento da estratégia. Michael (CONASEMS) levantou a dúvida se a revisão se aplicaria a toda a estratégia ou apenas aos critérios de monitoramento e avaliação. Ele sugeriu que, se fosse somente a revisão dos critérios, deveria ser tratada no CTI da RIPSa, uma instância formal para discutir indicadores. Caso contrário, a revisão da estratégia completa exigiria uma discussão mais abrangente no GT de Informação e Saúde Digital. Paula Xavier (DATASUS) esclareceu que a discussão era sobre a atualização da metodologia para o relatório de monitoramento e avaliação, não a revisão da estratégia em si. A sugestão era criar um grupo de trabalho para definir novos indicadores e parâmetros. Felipe e Nereu sugeriram que o grupo de trabalho fosse interno ao Ministério da Saúde, com posterior apresentação ao Comitê Gestor de Saúde Digital. Felipe Ferré fez uma observação final para esclarecer que a discussão não envolvia a revisão da portaria nº 3632 de 2020, mas apenas o plano de monitoramento da estratégia. Cleinaldo Costa concluiu que a discussão estava esclarecida e que a proposta de formação do grupo de trabalho seria acatada, com os resultados a serem apresentados posteriormente ao Comitê Gestor de Saúde Digital.

**2.6.1 Apresentação Preliminar do 5º Relatório de Monitoramento e Avaliação da ESD28, referente ao período de janeiro a dezembro de 2023.**

- Thais Lucena (DATASUS) iniciou a apresentação do quinto relatório, destacando que a versão preliminar já foi enviada e ainda passará por ajustes antes da validação final. O relatório segue a mesma metodologia do quarto relatório, com a inclusão de uma atualização sobre a criação da SEIDIGI e a reestruturação do Ministério da Saúde. Ela explicou que o primeiro indicador, referente ao projeto de conectividade que foi encerrado no final de 2022, irá detalhar os principais resultados alcançados, mas o texto ainda está sendo finalizado. O segundo indicador, sobre o programa Informatiza APS, que também foi encerrado em dezembro de 2023, teve sua atualização incluída. Sobre o terceiro indicador, que mede a integração das Unidades Básicas de Saúde (UBS) à RNDS, foi reportado um crescimento de 262% em relação ao ano anterior, com 22% das UBS integradas até o final de 2023. Esse crescimento se deveu a melhorias no fluxo de integração, e o denominador será ajustado em 2024 para usar as unidades cadastradas no CNES, em vez dos dados do programa Informatiza APS. O quarto indicador mostra que todas as unidades federativas foram integradas à RNDS em 2023, com o Amapá sendo o último estado a se integrar em setembro. Thais mencionou a necessidade de revisar o indicador relacionado aos laboratórios de análises clínicas, já que atualmente se considera apenas os LACEN devido à falta de dados completos sobre laboratórios públicos

9



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

e privados. Os indicadores relacionados a exames laboratoriais e vacinas continuam focados na COVID-19, embora o escopo tenha se expandido, e o indicador de usuários ativos do aplicativo Conecte SUS Cidadão mostrou uma queda em 2023, mas já apresenta crescimento em 2024 devido a novas funcionalidades. Por fim, o indicador sobre o percentual do orçamento financeiro executado não teve alteração, refletindo as ações orçamentárias dos projetos estruturantes. Thais concluiu que o documento foi enviado aos membros do comitê e que a equipe ainda fará ajustes antes da publicação final.

