



MERCOSUL/RMS-CAHTAS/ATA N° 01/25

REUNIÃO DO COMITÊ AD HOC DE TECNOLOGIAS ASSOCIADAS À SAÚDE (CAHTAS)

Realizou-se em Brasília, entre os dias 15 e 17 de setembro de 2025, em exercício da Presidência *Pro Tempore* de Brasil (PPTB), a primeira Reunião Ordinária do Comitê *Ad Hoc* de Tecnologias Associadas à Saúde (CAHTAS), com a presença das delegações de Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai.

Iniciou-se a reunião com a apresentação dos participantes e as palavras de boas-vindas da Secretária Ana Estela Haddad, da Secretaria de Informação e Saúde Digital do Ministério da Saúde do Brasil.

A Lista de Participantes, consta no **Anexo I**.

Agenda consta no **Anexo II**.

Durante a reunião, trataram-se os seguintes temas:

1. LEITURA, APROVAÇÃO DA AGENDA E CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A delegação do Brasil destacou a importância do MERCOSUL, especialmente no que se refere ao tema da saúde digital, ressaltando o caráter histórico do encontro, uma vez que se trata da primeira vez em que o bloco discute especificamente essa pauta. Recordou que o processo teve início durante a Presidência *Pro Tempore* da Argentina e afirmou o compromisso do Brasil em dar continuidade às discussões. Ademais, enfatizou que o intercâmbio de experiências será essencial para avançar no tema, sobretudo no que diz respeito à harmonização de plataformas, tecnologias e padrões, bem como a importância das visitas técnicas para conhecer as práticas locais de saúde digital dos países.

A Secretária enfatizou ainda a importância do PT a ser desenvolvido pelo Comitê Ad Hoc.

Comentou sobre o PT que servirá de guia para os próximos anos e relacionou a agenda do MERCOSUL com outros foros internacionais em que o Brasil tem atuado, como o G20 e os BRICS.

Entre os temas prioritários elencados, destacou a inteligência artificial, a segurança da informação, a interoperabilidade, a governança e a soberania de dados.

Na ocasião, a delegação Brasileira apresentou a proposta de agenda, que foi aprovada e ficou registrada no Anexo II.

A delegação da Argentina, destacou a necessidade de que os trabalhos de saúde digital sejam conduzidos de forma clara e transversal, em conexão com outras comissões do Mercosul. Destacou ainda, a diversidade de modalidades de assistência existentes em seu país e a relevância de compartilhar essas experiências no âmbito regional.

A delegação do Uruguai, em sua intervenção, chamou a atenção para os desafios que se apresentam no âmbito do Comitê e reconheceu a relevância do tema para o fortalecimento da integração regional.

O Paraguai, por sua vez, saudou a iniciativa como um momento importante e histórico, afirmando que a tecnologia deve servir melhor às populações e que será um feito notável se o grupo lograr êxito nessa empreitada. Ressaltou, ainda, a importância de somar esforços com o Brasil, a Argentina e Uruguai, reforçando o compromisso com a agenda e a busca de resultados concretos e tangíveis.

2. APRESENTAÇÕES DOS PAÍSES ACERCA DOS PANORAMAS NACIONAIS DE SAÚDE DIGITAL E TECNOLOGIAS ASSOCIADAS À SAÚDE

2.1. Delegação Argentina

A delegação argentina iniciou sua exposição destacando que a estratégia nacional busca alcançar a digitalização integral do sistema de saúde, com a eliminação do uso de papel e a centralidade do paciente como eixo de todas as políticas. Foi enfatizado que a interoperabilidade constitui elemento fundamental, considerando que o país conta atualmente com múltiplos sistemas de informação em saúde, sendo necessário estabelecer regras e padrões unificados. Ressaltou-se, ainda, o papel da inteligência artificial como instrumento de apoio para a melhoria da qualidade da saúde, bem como a importância de que toda a estratégia esteja alicerçada em um enfoque sanitário e de saúde pública, de modo a não se restringir à implementação de plataformas tecnológicas isoladas.

