



Ministério da Saúde
Secretaria de Informação e Saúde Digital
Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde
Coordenação-Geral de Relacionamento, Governança e Projetos

ATA

1ª REUNIÃO ORDINÁRIA DO COMITÊ DE GOVERNANÇA DIGITAL – CGD/MS			
Portaria GM/MS Nº 1.001, de 18 de maio de 2021			
alterada pela Portaria GM/MS Nº 1708, de 30 de outubro de 2023			
IDENTIFICAÇÃO			TIPO DE DOCUMENTO
	DATA	HORÁRIO	REUNIÃO
	19.03.2025	10h30	Presencial Gabinete da Secretaria Executiva, Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco G , 2º andar.
MEMBROS TITULARES / SUPLENTES			ASSINATURA
Adriano Massuda (SE/MS)			Presencial
Juliana Carneiro (SE/ MS)			Ausente
Ana Luiza Caldas (SAPS/MS)			Presencial
Ilano Barreto Almeida (SAPS/MS)			Ausente
Mariângela Simão (SVSA/MS)			Ausente
Letícia de Oliveira Cardoso (SVSA/MS)			Presencial
Fernanda de Negri (SECTICS/MS)			Presencial
Erika Santos de Aragão (SECTICS/MS)			Ausente
Mozart Júlio Tabosa Sales (SAES/MS)			Ausente
Carlos Amilcar Salgado (SAES/MS)			Presencial
Felipe Proença de Oliveira (SGTES/MS)			Ausente
Jérzey Timóteo Ribeiro Santos (SGTES/MS)			Presencial
Ricardo Weibe Nascimento Costa (SESAI/MS)			Ausente
Lucinha Tremembé (SESAI/MS)			Presencial
Ana Estela Haddad (SEIDIGI/MS)			Presencial
Paulo Eduardo Guedes Sella (SEIDIGI/MS)			Ausente
Paula Xavier dos Santos (DATASUS/MS)			Presencial
Robson Wilian de Melo Matos (DATASUS/MS)			Ausente
Adriana Macedo Marques (Encarregada de Dados/MS)			Ausente
CONVIDADOS			ASSINATURA
Nilton Pereira Junior (Secretário Adjunto da SAES)			Presencial
ASSUNTOS ABORDADOS			
1. Abertura da 1ª Reunião Ordinária do CGD/MS		4. Momentos de debate:	
2. Agenda Estratégica do DATASUS/SEIDIGI para Informação e Saúde Digital.		5. Encaminhamentos	
3. Balanço sobre as ações de TI do MS.			
DESDOBRAMENTOS			
1 Abertura da 1ª Reunião Ordinária do CGD/MS – 2025:			

O Secretário Executivo, Adriano Massuda, abriu a primeira reunião de 2025, do Comitê de Governança Digital do Ministério da Saúde (CGD/MS) saudando a todos os presentes. Procedeu com a identificação dos membros designados por todas as Secretarias, certificando-se do quórum necessário para viabilizar o início dos trabalhos pelo Colegiado.

Em seguida passou a palavra para a Secretária, Ana Estela Haddad, membro Titular, representante da Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), que iniciou a reunião agradecendo a presença de todos e fez uma breve introdução informando que o CGD/MS é o comitê de mais alto nível, das tomadas de decisão, principalmente para o planejamento, desenvolvimento dos sistemas e planejamento estratégico de TI, do Ministério da Saúde (MS). Além disso, mencionou sobre o Comitê Executivo de Tecnologia da Informação e Comunicação (CETIC/MS), que é um comitê técnico, que estava mais ativo do que o Comitê de Governança Digital, e invertendo um pouco a pauta a lógica, corroborando para uma coleção de demandas que vinham, ou pelo CETIC, ou diretamente das secretarias, e com isso não estava sendo possível priorizá-las no CGD. Diante disso, está sendo feita a inversão dessa lógica/fluxo. No âmbito do Comitê de Governança Digital (CGD), as decisões serão tomadas sob a liderança da Secretaria Executiva, com o objetivo de estabelecer diretrizes claras e garantir o planejamento necessário para as ações. Trabalhar com planejamento é essencial para assegurar um atendimento de qualidade. Sem esse direcionamento, o risco é de prestar um serviço insatisfatório, comprometendo a satisfação de todos os envolvidos.

Um dos pontos destacados pela Secretária foi a dificuldade de criar uma nova área dentro do Ministério, em diversos sentidos. O primeiro ano da Secretaria SEIDIGI foi dedicado a estruturar minimamente essa nova unidade, permitindo que ela passasse a existir e funcionar. Essa estruturação envolveu desafios relacionados à alocação de pessoal, orçamento e à adaptação interna do Ministério. A criação de uma nova área exige uma reacomodação organizacional, podendo tornar obsoletos processos anteriormente automatizados em cada secretaria. Isso pode resultar na pulverização de esforços e na perda de eficiência.