- Vanessa Lora (SAPS) apresentou os resultados do Indicador 2 do programa Informatiza APS, que monitora a porcentagem de equipes de Atenção Primária e Saúde da Família informatizadas. Em 2023, houve um aumento no uso de prontuários eletrônicos, embora a meta de 92% não tenha sido totalmente alcançada devido ao crescimento no número de equipes. A meta foi superada em 12 dos 27 estados, com alguns alcançando até 98%. O uso do prontuário do Ministério da Saúde também cresceu para mais de 53%, reduzindo a dependência de sistemas terceiros. Nereu expressou a necessidade de revisar o plano de monitoramento e avaliação, observando que muitos indicadores se tornaram obsoletos e não refletem mais a realidade atual. Ele destacou que, embora a Atenção Primária continue sendo importante, o plano deve agora abranger a Estratégia de Saúde Digital e toda a rede de atenção à saúde, não apenas aspectos relacionados ao COVID-19 e à Atenção Primária.
- Felipe sugeriu que, em vez de formar um subcomitê, o comitê atual poderia realizar uma reunião específica para revisar os indicadores, e destacou a importância de revisar os indicadores sem a necessidade de um subcomitê adicional. Felipe também solicitou que o manual interno com fichas e outros documentos relevantes fosse disponibilizado para facilitar a revisão. Cleinaldo Costa apoiou a ideia de uma reunião extraordinária dedicada à revisão do plano de monitoramento e dos indicadores, e concordou em corrigir os documentos pertinentes antes da reunião. Michael complementou, sugerindo que o relatório incluía uma recomendação clara para a alteração dos indicadores obsoletos e que a reunião anterior à revisão técnica se concentre na relevância dos novos indicadores. Ele recomendou que o detalhamento técnico siga o padrão estabelecido pela RIPSa para garantir consistência e continuidade no trabalho. Em resumo, foi decidido que uma reunião extraordinária será agendada para revisar e atualizar o plano de monitoramento e os indicadores, com correção dos documentos pertinentes e envio prévio aos comitentes. A proposta de revisão será feita com base em uma discussão prévia sobre a relevância dos indicadores, seguida pelo detalhamento técnico, conforme os padrões recomendados.

#### **2.7 Plano de Trabalho do Projeto da Federalização da RNDS**

- Thais Lucena (DATASUS) apresentou o status do projeto de federalização da RNDS, abordando suas principais ações e o cronograma até 2025. O objetivo do projeto é devolver dados da RNDS para gestão local, visando apoiar a tomada de decisão e melhorar a interoperabilidade, uma demanda histórica desde a implementação da RNDS. Atualmente, o projeto está na fase de piloto, com estados selecionados

④



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

testando o processo e a arquitetura da rede para fornecer dados quase em tempo real. A fase de piloto envolve quatro eixos principais: institucional, governança, informação e informática, e comunicação. Estes eixos são essenciais para garantir que o projeto seja bem-sucedido e efetivo na prática. Até agora, foram realizadas várias atividades, incluindo a criação de um subcomitê em 2023, reuniões internas, uma prova de conceito bem-sucedida em Goiás, e a elaboração de planos de trabalho com apoio do Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Além disso, foram feitas análises de cenário usando ferramentas como a matriz SWOT e 5W2H. Para os próximos meses, a equipe planeja assinar termos de responsabilidade e confidencialidade, entregar credenciais de acesso aos estados piloto e realizar visitas técnicas para trabalhar nos planos de ação e identificar gargalos. O objetivo é concluir a fase piloto até dezembro e expandir o projeto para outras unidades da federação em 2025. O cronograma apresentado está sujeito a ajustes, mas a previsão é seguir com o planejamento atual para avançar na federalização da RNDS.

- Nereu destacou a importância do projeto de federalização da RNDS para a gestão estadual e apresentou o exemplo do estado de Goiás, que já está utilizando os dados obtidos para melhorar suas ferramentas de busca ativa de faltosos em imunização. Esse uso prático dos dados é um exemplo significativo dos benefícios que a federalização pode trazer ao Sistema Único de Saúde (SUS); além disso, solicitou a revisão da estratégia de utilização do termo de responsabilidade e confidencialidade relacionado ao projeto, afinal, não é concebível que 27 secretarias estaduais e 5.568 secretarias municipais de saúde tenham que assinar tais termos, visto que não se tratam de dados do Ministério da Saúde, propriamente, mas do SUS. Ele pediu para que a minuta do documento seja enviada para avaliação da assessoria jurídica do CONASS. Thais Lucena confirmou que o documento ainda está em elaboração e será enviado assim que estiver finalizado.
- Leticia de Oliveira Cardoso ofereceu o apoio do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DAENT) para auxiliar na discussão do termo de responsabilidade e confidencialidade. Ela mencionou que o DAENT tem experiência com a Lei Geral de Proteção de Dados e possui um núcleo de governança de dados que pode colaborar com a revisão do documento, caso seja necessário.