A delegação da Argentina apresentou os eixos prioritários de sua estratégia para 2025, centrados em interoperabilidade, governança, mapa de maturidade digital, informação estratégica em saúde, portal do cidadão *MiArgentina* e digitalização das receitas médicas. Destacou-se que a Plataforma Nacional de Interoperabilidade já está em funcionamento, integrando módulos como cadastros de profissionais (REFEPS) e estabelecimentos de saúde (REFES). Informou que está em implementação o Resumo da História Clínica (IPS) e a Receita Eletrônica, enquanto seguem em desenvolvimento o cadastro de farmácias (REFAR), a integração plena das coberturas de saúde e o sistema nacional de imunizações e alertas (NOMIVAC).

Foram apresentados os indicadores de maturidade da saúde digital e o marco regulatório da prescrição eletrônica, incluindo a Resolução nº 1959/2024, que regulamenta medicamentos legalmente restritos, e a Resolução nº 2214/2025, que estabelece a obrigatoriedade escalonada da prescrição eletrônica a partir de agosto de

2025. Informou-se a evolução da adesão ao sistema, com uma importante evolução desde dezembro de 2024 até a atualidade.

Foi relatado o Concurso de Boas Práticas na Implementação da Receita Eletrônica, lançado em 2025 pelo Ministério da Saúde em parceria com a OPAS, com quatro categorias: inovação e tecnologia, usabilidade para profissionais de saúde, usabilidade para pacientes e gestão institucional.

Em relação ao *MiArgentina*, foram apresentados serviços já disponíveis, como consulta de cobertura de saúde, cadastro de doadores, calendário de vacinas, matrícula profissional, prescrição eletrônica e emissão de certificados, bem como serviços projetados, como resumo clínico, certificado único de oncopediatria e alertas automáticos de imunização.

Adicionalmente, destacou-se a Consulta Nacional de Preços de Medicamentos, a ser implantada em quatro fases, e o Buscador Nacional de Profissionais de Saúde, que promove transparência na relação médico-paciente, prevendo integração futura ao *MiArgentina*.

Por fim, foi apresentado o projeto Datatón, voltado à construção de um sistema estratégico e interoperável de informação em saúde, destinado a orientar políticas públicas e superar a fragmentação atual dos dados no país.

Encerrando a apresentação, os participantes da reunião reconheceram o esforço da Argentina na consolidação de sua Estratégia de Saúde Digital 2025–2030, ressaltando a relevância do processo para a modernização do sistema de saúde e a importância de alinhar as iniciativas nacionais às discussões regionais sobre interoperabilidade e transformação digital em saúde.

2.2. Delegação do Paraguai

Na sequência, foi realizada a apresentação do Paraguai, que trouxe um panorama sobre a situação atual e os avanços recentes da saúde digital no país. Inicialmente, destacou-se que a transformação digital na saúde pública paraguaia parte de um cenário de grande fragmentação: aproximadamente 1.500 estabelecimentos de saúde encontravam-se desconectados, operando de maneira manual, sem uniformização de registros e sem informações em tempo real para a gestão clínica e administrativa. Essa realidade consumia tempo valioso dos profissionais e limitava a continuidade do cuidado.

A delegada destacou que o governo atual priorizou a transformação digital na saúde, alinhada à Agenda País 2023–2028, à Agenda Digital e às prioridades sanitárias nacionais, com apoio da Presidência, ministérios e cooperação internacional. A estratégia articula investimentos em infraestrutura tecnológica e fortalecimento do sistema público com suporte digital.

Entre os avanços, foi ressaltada a expansão do sistema de informação em saúde (HIS) e da conectividade, que passou de uma implementação em 2017 para mais de mil estabelecimentos conectados até setembro de 2025, com a instalação de 5 mil pontos de rede e entrega de mais de 10 mil equipamentos. Esse processo permite gestão integrada de medicamentos e análises assistenciais em tempo real. Também foram

apresentados painéis estratégicos dinâmicos para gestão hospitalar, com destaque para leitos de UTI, promovendo decisões baseadas em evidências.

No campo da telesaúde, o Paraguai estruturou serviços de telemedicina clínica, atendimento de doenças crônicas, telediagnóstico, teleeducação, teleorientação e teleprevenção, experiência fortalecida durante a pandemia. Foram mencionadas cooperações internacionais, como a parceria com Taiwan, voltadas à expansão tecnológica e capacitação de recursos humanos.