Além disso, essa nova área trouxe dimensões que não estavam previamente consideradas, como segurança e proteção de dados, a arquitetura de governança de dados, questões de privacidade, a infraestrutura digital soberana que são aspectos, que surgiram com a criação da SEIDIGI, anteriormente não eram contemplados.

E também, a implementação de uma arquitetura de interoperabilidade única para todo o Sistema Único de Saúde (SUS). Destacou que esse não é um desafio exclusivo da SEIDIGI ou do Datasus, mas de todo o Ministério. Para enfrentá-lo, é fundamental unir esforços em uma mesma direção.

Foi ressaltado que a apresentação está estruturada também com base em temas abordados na última reunião do comitê, realizada em dezembro, considerando o contexto de transição e a chegada de novos secretários.

Destacou-se ainda, que o Datasus deixa de ser apenas uma área operacional de TI, onde cada setor faz suas solicitações, para se tornar uma área estratégica, voltada para a construção de diagnósticos. Com essa nova função, há a necessidade de ajustar fluxos internos, de forma a incorporar todo esse processo.

O objetivo é ouvir todas as secretarias e, em seguida, realizar oficinas para a coleta das demandas. As informações levantadas serão apresentadas ao secretário Adriano Massuda, consolidadas e, a partir delas, será elaborada uma proposta de plano de trabalho a ser submetida à validação do comitê.

Em seguida, Ana Estela Haddad, concedeu a palavra a membro titular do CGD/MS e Diretora do Datasus, Paula Xavier dos Santos, que iniciou sua apresentação mostrando a estrutura de governança de TIC.

2. Agenda Estratégica e Governança de TIC:

O Datasus fez uso da palavra agradecendo a todos e prosseguiu com a apresentação destacando algumas instâncias de governança, incluindo o Comitê Executivo de Tecnologia da Informação e Comunicação (CETIC/MS), no qual cada secretaria indica um representante de TI de sua área. O CETIC se reúne mensalmente, geralmente com pautas focadas em acolher demandas relacionadas ao desenvolvimento de infraestrutura das secretarias.

Embora ainda existam pontos a serem aprimorados, o CETIC funciona como um canal que organiza o fluxo de demandas. Por exemplo, se há necessidade de desenvolvimento de um sistema, a solicitação deve primeiro passar por uma avaliação técnica no CETIC. Após essa apresentação, a equipe do Datasus realiza uma análise detalhada para verificar a viabilidade técnica necessária.

Destacou que, o CETIC não possui caráter deliberativo. Ele apenas valida se a demanda está suficientemente estruturada do ponto de vista técnico para ser encaminhada ao CGD, que toma a decisão final. No entanto, com esse fluxo o CGD vinha assumido um papel excessivamente operacional, limitando-se a dizer sim ou não para aquele desenvolvimento para as pautas trazidas pelo CETIC.

Outro ponto destacado, foi o Plano Diretor de Tecnologia da Informação e Comunicação (PDTIC) que é um instrumento essencial e regulamentado para todos os órgãos governamentais. É obrigatório que esse plano seja elaborado, ele é acompanhado pelos órgãos de controle. As instâncias de governança, como o CGD e o CETIC, desempenham um papel fundamental na sua construção. Contudo, o PDTIC estava afastado do comitê, sendo

realizado de forma quase protocolar, através do preenchimento de formulários que listam demandas para os próximos dois anos. Esse processo resulta em uma grande disparidade entre as demandas reais encaminhadas ao Datasus e o que foi previamente planejado no PDTIC.

O Secretário Executivo ressaltou a importância de os representantes do CETIC, que também representam suas respectivas secretarias, participarem ativamente do CGD. Destacou que seria relevante integrar as atividades do CETIC e do CGD, promovendo aproximação entre a área de decisão e da execução.

O Datasus sugeriu que, ao invés de incorporar todo o CETIC ao CGD, fosse apresentado apenas um informe do CETIC com as pautas em discussão, reservando sempre um espaço para decisões relacionadas às demandas apresentadas. Isso seria suficiente, considerando que o CGD também discute questões de alto nível, como decisões estratégicas sobre descentralização.

Em seguida, fez uma breve explanação sobre o PDTIC, que é um documento obrigatório para gestão de investimentos em TIC. Sempre que uma nova demanda de desenvolvimento chega ao CETIC, a primeira avaliação realizada pelo Datasus é verificar se essa demanda está contemplada no PDTIC, inclusive porque isso tem um acompanhamento de órgãos de controle.