### **2.8 Mini App Manejo Clínico da Dengue**

- Lara Liz (DAASUS) apresentou uma atualização do aplicativo SUS Digital Profissional, destacando uma nova funcionalidade desenvolvida para ajudar no manejo clínico da dengue. Esta atualização surgiu a partir de uma necessidade identificada pelo COE da dengue e foi desenvolvida em parceria com a Secretaria de Estado do Rio de Janeiro. A ferramenta, que faz parte da área de conteúdo do SUS Digital Profissional, é baseada no fluxograma do Ministério da Saúde para tratamento da dengue e visa facilitar o encaminhamento dos pacientes. Quando um profissional de saúde utiliza o prontuário eletrônico, ele pode acessar essa nova funcionalidade para consultar o histórico clínico do paciente e seguir um

C



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

fluxograma para classificação e reclassificação dos casos de dengue. O objetivo principal é agilizar o manejo clínico e melhorar a eficiência no atendimento durante surtos de dengue. Lara também mencionou que a plataforma foi inspirada em outras desenvolvidas por estados e municípios, e que a intenção é expandir com mais informações e MiniAPPs para apoiar os profissionais de saúde.

- Michael (CONASEMS) expressou uma preocupação sobre o fato de que uma nova ferramenta para a avaliação e manejo clínico de dengue, que deveria integrar-se ao prontuário eletrônico, está sendo implementada como uma tela separada, exigindo que os profissionais insiram dados novamente. Ele destacou que o ideal seria integrar essas ferramentas diretamente no prontuário eletrônico, para que os dados clínicos necessários para a classificação de risco estejam já disponíveis, sem a necessidade de preencher informações em um sistema separado. Nereu (CONASS) explicou que a ferramenta em questão é uma adaptação de um protocolo já existente e utilizado em vários estados, não um sistema de informação completo, mas sim um guia de apoio ao manejo clínico disponível no Meu SUS Digital. Ele argumentou que, enquanto o ideal seria integrar essa ferramenta ao prontuário eletrônico, a solução atual ainda é importante e útil, especialmente dado o contexto de emergência. Paula Xavier (DATASUS) complementou que a ferramenta apresentada é uma transformação digital de um guia em PDF, tornando-o mais interativo e acessível. Ela ressaltou que o foco é fornecer orientação, e não exigir que dados clínicos sejam inseridos de novo. Ela também sugeriu que a priorização de novas funcionalidades e conteúdos seja discutida em futuras reuniões. Leticia Cardoso (SVSA) apoiou a ideia de adicionar mais conteúdos e protocolos à plataforma, e sugeriu que se priorizem demandas importantes para melhorar o Meu SUS Digital, tanto para profissionais quanto para cidadãos. Paula concordou com a sugestão de priorização e propôs discutir isso em um comitê gestor futuro. Rodrigo Gaete (SAPS) trouxe à tona a dificuldade de integrar essas ferramentas ao prontuário eletrônico, devido a desafios, como a falta de terminologias padronizadas e licenças nacionais para sistemas como o SNOMED CT. Ele sugeriu que o comitê discutisse mais detalhadamente a questão das terminologias e da integração das ferramentas. Michael concluiu reforçando a necessidade de resolver as questões de terminologia e integração antes de lançar novas soluções, para evitar que o trabalho dos profissionais de saúde seja mais oneroso. Ele destacou a importância de seguir uma abordagem sistemática e estratégica, alinhada com as diretrizes da Política Nacional de Informática em Saúde. No final, houve um consenso sobre a necessidade de discutir mais a fundo a integração de ferramentas no prontuário eletrônico e melhorar o fluxo de priorização e validação de conteúdos.