Quanto aos próximos passos, foram apontadas a expansão da rede de conectividade, a implementação plena do HIS, o fortalecimento da interoperabilidade, a aprovação da Agenda Digital em Saúde, a realização do primeiro Conectathon nacional em novembro de 2025 e o estímulo à cultura digital por meio da capacitação contínua de profissionais e gestão baseada em evidências.

Por fim, elencaram-se os desafios: superar as brechas de conectividade, avançar na interoperabilidade, capacitar recursos humanos em competências digitais, garantir sustentabilidade financeira e consolidar um marco normativo em proteção de dados.

2.3. Delegação do Uruguai

O Uruguai apresentou sua trajetória em saúde digital e tecnologias associadas à saúde, conduzida pela Agência de Governo Eletrônico e Sociedade da Informação e do Conhecimento (Agesic), criada em 2005 para modernizar serviços públicos e promover inclusão digital. No campo da saúde, a transformação digital ganhou impulso em 2012 com o programa Salud.uy, articulado pela Presidência da República, Ministério da Saúde Pública, Ministério da Economia e Finanças e a própria Agesic. Essa iniciativa estruturou a História Clínica Eletrônica Nacional (HCEN), definindo marcos regulatórios, padrões e diretrizes, culminando em normativa de 2017 que estabeleceu a adoção obrigatória e progressiva do sistema pelos prestadores do Sistema Nacional Integrado de Saúde, com plano de implementação iniciado em 2018.

A HCEN foi destacada como instrumento central para garantir a continuidade do cuidado em todo o território, permitindo unificação e disponibilização segura das informações clínicas, independentemente do prestador ou localização. Essa solução fortalece a qualidade assistencial, a segurança do paciente e a confidencialidade dos dados, apoiando diretamente diagnósticos, tratamentos e consultas. Entre as iniciativas complementares, ressaltou-se a História Clínica Eletrônica Oncológica (HCEO), que integra o cuidado a pacientes adultos em oncologia médica e radioterápica, contemplando prescrição, administração e controle de tratamentos em conformidade com protocolos institucionais e acadêmicos, além de gerar informações relevantes para gestão e pesquisa.

O país também consolidou uma política robusta de terminologia clínica e padronização de dados, sendo membro do SNOMED CT desde 2012, com extensão nacional atualizada semestralmente e mais de 70 contribuições já incorporadas à edição internacional. Complementarmente, implementa o Conjunto de Dados Mínimos (CMD), considerado fundamental para a continuidade do cuidado e gestão em saúde pública. Os Serviços Terminológicos da Agesic, de uso gratuito, asseguram interoperabilidade ao padronizar a linguagem clínica, enquanto o Dicionário Nacional de Medicamentos e Afins (DNMA) permite identificação única de medicamentos em toda a rede. Outro marco relevante é a Rede Integrada de Diagnóstico por Imagem (RIDi), que possibilita

o registro e compartilhamento de exames entre instituições distintas, assegurando acesso rápido e seguro às informações do paciente.

A estratégia nacional de saúde digital do Uruguai apoia-se em dois eixos principais: o fortalecimento das soluções internas de cada prestador, respeitando a heterogeneidade tecnológica do sistema, e a criação de uma plataforma central que orquestra e audita o intercâmbio seguro de informações clínicas. Em paralelo, o país desenvolveu sua Estratégia Nacional de Inteligência Artificial, construída de forma participativa com mais de 300 representantes de diferentes setores, orientada ao uso ético, responsável e inovador da IA para benefício social e econômico.

Foram ainda mencionados avanços na informatização de documentos clínicos essenciais, como folhas de consulta de urgência e emergência, consultas ambulatoriais e folhas de egresso hospitalar, reforçando a integração sistêmica das informações. Em síntese, a experiência uruguaia demonstra um percurso consolidado, sustentado por liderança política, marcos regulatórios claros, incorporação de padrões internacionais de interoperabilidade, políticas inovadoras de padronização de dados e investimentos contínuos em plataformas digitais que qualificam a assistência, asseguram a continuidade do cuidado e ampliam o potencial de pesquisa em saúde.

