



RNP



RUTE
REDE UNIVERSITÁRIA DE TELEMEDICINA

Procedimento de Criação de SIGs (Special Interest Group, Grupo Especial de Interesse) nas Especialidades da Saúde

Rede Universitária de Telemedicina - RUTE Coordenação Nacional RUTE

Relatório de Criação de SIG

Nome do SIG: **Padrões para Telemedicina e Informática em Saúde**

Especialidades: Normas técnicas são tecnologias meio para constituição de Padrões que, por sua vez, contribuem para a pesquisa, desenvolvimento e utilização de outras tecnologias. Desta forma, no contexto desta SIG, Padrões em Sistemas de Informação e respectivas tecnologias são pertinentes a todas às especialidades em saúde.

Objetivos:

- Principal:

O objetivo principal da criação da SIG de Padrões é apoiar as atividades da Comissão Especial de Estudos de Informática em Saúde nas áreas de Telemedicina/Telessaúde e informática em saúde. Bem como outras iniciativas que se proponham a contribuir com a constituição de normas para as respectivas áreas ou mesmo áreas correlacionadas.



Reuniões Plenárias – Rede de Bases Distribuídas

<http://www.telemedicina.ufsc.br/telessaude/abnt>

**RNP****R U T E**
REDE UNIVERSITÁRIA DE TELEMEDICINA

- Específicos:

- Através da infra-estrutura física e de internet da RUTE, prevê-se a ampliação da capacidade operacional de participação remota dos profissionais e instituições correlatos ao processo de normalização instituído pela ABNT/CEEInformática em Saúde. Desta forma, instituições de todo o Brasil poderão participar das reuniões de trabalho dos GT's e das Reuniões Plenárias a partir de suas bases locais sem a necessidade de se deslocar a São Paulo ou a outros Estados;
- Fomentar a interação e articulação com o público alvo de forma a contribuir com a qualidade e futura adesão das normas elaboradas. Bem como promover a constituição de redes de apoio aos padrões estabelecidos sua regulamentação, certificação e acreditação;
- Oferecer maior rapidez e abrangência na harmonização dos padrões já existentes e na geração de novas normas e padrões nacionais e internacionais;
- Promover a capacitação de profissionais quanto à construção de normas e sua utilização.

Escopo:

Fortalecimento das atividades de constituição e adoção de normas geradas pela Comissão de Estudos Especiais de Informática em Saúde – CEEInformática em Saúde ABNT. Bem como estabelecer interação com outras iniciativas produtoras de normas, padrões e regulamentação.

- Introdução

A necessidade de padronização da informação e de respectivas tecnologias em saúde deve-se a vários fatores, incluindo: a diversidade de fontes e termos; heterogeneidade de plataformas de software e hardware, necessitando de uma linguagem comum (padrão) para que esses possam intercambiar informações; a necessidade de recuperação e comunicação de informações; geração de quadros estatísticos e epidemiológicos, prestação de contas (faturamento), indexação de documentos e pesquisa clínica. Atualmente, nota-se ainda baixo grau de padronização dos fluxos de informação em saúde bem como de sua infra-estrutura de sustentação. Mesmo em hospitais com sistemas de informações clínicas extensivos, ainda se verifica dados espalhados por numerosos sistemas usando diferentes tecnologias e padrões de terminologia. A mesma fragmentação se verifica em outras instâncias da área da saúde, de modo a indicar uma clara demanda a ser atendida.

**RNP****R U T E**
REDE UNIVERSITÁRIA DE TELEMEDICINA

- Histórico:

Um exemplo de sucesso foi o avanço registrado com a definição e adoção do padrão DICOM (Digital Imaging and Communications in Medicine), que permitiu que equipamentos de imagens médicas de fabricantes diferentes pudessem interoperar, formando redes, locais ou remotas, de armazenamento e processamento destas imagens médicas. Recentemente, em período anterior a disseminação deste padrão, as imagens eram geradas em diversos formatos, em sua maioria de conhecimento restrito aos fabricantes de cada marca de equipamento médico, obrigando os hospitais a despenderem considerável volume de recursos humanos e financeiros para operarem seus serviços de diagnóstico por imagem e, ainda assim, sem que se atingisse integração plena do fluxo de dados dos exames.

Apesar dos flagrantes benefícios, ainda é baixo o percentual de padronização da atividade hospitalar, assim como dos seus fluxos de informação. Mesmo em hospitais e demais estabelecimentos associados à área da saúde com sistemas de informações clínicas extensivos, os dados estão espalhados por numerosos sistemas usando diferentes tecnologias e padrões de terminologia.

A fragmentação ocorre ainda na fase de constituição dos padrões quando as próprias organizações produtoras seguem linhas distintas de proposição de padrões. Este foi o caso da Classificação Internacional de Saúde (CID), estabelecido pela OMS – Organização Mundial de Saúde e também o caso dos padrões H.32X, da União Internacional de Telecomunicações, utilizados nos sistemas de videoconferências, mas que ainda é incompleto, pois não considera requisitos específicos para a área da saúde.