#### **2.9 Live do RIRA – I**

- Paula Xavier (DATASUS) introduziu a discussão destacando dois pontos interligados: a prova de conceito com Goiás e o lançamento de uma live prevista para o dia 20 de agosto. Ela explicou que o foco deste ano é a integração dos dados de regulação na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), essencial para



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

o programa Mais Especialistas. A SEIDIGI está colaborando com a SAES para integrar o SISReg à RNDS, já tendo atualizado mais de 350 milhões de registros de regulação dos últimos quatro anos. O novo sistema e-SUS Regulação também estará integrado à RNDS, e uma estratégia de integração para sistemas terceiros está em andamento, incluindo a realização de uma live para orientar sobre a integração de dados.

- Walter da Silva Domingos (DATASUS) detalhou a agenda da live, que ocorrerá no dia 20 de agosto, às 9:30. A live será semelhante à anterior do RACK, com uma duração de aproximadamente 2 horas e 45 minutos. A programação incluirá abertura, introdução à arquitetura da RNDS, orientações para integradores sobre credenciais, detalhes do modelo de informação e especificações técnicas, além de uma sessão de perguntas e respostas. O material de apoio já está sendo divulgado e a live será transmitida pelo canal do YouTube do DATASUS.
- Nereu (CONASS) destacou a necessidade urgente de divulgar amplamente a live, mencionando que, até o momento, a divulgação estava restrita ao portal de serviços, o que limitava o alcance. Ele pediu para que o material fosse compartilhado rapidamente por e-mail, WhatsApp ou qualquer outro meio disponível para garantir uma ampla divulgação. Paula Xavier respondeu que o material já estava pronto e seria enviado imediatamente. Larissa Gonçalves Mangabeira da Silva (DATASUS) confirmou que o material seria enviado por e-mail aos membros do CGSD e que estava disponível para apoiar a divulgação, incluindo fornecer textos de sugestão. Michael elogiou a equipe pela organização da live e destacou a importância de uma comunicação clara e prática para os usuários, especialmente para aqueles com sistemas próprios e terceiros. Ele sugeriu o envio de um texto explicativo, que ele já havia compartilhado com seus apoiadores, e se ofereceu para ajudar a formatar esse material para melhor entendimento. Paula concordou com a abordagem de Michael e destacou a importância de tornar a informação prática e acessível para todos os envolvidos. Ela mencionou que a equipe está disponível para esclarecer quaisquer dúvidas e que está empenhada em garantir a adesão nacional ao programa. Michael também fez um elogio público à equipe do DATASUS pela eficiência no atendimento e na resolução de problemas técnicos, destacando a eficácia da comunicação direta entre as equipes técnicas municipais e do DATASUS. Rodrigo André Cuevas Gaete perguntou sobre o foco da live, querendo saber se seria voltada para implementadores de sistemas de regulação, sistemas de prontuário, ou ambos. Walter da Silva Domingos (DATASUS) explicou que ela será direcionada principalmente para desenvolvedores de sistemas de regulação assistencial.

#### **2.10 Prova de Conceito - GO**

- Walter da Silva Domingos (DATASUS) detalhou a Prova de Conceito (PC) realizada em Goiás, que envolveu a integração de dois sistemas de regulação estadual. Esses sistemas consolidaram dados e os enviaram para a RNDS usando o FIRH. Ele destacou a colaboração próxima e eficaz com o time de desenvolvimento



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

de Goiás. Apesar de não haver pontos de controle fixos, a equipe estava sempre disponível para oferecer suporte e responder a dúvidas, o que facilitou o sucesso do projeto. Voltando à pergunta de Rodrigo Gaete, Walter reafirmou que a live é voltada para sistemas que gerenciam a regulação da oferta de serviços, tanto municipais quanto estaduais.