2.4. Delegação do Brasil

A delegação brasileira contextualizou o Sistema Único de Saúde (SUS), ressaltando sua dimensão e abrangência, único no mundo em ofertar serviços gratuitos com tal amplitude. Anualmente, o SUS realiza um grande volume de atendimentos, sendo que 70% da população depende exclusivamente dele, além de atender também cidadãos estrangeiros. O sistema cobre todos os níveis de atenção – primária, média e alta complexidade – com prioridade para populações mais vulneráveis, incluindo povos indígenas e população LGBTQIA+.

Apresentou-se, em seguida, a estrutura do Ministério da Saúde, composto por oito secretarias, destacando-se a Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI), criada em 2023 a partir do diagnóstico da necessidade de uma estratégia específica para a área. Foi mencionado o Decreto nº 11.358/2024, que instituiu o marco regulatório para criação de órgãos como DESD, DATASUS e DEMAS. O principal projeto da secretaria é o Programa SUS Digital, que coordena a transformação digital no SUS, com foco em continuidade do cuidado, equidade e qualidade. Em seu primeiro ciclo, foram destinados cerca de 90 milhões de dólares à iniciativa, que abrange todas as macrorregiões, estados e municípios, alcançando 100% de adesão, incluindo participação da sociedade civil.

Entre os instrumentos utilizados, destacaram-se o diagnóstico situacional da rede de atenção e o Índice Nacional de Maturidade em Saúde Digital, aplicado nacionalmente, com ampla participação de estados e municípios. A Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) foi enfatizada como plataforma de interoperabilidade do SUS, criada para superar a fragmentação histórica de sistemas, estabelecendo padrões de informação capazes de integrar registros. Atualmente, a RNDS concentra cerca de 2,9 bilhões de dados clínicos, vacinais e de regulação, com o *International Patient Summary (IPS)* em fase final de desenvolvimento.

Foram apresentadas, ainda, as três principais plataformas de disseminação dos dados da RNDS: o aplicativo *Meu SUS Digital*, atualmente com mais de 58 milhões de

Mo

downloads, concebido como um “Super App” voltado ao cidadão, inclusive com funcionalidades como declaração voluntária de raça, cor e nome social; o SUS Digital Profissional, voltado a profissionais de saúde; e o SUS Digital Gestor, direcionado a gestores, reunindo informações sobre regulação e tempo de espera. Também foram destacadas inovações como a Caderneta Única da Criança, que integra dados de vacinação e crescimento, além das versões para adolescentes e idosos. Ressaltou-se ainda o programa Mais Especialistas, prioridade do Ministério da Saúde para enfrentamento do tempo de espera para acesso a serviços especializados, com mecanismos de regulação e ressarcimento.

[Handwritten mark]

Na segunda parte da apresentação, tratou-se da governança e gestão de indicadores e informações estratégicas em saúde, ressaltando a importância da informação qualificada para formulação, monitoramento e avaliação de políticas públicas. Explicou-se que os dados que ingressam na RNDS passam por processo de validação, também sendo enriquecidos e vinculados à base nacional, o que lhes confere maior qualidade. Foi descrito o processo de mapeamento de políticas públicas nacionais de saúde, e seus indicadores correlatos. Destacou-se a retomada da Rede Interagencial de Dados em Saúde (RIPSA) na elaboração e qualificação de indicadores de saúde, esta que é formada por 42 instituições de referência em temas da saúde.

[Handwritten mark]

Também foram mencionados esforços de proteção de dados pessoais diante do grande volume em circulação, bem como o papel do Comitê Consultivo de Monitoramento e Avaliação (CCMA-SUS) na priorização de indicadores adoção de boas práticas em todas as áreas do Ministério da Saúde. Nesse contexto, está em desenvolvimento um caderno de políticas públicas que permitirá melhor integração e cruzamento de informações estratégicas. Entre as ferramentas de apoio, foram apresentadas plataformas de catalogação de dados: o Módulo Gestor de Dados e Indicadores (MGDI), que cataloga os metadados de indicadores; a plataforma de Dados Abertos do SUS, que reúne e dissemina conjuntos de dados em diversos formatos, viabilizando compromissos assumidos no Plano de Dados Abertos (2024-2026); e a Infraestrutura de Dados Geoespaciais (IDE), útil para a identificação de riscos e o apoio à gestão de emergências climáticas.