Dando prosseguimento à reunião, foram apresentados alguns elementos do PDTIC, incluindo o Plano de Metas e Ações, o Inventário de Necessidades, o Planejamento de Contratações, a Alocação de Recursos Humanos e o Plano Orçamentário. No entanto, foi destacado que, muitas vezes, essas discussões ficam limitadas ao nível técnico-operacional do CETIC, acabam replicando missões de TI de grandes programas e políticas do Ministério da Saúde, sem uma reflexão mais profunda e debate.

Adicionalmente, a SEIDIGI salientou que é papel da secretaria estar presente, colaborar e assessorar, porém cabe a cada secretaria estabelecer isso como parte do seu planejamento.

O DATASUS destacou que não está ocorrendo um diálogo efetivo entre o CETIC e o CGD, o que faz com que as atividades permaneçam em um nível técnico-operacional, limitadas a avaliações técnicas, sem uma diretriz mais política, que aborde aspectos como orçamento, estratégias e a definição de caminhos que o Ministério da Saúde deseja adotar, incluindo questões de modelo de negócio.

Dando prosseguimento à reunião, a SGTES ressaltou que não fica sabendo das questões discutidas no CETIC. Destacou a necessidade de refletir sobre formas de aproximação entre os comitês, sugerindo ter uma pauta prévia ou de estabelecer um rito de submissão da coordenação, da referência técnica, garantindo o aval do(a) secretário(a). Assim, seria possível criar um fluxo que permita estar mais próximo da agenda.

Em seguida a SEIDIGI fez uso da palavra e reforçou o que foi levantado anteriormente, que será necessário adotar uma abordagem mais cirúrgica. Reconheceu, no entanto, a dificuldade de romper com a inércia, já que a equipe técnica está habituada a funcionar dessa forma. Enfatizou a necessidade de dar um "break" em cada secretaria para que ela não siga dessa forma.

Em seguida, como encaminhamento o Secretário Executivo sugeriu realizar um diagnóstico do CETIC, analisando como está estruturado em cada uma das secretarias. Apresentar os resultados dessa análise na próxima reunião do CGD, já com o calendário ajustado, e a situação atual em cada secretaria.

Prosseguindo com a reunião, o Datasus apresentou a proposta de cronograma para as reuniões dos comitês, destacando que as reuniões do CETIC ocorrem mensalmente, considerando que, muitas vezes, as demandas que surgem não podem aguardar por muito tempo. Em relação ao CGD, a sugestão foi de fazer encontros bimestrais. No entanto, ressaltou que o cronograma está em aberto para discussão e ajustes. Adicionalmente, a SEIDIGI, destacou a necessidade de realizar reuniões do CGD mensalmente, para evitar prejuízos em relação aos encaminhamentos do CETIC.

A SECTICS mencionou que o ideal seria que as demandas de modernização de sistemas, entre outras, saíssem do CGD e, então, encaminhadas ao CETIC para a apresentação de um plano de resolução dessas demandas. Isso seria o ideal, pois, atualmente, ocorre o oposto: o CETIC pauta no CGD. E salientou que pelo fato da discussão no CETIC ser de caráter técnico e, muito provavelmente, não será acessada diretamente. Indicou que existem as demandas que necessitam de integração entre sistemas. Além disso, ressaltou que há uma barreira significativa de comunicação, devido ao uso de uma linguagem técnica específica, da equipe de TI.

A SEIDIGI enfatizou que o CGD deve ter autoridade sobre o CETIC e o CGSD

Prosseguindo com a reunião, o Secretário Executivo enfatizou a necessidade de discutir e tornar a governança mais funcional, alertando que, sem isso, cria-se uma instância inoperante. Como consequência, as áreas técnicas acabam agindo, sem uma orientação.

A SECTICS mencionou que a existência de vários comitês e grupos acaba comprometendo a agilidade do processo. Sugeriu a criação de um modelo de governança mais enxuto e de referência, buscar uma abordagem mais ágil, uma vez que a quantidade de comitês e planos atualmente resulta em morosidade nos processos.

Em seguida, o SE enfatizou que essa dinâmica atual não está alinhada com a gestão do Ministro Padilha. Ressaltou a importância de repensar a governança, propondo a criação de espaços de "fast-track" para decisões rápidas, de modo a garantir avanços.

O Datasus considerou a sugestão válida, destacando a necessidade de atender às exigências de órgãos externos, bem como de levar em conta a especificidade dos temas abordados. Mencionou, em seguida, uma a existência de pontos pendentes das últimas reuniões do CETIC que aguardam aprovação pelo CGD. Ressaltou que essas demandas não foram incluídas na pauta atual, devido a discussão da reunião em questão ser mais estratégica voltada à remodelagem do CGD. Por fim, sugeriu que essa pauta seja tratada na próxima reunião prevista para abril, com a participação de todos os membros.