- Durante a discussão, Michael elogiou o progresso dos projetos em Goiás e no Distrito Federal, destacando a importância da colaboração direta com os desenvolvedores locais. Ele mencionou que, após a fase atual, a próxima etapa crucial é a integração com sistemas de prontuário, para que os dados de regulação possam ser enviados diretamente do prontuário para a RNDS, facilitando a adesão ao prontuário eletrônico do e-SUS APS. Rodrigo Gaete questionou se já havia um cronograma para essa próxima fase e sugeriu que o e-SUS poderia ser utilizado para pilotos dessa integração. Ele também enfatizou a importância dessa mudança para permitir uma gestão mais eficiente dos dados de regulação, especialmente em contextos transfronteiriços. Walter respondeu que o time está estudando como evoluir o modelo do RIRA, enfrentando desafios técnicos relacionados à arquitetura da RNDS e à gestão de filas. Ele destacou a complexidade de transferir toda a inteligência de gestão de filas para a RNDS e a necessidade de uma abordagem bem pensada para as mudanças estruturais. Paula Xavier mencionou que já estão sendo pensadas soluções e fluxos alinhados com a SAES para a disseminação de informações, e que a pauta de regulação já foi discutida em outros grupos de trabalho. Ela concluiu que, apesar das questões importantes levantadas, era necessário seguir com a pauta do comitê. Michael finalizou destacando que a expectativa é que os dados sejam recebidos a partir dos prontuários para a gestão, mas que a gestão de filas não deve ser realizada pela RNDS. Em vez disso, a RNDS deve permitir a consulta aos dados, enquanto a gestão efetiva ficará a cargo dos sistemas de regulação.

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

#### **3.1 Aprovação da ata da 7ª Reunião Ordinária de 2024 do CGSD**

- A ata da 7ª Reunião Ordinária de 2024 do Comitê Gestor de Saúde Digital foi aprovada por unanimidade. A minuta foi enviada em 31/07/2024, com o prazo para contribuições até 06/08/2024. Como não houve contribuições adicionais, a ata foi aprovada conforme a relatoria. O próximo passo é a publicação da ata no site do Ministério da Saúde.

#### **3.2 Minuta de resolução que dispõe sobre a proteção e tratamento de dados pessoais em saúde (NT 05/2018)**

- Nereu Mansano introduziu a discussão sobre a necessidade de uma resolução que trata do acesso à informação e ao compartilhamento de dados pessoais no SUS, além da opção de Opt-Out. Essa demanda, levantada pelo CONASS há algum tempo e já discutida na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), foi reaberta pelo Comitê Gestor de Saúde Digital.
- Felipe Ferré realizou a apresentação, destacando a importância estratégica desse tema e a necessidade de regulamentação. Ele explicou que, historicamente, a informatização no SUS foi fragmentada antes da



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

criação de uma política nacional. Com a publicação de marcos normativos como a Política Nacional de Informação e Informática e a LGPD, diversos atores externos ao SUS têm influenciado a normatização da saúde digital e o uso de dados. Felipe destacou que a questão não trata-se apenas de dados de uso pessoal (LGPD), visto que dados pessoais são apenas parte da questão. A questão implica em governança federativa de dados, de modo que uma decisão monocrática ou a vulnerabilidade de uma rede centralizada implique em descontinuidade de atendimentos e de atividades de gestão. Salientou que o Conass defende a criação de um marco regulatório infralegal para o compartilhamento de dados de saúde, argumentando que os dados pertencem ao SUS, e não a um ente gestor específico. Questiona a viabilidade da proposta atual do MS de firmar milhares de termos de acesso à RNDS, sendo que existem 27 secretarias estaduais e 5568 secretarias municipais, e sugere uma abordagem mais adequada, com ênfase na "responsabilidade compartilhada pela proteção dos dados" e com a devida rastreabilidade, transparência e responsabilização por eventuais falhas. Além disso, o Conass expressa preocupação com uma possível mudança de posicionamento do MS em relação à troca de dados entre entes públicos e privados, defendendo a continuidade da estratégia nacional para monitorar a continuidade do cuidado, com acesso restrito a dados nominais apenas para centros de pesquisa dotadas de altos padrões de segurança, evitando que dados nominais sejam concedidos com critérios subjetivos, a depender da interpretação de cada gestor de dados. A regulamentação é fundamental para reafirmar a estratégia de vinculação de dados apoiada pela academia, com fortalecimento do vinculaSUS, mantido pelo DATASUS/SEIDIGI/MS.