[Handwritten mark]

Adicionalmente, foram citadas a Sala de Apoio à Gestão Estratégica (SAGE), que apoia o processo de gestão estratégica do SUS do Ministério e o TabNet, que viabiliza análises por meio da tabulação de dados. Ressaltou-se, por fim, a evolução da Plataforma IDE, que viabiliza análises multicamadas georreferenciadas. A apresentação concluiu enfatizando o compromisso do Brasil com a continuidade do cuidado, a integração dos dados clínicos e de políticas públicas, além da participação ativa em colaborações internacionais relevantes, como BRICS, G20, GDHP e RACSEL.

A delegação brasileira apresentou o panorama nacional da telessaúde no âmbito do Programa SUS Digital, ressaltando que o referido programa busca promover a transformação organizada da saúde digital, fundamentada nos princípios da equidade, qualidade e continuidade do cuidado.

Destacou que a telessaúde já possui regulamentação no Brasil desde 2006 e, atualmente, encontra-se disciplinada pela Portaria Ministerial nº 3.691/2024, que estabeleceu a nova estratégia de telessaúde com o objetivo de apoiar a consolidação das redes de atenção à saúde. Explicou que, com essa estratégia, foram incorporadas novas modalidades de serviços, incluindo teleconsultoria, teletriagem, teleconsulta,

telediagnóstico, telemonitoramento, teleorientação, teleinterconsulta, teleducação, teleregulação e a segunda opinião formativa.

No tocante às modalidades, esclareceu que os serviços assistenciais podem se organizar em duas formas principais de estabelecimentos: os núcleos de telessaúde e a teleinterconsulta. Ressaltou que o telediagnóstico é voltado à emissão de laudos, diagnósticos e registros de dados clínicos primários, enquanto a interoperabilidade dos dados ainda se apresenta como um desafio relevante. Quanto ao registro das consultas, informou que este depende da capacidade de armazenamento em nível municipal, uma vez que não há determinação legal uniforme que obrigue os municípios a manterem ou não os registros, ficando a critério da realidade de cada ente federativo.

Em relação à teleducação, apontou que ela se destina à qualificação dos profissionais de saúde, por meio de cursos, palestras e temáticas específicas, enquanto o telemonitoramento pode se dar por contato telefônico, videochamadas ou equipamentos de telepedagógica. A teletriagem, por sua vez, busca determinar o grau de prioridade e o tipo de demanda, enquanto a teleregulação atua como uma espécie de teleconsultoria aplicada às listas de regulação, auxiliando na gestão de encaminhamentos e higienização das filas. A segunda opinião formativa, elaborada pelos núcleos de telessaúde, consiste em documentos em formato de perguntas e respostas voltados a estudantes, profissionais e usuários, de modo a ampliar o acesso a informações especializadas.

Foi apresentado ainda o cenário nacional dos núcleos de telessaúde, observando que a maioria está vinculada a parcerias com instituições de ensino superior, cada qual com um escopo de especialidades definido de acordo com recortes regionais. Mencionou também outros projetos correlatos, embora não configurados estritamente como telessaúde, mas que desempenham papel de fomento ao setor, a exemplo das ofertas nacionais de telediagnóstico realizadas pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no campo da dermatologia, e pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com laudos de retinografia, além de iniciativas de capacitação presencial.

Foram ainda destacados o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), regido pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS), e o cadastro específico dos núcleos de telessaúde. Por fim, o programa "Agora Tem Especialista" e apresentou as estratégias de ampliação da telessaúde, informando sobre a existência de dois editais em aberto destinados à expansão dessas ações.

3. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE PROPOSTA DE PROGRAMA DE TRABALHO 2025-2026

Iniciou-se a reunião com a análise do Programa de Trabalho 2025–2026, passando-se pela avaliação dos objetivos gerais e específicos, bem como das tarefas e atividades previstas. Registrou-se que o documento contempla a definição do tipo, origem, prioridade e conclusão estimada de cada ação, sendo que, para atividades específicas, haverá prazo definido para execução, enquanto atividades permanentes permanecerão vigentes durante os trabalhos da Comissão. Foram realizadas alterações e inclusões pontuais, detalhando tarefas e atividades e definindo prioridades classificadas como baixa, normal ou alta.