Na sequência, o Datasus fez uma breve explanação sobre a sua estrutura, apontando os principais marcos:

- **1988-1990:** A Constituição de 1988 instituiu o direito a um sistema de acesso à saúde de forma gratuita, universal e integral – o SUS, com regulamentação de suas diretrizes na Lei Orgânica do SUS de 1990;
- **1991:** O Departamento de Informática do SUS é vinculado à Fundação Nacional de Saúde (Funasa), em uma lógica contábil de sistemas de informação;
- **1998:** O DATASUS é transferido para a SE/MS pela relevância da informação para gestão e políticas;
- **2023:** A partir da criação da SEIDIGI, o DATASUS passa a se chamar Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde, operando em uma visão sistêmica e interoperável de dados.

Logo depois, mostrou a composição do Datasus, que atualmente conta com cinco Coordenações-Gerais, saber: Coordenação-Geral de Relacionamento, Governança e Projetos – CGRGP, Coordenação-Geral de Arquitetura, Produto e Soluções de Tecnologia da Informação e Comunicação – CGAPSTIC, Coordenação-Geral de Infraestrutura e Segurança da Informação – CGIE, Coordenação-Geral de Inovação e Informática em Saúde – CGIIS, Coordenação de Administração Orçamentária e Financeira – CAOFI, Coordenação-Geral de Relacionamento com Hospitais Federais – CGRHF.

Dentro do escopo da estrutura do Datasus discorreu brevemente sobre cada uma delas, a saber: a CGIE possui uma infraestrutura robusta, composta por oito datacenters (dois localizados em Brasília e no Rio de Janeiro, além de seis, um em cada hospital federal. Atualmente, está em curso um plano de transição desses datacenters. Foram destacadas ações de segurança, de 2024, que registrou mais de 77 bilhões de bloqueios contra tentativas de invasão. Adicionalmente, ressaltou a questão da conectividade, com destaque para o PAC-Conectividade, que no último ano a ativação de 691 circuitos indígenas, totalizando 766 circuitos por meio do INFOSUS IV.

A CGIIS é responsável pela coordenação da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), que atualmente conta com 2,5 bilhões de registros. Apresentou os números gerais e a tipologia das informações disponíveis na RNDS, incluindo resultados de exames, vacinas administradas, Autorizações de Internações Hospitalares (AIH) e a Autorização de Procedimentos de Alto Custo/Complexidade (APAC), que está sendo tratada no âmbito da PMAE. Por fim, mencionou a atuação da CGRGP, responsável pela coordenação de governança, elaboração de normativos e implementação de programas de TI.

3. Balanço sobre as ações de TI do MS:

O Datasus apresentou uma visão geral dos sistemas sob sua responsabilidade, destacando que atualmente há 237 sistemas em produção, ou seja, ativos, com acesso disponível e manutenção realizada pela fábrica de software. Também foi feita uma breve avaliação dos investimentos, mencionando que mais de 27 milhões de reais foram empenhados no desenvolvimento desses sistemas, que atendem às diversas necessidades das secretarias do Ministério da Saúde.

Logo depois, destacou a fala da secretária Ana Estela, que está alinhada com a Secretaria de Governo Digital (SGD) do MGI, abordando a proposta de implementação de uma nuvem soberana. Explicou que, atualmente, os datacenters utilizados no MS não possuem contratos diretos com big techs, sendo firmados exclusivamente com empresas públicas, como o SERPRO. Além disso, mencionou os esforços em andamento para estruturar um grande contrato com a Dataprev.

Ressaltou que houve uma orientação política do governo para que a Dataprev se concentrasse mais nas áreas de ciências sociais e humanas. Além disso, salientou as dificuldades enfrentadas nos últimos dois anos para que a Dataprev atenda às demandas da área da saúde, em função do volume e especificidade das tecnologias requeridas.

Por fim, apresentou a visão de futuro para a concretização de uma nuvem soberana, que envolva a utilização da tecnologia oferecida pelas big techs, uma vez que ainda não há uma solução tecnológica nacional capaz de atender a esses desafios. Destacou que toda a gestão dos equipamentos será realizada pelos próprios profissionais, servidores públicos, ou seja, criar o mesmo datacenter que existe atualmente com a AWS, mas com a estratégia de manter no Datasus e ter uma cópia no Dataprev.

Na sequência, a SECTICS questionou a existência de oportunidades para parcerias com empresas nacionais. A SEIDIGI esclareceu que uma das iniciativas do Programa SUS Digital é o InovaSUS Digital, concebido como um laboratório virtual de interconexões. Esse espaço busca, por meio de chamadas públicas e de um modelo de compras públicas de inovação no setor privado, trazer e incorporar demandas alinhadas às necessidades do MS, e não o que eles desejam vender.