### **3.3 Definição do OptOut acordada para a RNDS**

- Felipe falou sobre a necessidade de priorizar a regulamentação do Opt-Out dentro do contexto da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Ele destacou que a regulamentação do Opt-Out, discutido intensamente entre 2018 e 2020 e devidamente definido, precisa ser uma prioridade na agenda tripartite, sobretudo se houver mudança de entendimento do Ministério da Saúde. Ele explicou que, apesar da discussão técnica já existente e a definição de níveis de Opt-Out, não há marcos normativos, cuja mudança no entendimento pode ameaçar a continuidade do cuidado e medidas de vigilância. Ele observou que a discussão sobre o Opt-Out já foi abordada em reuniões anteriores, como na 5ª reunião do Grupo de Trabalho de Regulamentação da LGPD em 2022, e que o tema deveria ser priorizado nas instâncias de governança de saúde digital do SUS.
- Nereu acrescentou que, que a instituição pelo Ministério da Saúde deste grupo de trabalho sobre a regulamentação da LGPD em que CONASS e CONASEMS foram convidados a participar somente como observadores, motivou a solicitação do CONASS de pauta para a 4ª reunião da Comissão Intergestores Tripartite - CIT em abril de 2022. s. O documento preparado na época apresentava problemas que ameaçavam a consecução de medidas de saúde pública, incorrendo numa interpretação errônea da

*P*



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

LGPD. Ele sugeriu que, para avançar em relação a este tema seria necessário regulamentar a proposta compatível com a realidade e necessidades do SUS, sempre respeitando o definido legalmente, como vem sendo solicitado reiteradamente desde então. Ele também mencionou que há outros grupos dentro do Ministério da Saúde discutindo o acesso aos dados, reforçando a necessidade de uma abordagem coordenada e eficaz.

- Michael deu destaque à inconsistência nos procedimentos para o acesso a dados do Ministério da Saúde, observando que diferentes secretarias e coordenações têm protocolos variados para responder a pedidos de dados. Ele enfatizou a necessidade de homogeneização desses procedimentos e uma definição única para facilitar o acesso e uso dos dados, que são essenciais tanto para pesquisa quanto para a administração pública. Michael também elogiou a iniciativa do DEMAS em abrir dados e mencionou a importância de discutir um cronograma e priorização para os dados abertos e para a federalização da RNDS, além da urgência em unificar os procedimentos de solicitação de dados.
- Adriana Macedo Marques, encarregada de dados no Ministério da Saúde, respondeu destacando a importância de regular a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) dentro do SUS. Ela explicou que a regulação da LGPD é uma prioridade e que o subcomitê que ela coordena, está dividindo e priorizando as questões complexas relacionadas ao tratamento de dados. Adriana abordou a importância de definir claramente as responsabilidades dos agentes de tratamento de dados e os desafios de regulamentar dados pessoais no SUS. Ela também mencionou que os instrumentos usados na federalização da RNDS reforçam obrigações já existentes nas leis, sem criar novas regulamentações. Além disso, Adriana destacou a recente inclusão do Ministério da Saúde no Conselho Nacional de Privacidade e Proteção de Dados, o que permitirá uma maior influência na agenda regulatória da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD). Ela também citou um trabalho em andamento com a Fiocruz e a USP para desenvolver diretrizes e minutas relacionadas à regulação da Saúde Digital, que serão discutidas posteriormente. Adriana concluiu afirmando que diversas frentes de atuação estão em andamento para enfrentar os desafios da regulação digital no setor de saúde. Durante a discussão, Diogo Dermachi (CONASS) expressou suas preocupações sobre a LGPD, particularmente sobre o impacto que a regulamentação pode ter na acessibilidade e utilização de dados de saúde. Ele destacou que a implementação do conceito de opt-out poderia criar dificuldades significativas para a operacionalização dos serviços de saúde, prejudicando o acesso oportuno às informações necessárias para o atendimento e gestão de saúde pública. Paula Xavier, por sua vez, enfatizou a importância de uma regulamentação adequada para minimizar riscos e garantir o uso seguro dos dados. Ela comparou a situação atual com a implementação da Lei de Acesso à Informação (LAI), destacando a necessidade de avançar com regulamentações específicas e integradas, além de reconhecer que existem já vários mecanismos normativos em vigor para proteger e regulamentar o acesso aos dados. Michael apoiou a ideia de uma