No âmbito dos temas sociais, incluindo aspectos jurídicos, educacionais, laborais, científicos, tecnológicos, culturais, de saúde, segurança pública e direitos humanos, estabeleceu-se como objetivo específico a promoção da saúde digital e da interoperabilidade, visando à integração regional de sistemas de saúde. Nesse contexto, foram planejadas atividades como o compartilhamento de estratégias e políticas de saúde digital, o conhecimento da arquitetura, modelos e padrões de interoperabilidade, o alinhamento de padrões mínimos e terminologias para processos regionais, como o International Patient Summary (IPS), bem como a socialização de boas práticas em segurança e proteção de dados pessoais, governança e gestão de indicadores e dados em contextos federais e descentralizados.



Registrou-se também o fortalecimento da agenda de Inteligência Artificial (IA) em saúde, incluindo a promoção da troca de conhecimento sobre a aplicação de IA em sistemas de gestão e o compartilhamento de regulamentações e marcos regulatórios nacionais em saúde digital.



No objetivo específico de tecnologias aplicadas ao cuidado em saúde, destacou-se a priorização da telessaúde no Mercosul, com atividades voltadas à promoção da troca de conhecimento sobre serviços, procedimentos, redes e normativas, à avaliação da implementação da Segunda Opinião Formativa nos países do bloco e ao mapeamento das necessidades de teleeducação em articulação com outras Comissões do Mercosul. Registrou-se ainda a importância do levantamento das tecnologias diagnósticas disponíveis nos países, integradas às necessidades das autoridades sanitárias, bem como o mapeamento das capacidades de saúde transfronteiriças, de forma georreferenciada, inicialmente voltadas à atenção de emergências em fronteiras.

No âmbito das tecnologias aplicadas ao ensino e à pesquisa, destacou-se a necessidade de estimular a capacitação conjunta em tecnologias aplicadas ao ensino e à pesquisa, propiciando espaços virtuais no site da Secretaria do Mercosul para alojamento de capacitações e intervenções educativas voltadas a diferentes audiências, incluindo comunidade, profissionais de saúde, referências comunitárias e docentes. Ressaltou-se ainda a promoção da colaboração com outras instâncias do Mercosul Saúde para a produção conjunta de novas tecnologias associadas à saúde, criando espaços de diálogo para inovação e desenvolvimento regional.

Concluiu-se que todas as atividades planejadas visam fortalecer a integração regional em saúde digital, promover a troca de experiências e boas práticas entre os Estados Partes e apoiar a implementação de políticas públicas e estratégicas na área de saúde digital e tecnologias associadas à saúde no MERCOSUL.

As delegações acordaram com o Programa de Trabalho 2025 - 2026 e levam à consideração do RMS-CC (**Anexo III**).

3.1 Nome do Comitê Ad Hoc

As delegações presentes procederam à troca de opiniões acerca da denominação do Comitê Ad Hoc, anteriormente aprovado como "Comitê Ad Hoc de Tecnologias Associadas à Saúde (CAHTAS)".

Considerando a relevância de incluir de forma expressa o tema da Saúde Digital no âmbito do MERCOSUL Saúde, as delegações acordaram em propor a alteração da denominação do referido Comitê.

 Dessa forma, foi decidido submeter ao Comitê Coordenador da Reunião de Ministros de Saúde do MERCOSUL a aprovação da nova denominação, a saber:

“Comitê Ad Hoc de Saúde Digital e Tecnologias Associadas à Saúde (CAHTAS)”.

4. VISITA IN LOCO A ESTABELECIMENTO DE SAÚDE COM FOCO EM SAÚDE DIGITAL

 Foi realizada visita técnica ao Hospital Universitário de Brasília (HUB), ocasião em que houve uma ampla apresentação da instituição, de sua equipe e das principais iniciativas em andamento, incluindo centros de pesquisa, salas de aula realísticas e instalações voltadas à saúde digital. O HUB, com 53 anos de existência, integra a rede de 45 hospitais universitários federais, organizada em quatro níveis de atenção e fortemente conectada à saúde primária. Trata-se de um hospital de ensino, que desempenha papel estratégico tanto na assistência quanto na formação profissional. Atualmente, mais de seis mil usuários da rede utilizam os sistemas do hospital.

 Entre os destaques, foi apresentada a principal ferramenta tecnológica da rede, o AGHUX, software público e de código aberto utilizado pelos 45 hospitais universitários, que já reúne cerca de 28 milhões de prontuários eletrônicos. O sistema encontra-se integrado à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), por meio da iniciativa HU Digital, que viabiliza a interoperabilidade entre os hospitais universitários federais. Também foi ressaltada a infraestrutura tecnológica robusta do HUB, composta por datacenter em contêiner, internet de alta velocidade e parque tecnológico em expansão. O hospital tem investido no desenvolvimento de soluções próprias, como o sistema INTEGRA, além de projetos institucionais de saúde digital, entre os quais se destacam o hospital sem papel, o hospital inteligente (HUB 4.0), o laboratório de inovação em saúde, e o AGHU-STT, voltado à telemedicina e à telessaúde.

No campo da telessaúde, a instituição vem estruturando diferentes frentes, priorizando especialidades com grandes filas de espera no Distrito Federal. Está prevista a abertura de 15 pontos de atendimento, em articulação com o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Destacou-se que o marco para a telessaúde no HUB foi a pandemia de COVID-19, em 2020, quando entrou em vigor a Lei nº 13.989, que regulamentou a telemedicina no Brasil. Desde então, foram instituídas portarias internas e fluxos de trabalho para assegurar a qualidade e a segurança dos serviços.

O PET-Saúde foi apresentado como programa estratégico, atualmente mobilizando 16 grupos de trabalho que envolvem sete faculdades. Entre os principais GTs em andamento, destacam-se: o GT 4, dedicado à teleeducação e à educação permanente; o GT 8, voltado ao ambulatório de saúde integral; o GT 9, que trata da conectividade na assistência; e o GT 11, direcionado à teleregulação no SUS, com foco na qualificação de filas e protocolos. Foi ainda sublinhada a relevância do letramento digital em saúde, tanto para pacientes quanto para profissionais, como forma de reduzir barreiras no uso de sistemas digitais.

Outro ponto de grande relevância foi a inauguração, pela Universidade de Brasília em parceria com a Intel, do Supercomputador LMI Sup, com capacidade de processar um quatrilhão de teraflops por segundo. Na ocasião, foi também lançado o primeiro edital para utilização do equipamento por pesquisadores. Essa conquista foi ressaltada como fundamental para a soberania nacional, ao reduzir a dependência de grandes

corporações tecnológicas e garantir que dados estratégicos permaneçam em território brasileiro.

Por fim, registrou-se que o HUB se encontra em processo de estruturação de um núcleo de inteligência artificial em saúde, aliado à implementação de uma sala de situação para monitoramento de indicadores. Todas essas iniciativas convergem para a consolidação do conceito de hospital 4.0, fortalecendo o HUB como centro de referência em inovação, telessaúde e formação em cirurgia robótica no Brasil.

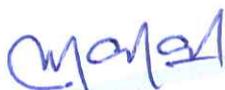
5. PROPOSTA DE DECLARAÇÃO PARA SUBMISSÃO AO COMITÊ COORDENADOR E POSTERIOR AVALIAÇÃO E APROVAÇÃO DOS SRS. MINISTROS DA SAÚDE

As delegações acordaram com o projeto de Declaração sobre Saúde Digital no MERCOSUL e levam à consideração do RMS-CC (Anexo IV).

LISTA DE ANEXOS

Os Anexos que formam parte da presente Ata são os seguintes:

Anexo I	Lista de Participantes
Anexo II	Agenda
Anexo III	Programa de Trabalho 2025 - 2026
Anexo IV	Projeto de Declaração sobre Saúde Digital no MERCOSUL e levam à consideração do RMS-CC



Pela delegação da Argentina
Susana Azurmendi

SUSANA AZURMENDI.



Pela delegação do Paraguai
Lourdes Drews

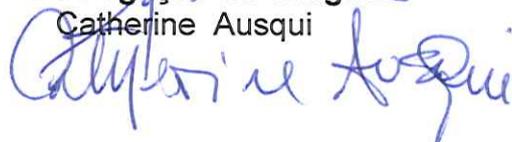
Lourdes Drews, MSPBS



Pela delegação do Brasil
Ana Estela Haddad



Pela delegação do Uruguai
Catherine Ausqui



PROJETO DE DECLARAÇÃO SOBRE SAÚDE DIGITAL NO MERCOSUL

As Ministras e os Ministros da Saúde dos Estados Partes do MERCOSUL e Estados Associados, reunidos em Brasília, República Federativa do Brasil, em xx a xx de xxxx de 2025, por ocasião da LVII Reunião de Ministros da Saúde.

CONSIDERANDO:



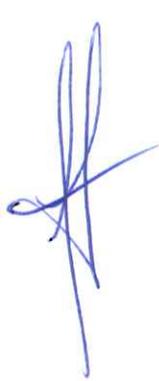
Que a transformação digital em saúde é elemento estratégico para o fortalecimento e integração dos sistemas de saúde da região, ampliando o acesso, a qualidade e a eficiência dos serviços prestados à população.

Que a interoperabilidade, a telessaúde, a inteligência artificial, a proteção de dados pessoais e a segurança da informação são pilares fundamentais para o avanço da saúde digital e requerem esforços conjuntos de cooperação.



Que a criação de espaços de coordenação, como o Comitê Ad Hoc de Saúde Digital e Tecnologias Associadas à Saúde (CAHTAS), possibilita harmonizar políticas, promover a troca de experiências e acelerar a adoção de soluções inovadoras no âmbito regional.

Que as iniciativas do MERCOSUL devem estar alinhadas com as boas práticas internacionais em saúde digital e tecnologias associadas à saúde, bem como com os princípios de equidade, solidariedade e respeito aos direitos humanos.



Que se reconhece a importância de fomentar a formação e capacitação de profissionais de saúde, gestores e técnicos em temas relacionados à saúde digital e suas tecnologias associadas.

AS MINISTRAS E OS MINISTROS DA SAÚDE DECLARAM:



A relevância de adotar e fortalecer políticas públicas nacionais e regionais em Saúde Digital e Tecnologias Associadas à Saúde, promovendo a cooperação técnica, científica e regulatória no âmbito do MERCOSUL.

O compromisso em apoiar o funcionamento e a consolidação do Comitê Ad Hoc de Saúde Digital e Tecnologias Associadas à Saúde (CAHTAS), como instância de coordenação e articulação regional.

A necessidade de avançar na interoperabilidade dos sistemas de informação em saúde, garantindo padrões técnicos comuns, qualidade, segurança e confidencialidade dos dados.



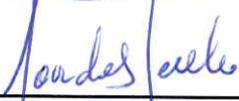
A importância de ampliar e qualificar os serviços de Telessaúde, como estratégias para qualificar e fortalecer a rede de atenção à saúde e assegurar a continuidade do cuidado em todos os níveis de atenção.

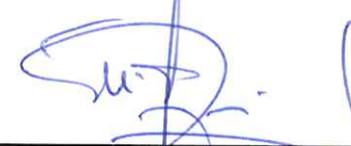
O incentivo à pesquisa, ao desenvolvimento e à aplicação de inteligência artificial e ciência de dados em saúde, respeitando marcos legais nacionais e regionais de proteção de dados pessoais e ética digital.

A promoção de capacitação e formação continuada de profissionais de saúde e gestores, com vistas ao fortalecimento das competências necessárias para a transformação digital em saúde.

O fomento a mecanismos regionais de cooperação para avaliar, monitorar e compartilhar boas práticas, indicadores e experiências em saúde digital, fortalecendo a integração regional e a autonomia tecnológica.

LVII RMS - CAHTAS - Brasília, 17/09/25


Pela República Argentina
Susana Azorundi

Pela República do Paraguai
Lourdes Drews, MSPBS


Pela República Federativa do Brasil

Pela República Oriental do Uruguai
Catherine Assunção