Dando prosseguimento à reunião, o Datasus apresentou os 237, que preliminarmente foram analisados por categorias a serem debatidas coletivamente, quais sejam: Sistemas Suporte à vida, que não podem parar, Sistemas estruturantes, como CADSUS, CNES, SCPA e RNDs, que são transversais e consomem informações de outros sistemas. Esses também não podem, de forma alguma, parar de funcionar. Ainda dentro da categorização dos sistemas citou os de Grande Demanda, que tiveram o maior número de demandas abertas em 2024. E por fim, a última categorização mencionada foi a Outros (prioritário ou não), sistemas que não se encaixam nos critérios das demais categorias, a serem analisados

Prosseguindo com a avaliação geral das ações de TIC, mencionou os sistemas com demandas abertas em 2024, divididos por secretaria, destacando a possibilidade de existência de sistemas duplicados — aqueles com funções semelhantes requisitados por diferentes secretarias — que poderiam ser eliminados. Também ressaltou a existência de sistemas antigos, datado de 1985/1996. Observou que as tecnologias defasadas dificultam a manutenção, pois novos profissionais frequentemente se recusam a trabalhar nesses sistemas obsoletos.

Por fim, mencionou que o Datasus possui um inventário abrangendo mais de 400 sistemas. Destacou que, para a reunião do CGD foi considerada a priorização dos sistemas que apresentaram demandas em 2023 e 2024. Ressaltou, ainda, que pode haver sistemas duplicados que serão revisados nas oficinas, com a participação de cada secretaria, para validação.

Em seguida, o SE recomendou a realização de um diagnóstico completo, abrangendo não apenas o Datasus.

A SAPS questionou se a criação de um sistema para cada política seria realmente a abordagem mais lógica. Reconheceu a falta de competência técnica para aprofundar nessa questão. E sugeriu que, o diagnóstico mais detalhado de cunho técnico, deveria ser conduzido pela equipe técnica do Ministério, considerando a existência de diferentes tipos de informações a serem consideradas, como dados de pessoas (relacionados à LGPD), de estabelecimentos, de recursos financeiros e de profissionais de saúde.

Ademais, destacou que algumas categorias de informação podem ser integradas de forma a atender políticas específicas, sem a necessidade de criar novos sistemas. Por fim, alertou para o provável descontentamento de estados e municípios em relação à sobrecarga de sistemas que precisam ser preenchidos individualmente para cada finalidade

O Datasus salientou que, os sistemas classificados como estruturantes, como o CNES incluem grandes cadastros que abrangem todos os estabelecimentos e profissionais de saúde, além de gestores. Destacou que esses sistemas estruturantes estão bem organizados na área da saúde. Em complemento, ressaltou que o Datasus possui um propositivo que vai além de simplesmente atender às demandas de cada área e seguir um cronograma. Apontou que o Datasus também possui o enfoque na integração de informações. Explicou que, muitas vezes, o que se necessita é a informação, e não propriamente o sistema. Finalizou ressaltando que o Ministério da Saúde é uma das poucas instituições que contam com uma plataforma de interoperabilidade estruturada.

Prosseguindo à reunião, a SAPS sugeriu a criação de um corpo consultivo, composto por especialistas, para auxiliar na tomada de decisões e na definição dos melhores caminhos, dado que, para fazer um pedido adequado, é necessário formulá-lo corretamente, destacando ser um desafio entre as áreas comerciais e de TI. Esse grupo consultivo teria como objetivo aprimorar as decisões, ideias, uniformizar e otimizar os sistemas, além de buscar formas mais eficazes de utilizar a plataforma de interoperabilidade e a potencialidade da RNDs. Enfatizou que o espaço do comitê poderia trazer atores externos para refletir sobre essas questões.

A SEIDIGI sugeriu incluir em algumas reuniões a participação de convidados e, ocasionalmente, dos próprios membros do CETIC, dependendo dos temas discutidos para fornecer informações para a tomada de decisões.

O SE sugeriu como encaminhamento realizar a análise do diagnóstico, identificando e incluindo pontos que ainda não foram abordados. Definir as prioridades de forma clara, categorizando-as em: o que é de interesse, o que é fundamental e os que não são relevantes e, portanto, podem ser descartados.

O Datasus mencionou os recursos disponíveis para o desenvolvimento dos sistemas. Atualmente, o orçamento total do território de sistemas, recurso do Datasus é de 350 milhões de reais, dos quais 80% são destinados a contratos de infraestrutura imprescindíveis, restando apenas 10% para o desenvolvimento de sistemas, dos 237 no total.

Foi ressaltada a situação crítica enfrentada, uma vez que possui um único modelo de contrato no Datasus única fábrica de software, após a Sigma, que não pôde mais operar por questões normativas, legais. Em 2025, o contrato vigente é de 28 milhões de reais, mas já foram consumidos 19 milhões nos primeiros quatro meses do ano. Salientou que considerando os pagamentos já realizados, as demandas solicitadas e em backlog (demanda, mas que ainda não virou OS) restam apenas 9 milhões para atender às necessidades até o final do ano. Como alternativa transitória, mencionou a tramitação de um TED com a UNB.

Em complemento a SEIDIGI enfatizou que vai implementar de imediato e que a iniciativa vem sendo estudada há mais de um ano, em diálogo com a SECTICS, dentro do Laboratório Inova. O modelo utilizado será o desenvolvido pela AGU no Laboratório de Inovação da Advocacia-Geral da União (Labori) que adota um formato de compra pública de inovação privada. Por meio desse modelo, serão abertas chamadas públicas ao mercado, possibilitando

a participação das empresas que apresentarem as melhores propostas e preços. O objetivo é estimular a concorrência entre os setores público e privado para ajudar o MS e ajudar o SUS. Além disso, destacou que com o lançamento do edital, será necessário contar com uma contribuição das secretarias para definir algumas prioridades que deverão ser incluídas nas encomendas.

O Datasus relatou a existência de sistemas desenvolvidos via TEDs e PROADI sem acesso direto pela equipe técnica, e que deverão ser mapeados nas oficinas. Alertou para os riscos de incompatibilidade com a infraestrutura atual, citando exemplos de sistemas entregues sem condições de integração. Destacou ainda que, em alguns casos, os investimentos beneficiaram apenas hospitais de excelência, sem integração ao SUS, situação que se repete com frequência.

A SEIDIGI recomendou que as secretarias realizem um levantamento dos sistemas relacionados ao PROADI e estabeleçam critérios de priorização, considerando, inclusive, a descentralização de recursos para o Datasus. Ressaltou-se a dificuldade enfrentada pelo órgão, que recebe múltiplas demandas sem orçamento proporcional, além de ser frequentemente envolvido apenas nas fases finais dos projetos, como no caso da telessaúde.

Por fim, foi feito um alerta sobre os riscos de duplicidade de sistemas, que podem gerar vulnerabilidades de segurança e exigem notificação à ANPD em caso de incidentes, reforçando a necessidade de fortalecer a governança e os investimentos em segurança da informação.

Como encaminhamento a SEIDIGI propôs a realização de oficinas com as secretarias para complementar o levantamento de sistemas e alinhar ações de TI relacionadas a TED e PROADI. A SEIDIGI sugeriu que cada secretaria realize um diagnóstico de seus sistemas, estado atual e necessidades, para, então, agendar as oficinas. O objetivo é discutir estratégias e alinhamentos, visto que a falta de planejamento adequado para 2025 é preocupante, dada a já expressiva utilização dos recursos do contrato vigente.

A SAES destacou a necessidade de cuidado no desenvolvimento de sistemas dentro do PROADI, considerando que isso já foi alvo de auditoria pelo TCU por estar fora do escopo. É essencial que o processo seja bem fundamentado e redigido para evitar problemas futuros.

Quanto aos encaminhamentos da SAPS, enfatizou-se a importância da realização de um exercício prévio para identificar as necessidades essenciais à manutenção dos sistemas, considerando que, mesmo com a realização das oficinas, as demandas continuarão a surgir.

É importante manter principalmente os sistemas de suporte a vida, os críticos, antes de avançar com novas demandas. Além disso, manifestou preocupação em realizar oficinas para tratar de novas demandas sem que a secretaria esteja em condições de se organizar para cuidar desses sistemas mais críticos, especialmente aqueles que envolvem ameaças à vida. A proposta é colocar na mesa qual é a necessidade atual da SEIDIGI para estar cuidando bem desses sistemas.

A SEIDIGI esclareceu que é imprescindível, a validação prévia por parte de cada secretaria sobre o que é realmente essencial, possibilitando, assim, a realização do cálculo ou diagnóstico necessário.

Em seguida, a SAES abordou questões relacionadas ao PMAE, destacando a necessidade de revisar prioridades e eliminar itens desnecessários. Além disso, reforçou a importância de definir claramente o escopo prioritário do PMAE, considerando subsistemas que o subsidiem e identificando o que pode ser descontinuado. Foi mencionado que a situação dos hospitais federais também requer atenção, pois sua permanência demanda ações específicas para descontinuação, além da integração que já está em andamento.

Por fim, foi pontuado que diversas pautas bilaterais envolvem não apenas a SAES e a SEIDIGI, mas também outras secretarias, como a SE, SVSA, SPS e SGTES. Sugeriu realizar oficinas bilaterais com a participação permanente da SE e algumas com a SVSA, SAPS e SGTES.

A SEIDIGI esclareceu que o principal objetivo da oficina é concluir o diagnóstico dos sistemas, obtendo um retrato real do cenário atual. Pretende-se identificar erros, eliminar itens desnecessários, avaliar os níveis de criticidade com base na visão das áreas finalísticas e incorporar informações relativas aos sistemas desenvolvidos por meio de TEDs e do PROADI. O diagnóstico também contemplará a avaliação de riscos, com vistas à formulação de proposições. Todo esse material servirá como insumo para a elaboração do planejamento estratégico de prioridades.

Outrossim, o SE pontuou que, embora já exista um diagnóstico, é necessário avançar na definição de como as prioridades serão tratadas. Destacou algumas prioridades levantadas pelo Ministro, incluindo: o tempo de espera, que será objeto central de análise, sendo fundamental estudar e elaborar uma estratégia, baseada em análise de experiências; a comunicação com o cidadão, que o Ministro pretende iniciar em abril.

Em seguida, propôs fazer uma reunião com SEIDIGI, SAES, SE e SAPS para tratar exclusivamente de pautas prioritárias. Enfatizou também, a necessidade de qualificar o diagnóstico apresentado nas áreas, considerando que cada secretário deve ter domínio sobre seus sistemas de informação. Ressaltou que, a oficina deve ser um espaço para construção estratégica.

Como encaminhamento SE propôs enviar os diagnósticos para as áreas, e compartilhar o diagnóstico final com as prioridades levantadas, e o que pode ser descontinuado, com a possibilidade de reavaliação futura. Também

destacou a importância de organizar uma reunião com a SESAI, considerada crítica, para tratar da qualificação, desde a geração de dados até a integração do SIASI com os sistemas da SVSA. E fazer a definição do calendário das oficinas na próxima reunião. Além disso, atualizar as informações existentes, acrescentar dados sobre o que ainda não está no Datasus e incluir demandas existentes para o Datasus (como painéis e sistemas desenvolvidos pela FIOCRUZ por meio de TED com o MS). Também levantar demandas para a Saúde Digital, a fim de verificar o que pode ser encaminhado ao Datasus para avaliação.

Em complemento a SEIDIGI, informou que enviará o diagnóstico apresentado, com o custo do sistema, e o que foi sinalizado para o Datasus como prioritário.

Prosseguindo à reunião, a SAES levantou a necessidade de discutir terminologias em saúde no comitê, garantindo controle sobre padrões sintáticos e semânticos, ressaltando que essa responsabilidade não deveria ser exclusiva do DRAC/SAES.

O Datasus concordou com os apontamentos feitos pela SAES, reconhecendo o comitê como o foro adequado para esse tipo de discussão. Mencionou a conclusão do projeto da Ontologia Brasileira de Medicamentos e a incorporação de um serviço de gestão de terminologias na RNDS, destacando que a gestão dessas terminologias deve, de fato, estar sob a responsabilidade da RNDS.

Para completar, destacou o trabalho conjunto do DATASUS com o DRAC na tradução dos nomes dos procedimentos do SIGTAP, com o objetivo de torná-los mais palatável. Essa planilha está sendo preenchida com a possibilidade de entregar às secretarias sempre que houver a sala de situação para fins de atualizações.

A SAES destacou uma questão relacionada ao CMD, considerando a ênfase que o ministro Padilha tem dado aos controles. Ressaltou a importância de discutir o tema, uma vez que, com a refatoração no projeto CMD, APAC e AIH, esses instrumentos terão seus equivalentes, mas não permitirão registros intermediários. Sugeriu que esse aspecto seja analisado, e como solução trazer a possibilidade de monitorar o atendimento do paciente por meio desses instrumentos, que registram períodos de cuidado.

O Datasus sugeriu a realização de uma reunião específica para tratar do tema mencionado pela SAES e informou que a prioridade atual é entregar, primeiramente, o CMD Coleta e Gestão, que já conta com novas evoluções do próprio E-SUS Regulação.

Encaminhamentos:

O Secretário Executivo propôs como encaminhamento da reunião do Comitê de Governança Digital, a realização de um diagnóstico completo, abrangendo não apenas o Datasus, identificando e incluindo pontos que ainda não foram abordados. Assim, seriam definidas as prioridades de forma clara, categorizando-as em: o que é de interesse, o que é fundamental e os que não são relevantes e, portanto, podem ser descartados.

Ademais, foi proposta a inversão de fluxo entre o CGD e CETIC em que as demandas de TIC deverão ser formalmente tratadas no âmbito do CGD e após consolidação, estas deverão ser encaminhadas ao CETIC, que ficará responsável por elaborar e apresentar um plano de resolução.

A SEIDIGI sugeriu incluir em algumas reuniões a participação de convidados e, ocasionalmente, dos próprios membros do CETIC, dependendo dos temas discutidos para fornecer informações para a tomada de decisões.

Propôs também, a realização de oficinas com as secretarias para complementar o levantamento de sistemas e alinhar ações de TI relacionadas a TED e PROADI. E que cada secretaria realize um diagnóstico de seus sistemas, estado atual e necessidades, para, então, agendar as oficinas. Com o objetivo de discutir estratégias e alinhamentos, visto que a falta de planejamento adequado para 2025 é preocupante, dada a já expressiva utilização dos recursos do contrato vigente.

Foi proposta ainda a reestruturação do fluxo entre o CGD e o CETIC, estabelecendo que as demandas de TIC sejam inicialmente analisadas e formalmente tratadas no âmbito do CGD. Após a devida consolidação, essas demandas serão encaminhadas ao CETIC, que assumirá a responsabilidade pela elaboração e apresentação de um plano de resolução. Esse novo direcionamento visa assegurar um tratamento mais estruturado e eficiente das demandas.

Por fim, a Secretária Ana Estela Haddad e o Secretário Executivo, Adriano Massuda, encerram os trabalhos agradecendo a presença dos membros titulares e suplentes.

ENCAMINHAMENTOS	RESPONSÁVEL	PRAZO
-----------------	-------------	-------

<ol style="list-style-type: none"> Os diagnósticos e estimativas de custo dos sistemas serão enviados às secretarias para validação e complementação do diagnóstico Cada Secretaria realizará o seu diagnóstico, identificando e incluindo pontos que ainda não foram abordados. Além disso, deverão definir as prioridades de forma clara, categorizando-as em: o que é de interesse, o que é fundamental e os que não são relevantes e, Os resultados dessa análise serão consolidados e apresentados na próxima reunião do CGD. 	<ol style="list-style-type: none"> SEIDIGI/MS Cada Secretaria do Ministério da Saúde Cada Secretaria do Ministério da Saúde 	<ol style="list-style-type: none"> Próximo CGD Próximo CGD Próximo CGD
---	--	---

SUGESTÃO DE PRÓXIMAS PAUTAS

1. Apresentação do Diagnóstico completo;
2. Apresentação do cronograma das Oficinas;
3. Incluir em algumas reuniões a participação de convidados e, ocasionalmente, dos próprios membros do CETIC, dependendo dos temas discutidos para fornecer informações para a tomada de decisões;
4. Discussão sobre terminologias em saúde no comitê, com definição clara de padrões sintáticos e semânticos;
5. Organização de reunião específica entre SEIDIGI, SAES, SE e SAPS para tratar pautas prioritárias, como: tempo de espera e comunicação com o cidadão;
6. Realizar diagnóstico em cada secretaria, apresentando resultados na próxima reunião.

ELABORADA POR:

✓ Samara Lopes do Nascimento- CGOV/CGRGP/DATASUS/SEIDIGI/MS

REVISADA POR:

✓ Whesley Fernandes Henrique - CGOV/CGRGP/DATASUS/SEIDIGI/MS

VALIDADA POR:

✓ Loyane Mota Fernandes - CGRGP/DATASUS/SEIDIGI/MS



Documento assinado eletronicamente por **Ana Estela Haddad, Secretário(a) de Informação e Saúde Digital**, em 03/04/2025, às 17:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Putira Sacuena, Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena**, em 03/04/2025, às 18:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mariângela Batista Galvão Simão, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 03/04/2025, às 19:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 03/04/2025, às 20:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paula Xavier dos Santos, Diretor(a) do Departamento de Informação e Informática do SUS**, em 04/04/2025, às 18:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda De Negri, Secretário(a) de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde**, em 05/04/2025, às 10:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Massuda, Secretário(a)-Executivo(a)**, em 07/04/2025, às 19:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leticia de Oliveira Cardoso, Diretor(a) do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis**, em 08/04/2025, às 18:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Amilcar Salgado, Diretor(a) Departamento de Regulação Assistencial e Controle**, em 10/04/2025, às 17:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jerzey Timoteo Ribeiro Santos, Secretário(a) Adjunto(a) de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde**, em 10/04/2025, às 18:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Lucilene Martins Santos, Chefe de Gabinete substituto(a)**, em 16/04/2025, às 14:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0046996161** e o código CRC **F671E313**.

Referência: Processo nº 25000.126447/2022-52

SEI nº 0046996161

Coordenação-Geral de Relacionamento, Governança e Projetos - CGRGP
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br