*Handwritten mark*



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

padronização urgente dos procedimentos, especialmente no que diz respeito ao acesso a dados identificados. Ele argumentou que a falta de uniformidade nos procedimentos entre diferentes secretarias e instituições pode ser um obstáculo e que uma abordagem mais consistente e bem definida é necessária. Nereu trouxe três questões: se houve uma mudança de entendimento do Ministério da Saúde sobre a arquitetura da RNDS, se a regulamentação sobre proteção de dados seria abordada em partes ou de forma integral, e quando o Ministério disponibilizará propostas detalhadas para a regulamentação. Ele também solicitou que a versão do termo de responsabilidade seja compartilhada previamente com o CONASS e CONASEMS para revisão jurídica. No geral, a discussão girou em torno da necessidade de equilibrar a proteção de dados com a funcionalidade e acessibilidade dos serviços de saúde, e de garantir que as regulamentações sejam claras, práticas e implementáveis. Adriana Marques fez um resumo dos pontos debatidos, explicando que o subcomitê é responsável por trazer propostas e prioridades, enquanto o CGSD faz as deliberações finais. Ela expressou preocupações com o conceito de opt-out e as definições legais associadas, apontando que há inconsistências e falta de clareza nos documentos existentes, que precisam ser revisados e discutidos novamente. Dácio de Lyra Rabello Neto (CGIAE-DASIS) relatou sua experiência com tentativas anteriores de normatização desse tema dentro do Ministério da Saúde, destacando a dificuldade em avançar devido à falta de clareza e uniformidade nas normas e práticas. Ele mencionou a importância de ter uma unidade de data linking eficiente e a necessidade de reavaliar e potencialmente reativar iniciativas, como o Vincula SUS para melhorar o gerenciamento e a segurança dos dados. Nereu reforçou a necessidade urgente de uma posição clara do Ministério da Saúde sobre o opt-out, citando que a mudança nas definições pode impactar significativamente a vigilância, regulação e continuidade do cuidado. Ele solicitou uma posição oficial do Ministério para que as questões possam ser repactuadas, conforme necessário. Cleinaldo Costa registrou as preocupações levantadas e se comprometeu a encaminhar a demanda para obter uma posição oficial do Ministério da Saúde.

- Dácio de Lyra Rabello Neto (MS) salientou a importância da retomada da discussão da regulamentação do compartilhamento de dados, atualizando a minuta de resolução apresentada, lembrando que foi um dos autores na época.
- Diogo Dermachi Silva (Conass) afirmou que uma mudança no entendimento da aplicação atual do opt-out, isto é, perguntar a cada atendimento se dados clínicos como o diagnóstico podem ou não serem armazenados e processados pelo sistema público, inviabilizará as ações e serviços do SUS.

### **3.4 Status dos Subcomitês:**

#### **3.4.1 Subcomitê de LGPD**



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

- Adriana Marques destacou a importância da presença ativa das secretarias do Ministério da Saúde nas discussões do subcomitê, especialmente em temas relevantes como o opt-out e o tratamento de dados. Ela enfatizou a necessidade de participação das Secretarias Executivas do MS e da SESAI, e a formalização dessas indicações. Ela também anunciou a 2ª Jornada de Proteção de Dados Pessoais no SUS, que ocorrerá em 14 de agosto. O evento abordará temas como compartilhamento de dados, interoperabilidade, governança, infraestrutura de nuvem, tratamento de dados sensíveis e inteligência artificial na saúde. Ela incentivou a participação de todos, fornecendo um link para mais informações. Além disso, Adriana informou sobre a entrega ao presidente Lula da primeira versão do Plano Brasileiro de Inteligência Artificial, que abrange ações para o período de 2024-2028. Destacou sete ações específicas do plano que envolvem a automação de teleconsultas, suporte a decisões de compra de medicamentos, otimização de diagnósticos, aprimoramento da saúde bucal, detecção de erros em procedimentos, cuidados com idosos e gestão de processos de judicialização no SUS. Adriana ofereceu enviar a minuta do plano para conhecimento dos participantes.