Historicamente, o Brasil cursou uma trajetória semelhante, destacando-se o comitê de Padronização de Registros Clínicos (PRC) que aprovou, através de um processo aberto, tal como se trabalha nas principais organizações de padronização do mundo, um conjunto mínimo de dados que um PEP deve ter. Além disso, foi elaborado a Document Type Definition (DTD) correspondente à estrutura de dados proposta pelo PRC para troca de dados via XML. O Ministério da Saúde, através do Cartão Nacional de Saúde, que visa identificar univocamente o cidadão brasileiro no Sistema Nacional de Saúde, lançou um conjunto de DTDs, com a padronização para troca de informações com os sistemas do Cartão Nacional de Saúde. Outro exemplo de padronização é o chamado Padrão ABRAMGE, utilizado para a troca de faturamento entre prestadores de serviços médicos e as operadoras de planos de saúde; foi desenvolvido e divulgado por instituições como a Associação Brasileira de Medicina de Grupo (ABRAMGE), Federação Brasileira de Hospitais (FBH), Associação Brasileira dos Serviços de Assistências de Saúde Próprios de Empresas (ABRASPE), Comitê de Integração de Entidades Fechadas de Assistência a Saúde (CIEFAS), Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização (FENASEG) e a Confederação das Misericórdias do Brasil.

Mais recentemente, o Ministério da Saúde e a ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar tem estabelecido normas para Troca de Informação em Saúde Suplementar – TISS, para registro e intercâmbio de dados entre operadoras de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde. Há também iniciativas de sociedades científicas como a SBIS – Sociedade Brasileira de

**RNP****RUTE**
REDE UNIVERSITÁRIA DE TELEMEDICINA

Informática em Saúde e organizações profissionais ou de classe, como o CFM – Conselho Federal de Medicina, que têm proposto padrões para a certificação de sistemas, com graus variados de aceitação.

Existe, atualmente, um movimento mundial de harmonização de padrões para a Informação de Saúde. A ISO, a CEN e o HL7 trabalham para criar métodos que possibilitem a união dos esforços destas organizações, o que deverão representar maior rapidez e abrangência na produção e atualização de padrões.

O Brasil está em consonância com este movimento. Ao final do ano de 2005, em decorrência da expansão da Rede Catarinense de Telemedicina e, portanto, crescente número de Tele-diagnósticos intermunicipais e interestaduais em larga escala, o Grupo Cyclops da Universidade Federal de Santa Catarina submeteu a proposta de criação de uma Comissão Especial de Estudos sobre Informática em Saúde e Telemedicina junto à Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

Com a missão de constituir normas para informática em saúde e Telemedicina, bem como oferecer um ambiente comum de convergência e harmonização para padrões já existentes, em 12 de setembro de 2006, foi criada a Comissão de Estudos Especiais de Informática em Saúde.

Dentre os principais desafios da COMISSÃO estão a avaliação das normas nacionais e internacionais estrategicamente pertinentes e o processo de adoção dessas normas serem analisados, traduzidos e adequados ao contexto brasileiro.

Em um cenário mais amplo, a capacidade de convergência da COMISSÃO já apresenta desdobramentos significativos: no plano internacional, o Brasil tornou-se membro "P" (participant) da ISO TC 215. Por um lado isso significa uma conquista para o Brasil que passa a ter a possibilidade de protagonizar a construção das futuras normas ISO TC 215, por outro, acrescenta mais um desafio operacional e de articulação político-tecnológica.

- Aplicação:

O processo de normalização e respectivos padrões constituem uma meta-atividade de sustentação e de otimização dos serviços e tecnologias destinados à pesquisa, ao ensino e à assistência em saúde. De forma que esta SIG apresenta um enquadramento diferenciado das demais: não se destina a uma especialidade alvo ou mesmo pode ser classificada estritamente dentro da pesquisa, do ensino e da assistência, mas sim, como atividade de apoio.

Agenda de Sessões do SIG:

Reuniões mensais por videoconferência na terceira terça-feira de cada mês das 14h às 17h, hora de Brasília. Rodízio de responsabilidade de apresentação.

A agenda completa de reuniões disponível no site RUTE em www.rute.rnp.br/eventos ou diretamente no site do SIG: <http://rute.rnp.br/web/sig-padroes-para-telemedicina-e-informatica-em-saude>

Participação no SIG:

Para solicitar participação neste SIG, acesse o endereço <http://url.rnp.br/?RUTE-SIG-Participacao> siga as instruções e preencha o formulário de solicitação de participação.

Perfil do participante:

- Agente PSF: Obs.: participarão nas outras atividades
- Enfermeiro
- Estudante
- Médico
- Pesquisador
- Outros: Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Professores

Instituição Coordenadora: Rede Universitária de Telemedicina - RUTE