#### **3.4.2 Subcomitê de Ontologia de Medicamentos**

- Igor Vieira, da equipe de interoperabilidade da CGIIS, informou que na próxima sexta-feira será realizada uma revisão dos perfis dos participantes. Após essa revisão, os perfis serão designados para atividades específicas relacionadas ao portal da OBM. Por exemplo, o Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF) cuidará dos medicamentos da farmácia popular, a SVSA ficará responsável pelas vacinas, e a SAPS gerenciará o cathmatch e seus produtos.
- Suetônio Queiroz de Araujo expressou dúvidas sobre o processo atual da portaria da OBM, mencionando que a minuta já circulou e questionou quais seriam os próximos passos. Ele explicou que, após a revisão pelo Comitê e pelo subgrupo de trabalho, a minuta deveria passar pela avaliação do Conass e Conasems antes de ser pactuada no GT. Suetônio destacou a importância de alinhar o cronograma, especialmente porque o impacto da liberação das senhas e do acesso é significativo para as respostas à judicialização e outras ações. Michael acrescentou que o texto inicial da minuta já havia sido aprovado e encaminhado ao DGIP e à consultoria jurídica, e que a falta de progresso poderia resultar em regulamentações pelo STF antes do Ministério da Saúde concluir o processo. Suetônio finalizou ressaltando que a coordenação e alinhamento com a Secretaria Executiva e com os órgãos Conass e Conasems são essenciais para evitar descompassos nas respostas ao STF e garantir que as ações estejam bem coordenadas.

#### **3.4.3 Subcomitê de Governança de Modelo Informacional/Modelo Computacional**

- Igor Vieira informou que o último encontro do subcomitê foi em 8 de julho, e, após um intervalo devido a conflitos de agenda, o grupo retoma as atividades na próxima segunda-feira. Na reunião seguinte, o foco será a discussão dos fluxos alternativos para o desenvolvimento dos modelos e a priorização desses

C



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

fluxos, além do tratamento das terminologias que precisam ser abordadas. A aprovação do fluxo principal já foi realizada, e agora o subcomitê se concentrará nas etapas seguintes desse trabalho.

**3.4.4 Subcomitê Federalização da RNDS**

- Thais Lucena mencionou que, embora algumas atualizações já tenham sido abordadas anteriormente, o principal objetivo é devolver os dados da RNDS para gestores estaduais e municipais. Ela destacou que, desde a última reunião, não houve encontros do subcomitê, mas esforços estão sendo feitos para organizar uma reunião regular ou extraordinária. O objetivo é detalhar o progresso das ações realizadas até agora e as pautas para o final de 2024. A participação inclui todas as secretarias do Ministério da Saúde e outras instituições vinculadas ao Comitê Gestor de Saúde Digital. Além disso, Thais mencionou que haverá uma oficina técnica em Goiás, na próxima semana, para acompanhar a conclusão do plano de trabalho do estado e promover a troca de experiências com outros estados. A expectativa é concluir o piloto do projeto até dezembro de 2024, com planos de expansão para outras unidades federativas.

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

- Cleinaldo Costa agradeceu a participação e solicitou encaminhamentos e sugestões para as próximas reuniões. Celina Maria Ferro de Oliveira reiterou a necessidade de discutir a questão do CID-11, pedindo informações sobre o cronograma e perspectivas do Ministério da Saúde. Cleinaldo confirmou que a pauta sobre o CID-11 será incluída na próxima reunião ordinária do comitê gestor. Dácio de Lyra (SVSA) se comprometeu a preparar uma apresentação sobre o CID-11 para a próxima reunião marcada para 4 de setembro. Michael Diana registrou uma sugestão sobre a pauta do Conass relacionada à proteção de dados e acesso, que foi anotada para discussão. Além disso, foi proposto realizar uma reunião extraordinária para debater o relatório ESD e atualizar os indicadores.

**ATA ELABORADA/REVISADA POR:**

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

**ATA REVISADA PELOS MEMBROS NO PERÍODO DE 29/08/2024 a 03/09/2024 E APROVADA PELO COORDENADOR DO CGSD (TITULAR OU SUPLENTE) em 04/09/2024.**

Data: 04.09.2024

Assinatura: