

## Grupo Técnico de Informação em Saúde e População – GTISP

### Breve síntese de sua trajetória<sup>1</sup>

Julho de 2007

Constituir-se em um espaço aberto e plural de debate, construção e sistematização de propostas relacionadas a um Projeto Nacional para o campo da Informação em Saúde comprometido com a melhoria da Saúde da população brasileira. Essa é a força motivadora que orienta as ações e reflexões do Grupo Técnico de Informação em Saúde e População (GTISP), desde sua criação no âmbito da ABRASCO.

A idéia de sua constituição surge como um dos produtos da Oficina de Trabalho realizada no II Congresso Brasileiro de Epidemiologia, em Belo Horizonte (1992). A relevância de sua organização alicerçou-se nas seguintes constatações, em grande medida presente até os dias atuais:

- 1) O diagnóstico em torno da situação das Informações em Saúde, evidenciando sua fragmentação, falta de processos abertos de padronização, ausência de uma ‘cultura do uso da informação’ no processo decisório, fragilidade das estratégias de disseminação e da elaboração de preceitos éticos e de segurança que protejam a privacidade do cidadão.
- 2) Coerente com a tendência internacional, apesar de atrasado, um incremento na produção de conhecimento relacionada à Informação em Saúde, suscitando novas demandas para as instituições de pesquisa e ensino no Brasil.
- 3) A constatação da necessidade de novos conteúdos nos processos de capacitação que propiciassem novas habilidades e competências aos profissionais responsáveis pela gestão da informação, impondo que fossem aprofundadas as reflexões sobre qual o perfil desse profissional face o acelerado processo de inovações tecnológicas nesse campo.

Ao adotar um conceito amplo de Informação em Saúde, o objeto de reflexões do GTISP engloba também as informações sociais e demográficas. Nesse sentido, em seu início incorporou entre seus membros representantes da Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP). Com o referencial da inter e da transdisciplinaridade, a primeira composição do GTISP contou com participantes das seguintes instituições: USP, UFBA, FIOCRUZ, DATASUS e pela ABEP: IBGE, FSEADE e UERJ, sendo sua primeira coordenação exercida, até o ano de 1998, pela *Professora Ilara de Moraes*, pesquisadora da Escola Nacional de Saúde Pública da FIOCRUZ e os seguintes membros: Álvaro Escrivão Junior (FM-USP/ FGV-SP), Cláudia Travassos (CICT/FIOCRUZ), Estela Aquino (ISC/UFBA), Francisco Viacava (CICT/FIOCRUZ), Márcia Furquim de Almeida (FSP/USP), Maria Lúcia Soboll (FSP/USP), Miguel Murat Vasconcellos (ENSP/FIOCRUZ) e Silvia Rangel dos Santos (DATASUS/MS).

Tensões marcaram a constituição desse Grupo Temático: a interlocução com outras comissões e GT(s) da ABRASCO, principalmente com a Comissão de Epidemiologia e posteriormente com o GT Comunicação e Saúde. No Brasil, o campo da Informação em Saúde não tem suas delimitações epistemológicas suficientemente legitimadas pelos pares no interior da Saúde Coletiva. Basicamente em função desse diálogo entre campos

---

<sup>1</sup> Adaptação e atualização do texto “**O desafio de (re)pensar o campo da Informação em Saúde**” elaborado em 2006 por *Ilara H. S. de Moraes e Álvaro Escrivão Jr.*, com a colaboração dos membros do GTISP, atendendo à solicitação da Abrasco.

não estar devidamente aprofundado, a ABRASCO optou pela denominação de ‘grupo técnico / temático’, por entender que a Informação em Saúde não se constituía em um campo disciplinar que justificasse a formação de uma ‘Comissão’. Esse debate no âmbito da Saúde Coletiva permanece atual.

Nesse primeiro ciclo de atuação, o GTISP concentrou seus esforços no sentido de torná-lo um ator político nos espaços de debate e disputas em torno da direcionalidade das informações em saúde, a partir de uma agenda de trabalho de curto, médio e longo prazo, onde foram priorizadas as seguintes questões: i) a compatibilização das bases de dados, com a melhoria de sua qualidade; ii) a definição de estratégias de disseminação das informações; iii) a necessidade de um amplo processo de educação permanente dos profissionais responsáveis pela gestão da informação e iv) elaboração de preceitos éticos sobre o tratamento e uso da informação em saúde que identifica o cidadão. O GTISP realizou Oficinas de Trabalho em todos os Congressos de Saúde Coletiva e de Epidemiologia e as contribuições dessas oficinas pautaram discussões posteriores tanto na academia como nos órgãos gestores do SUS.

Esses temas permanecem na agenda do GTISP, com pequenas atualizações: i) interoperabilidade de sistemas de informações e melhoria de sua qualidade; ii) adequação no formato e linguagem ao disseminar as informações de acordo com o público-alvo; iii) mantém-se a necessidade de processos de capacitação permanente, incluindo as mais diferentes modalidades como educação à distância e mestrado profissional; e iv) com os avanços tecnológicos, mais do que nunca estão presentes riscos de invasão da privacidade nas bases de dados em saúde.

Logo após sua organização, o GTISP passou a ser convidado a participar dos principais espaços de discussão sobre a informação em saúde, introduzindo na Agenda do SUS a necessidade da pactuação de uma Política Nacional de Informação em Saúde. Elaborou, como contribuição, o documento ‘Informação em Saúde a Serviço da Sociedade’ (Ministério da Saúde, 1993), onde apresenta alguns dos marcos referenciais que orientam até hoje os debates em torno da Informação em Saúde, destacando-se:

- 1) A Informação em Saúde é direito de todos e dever do Estado e precisa estar a serviço da sociedade e da justiça social, constituindo-se em um dos alicerces da construção da cidadania e da ‘consciência sanitária’.
- 2) Entende-se a Informação em Saúde como *bem público*, que deve estar sob gestão de mecanismo colegiado e democrático.
- 3) As opções em torno da direcionalidade da informática em saúde são parte integrante da Política de Informações em Saúde.

Essas idéias estão presentes em outros documentos produzidos pelo GTISP, em sua maioria fruto do trabalho coletivo e do debate em Oficinas de Trabalho e Cursos realizados, sob sua coordenação, em todos os Congressos Brasileiros de Saúde Coletiva e de Epidemiologia ocorridos a partir de 1992, sendo publicados nos Anais, no Informe Epidemiológico do SUS (Ministério da Saúde) e na Revista Ciência e Saúde Coletiva (ABRASCO).

Algumas de suas propostas têm seus desdobramentos até os dias atuais, como, por exemplo “*fomentar junto ao IBGE e ao Ministério da Saúde a realização de um novo Suplemento Saúde da PNAD*”, que surge no debate ainda em 1994 no decorrer de sua OT “*Informação em Saúde: Descentralização e Coordenação Nacional*”, realizada no

IV Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, o que de fato ocorre na PNAD/98, que contou com membros do GTISP participando de sua elaboração.

Em 1996, o GTISP participa da ‘fundação’ da RIPSAs (Rede Interagencial de Informação para a Saúde – Ministério da Saúde e OPAS), onde mantém uma intensa atividade, coerente com sua defesa da constituição de mecanismos coletivos para gerir a Informação em Saúde. Destacam-se suas contribuições nos Comitês Temáticos de elaboração do IDB (Indicadores e Dados Básicos) e de Capacitação dos Profissionais de Informação e Informática em Saúde, que produziu documento, de referência até hoje, que estrutura proposta nacional de educação permanente, incluindo diferentes modalidades de ensino /aprendizagem, para o campo da informação e informática em saúde.

O debate sobre a necessidade de padronização das informações em saúde no país foi estruturado pela primeira vez através da Oficina de Trabalho do GTISP, no decorrer da Oficina de Trabalho realizada em Águas de Lindóia, em 25/26 de agosto de 1997. Com o tema de “Compatibilização de Bases de Dados Nacionais”, seu Relatório Final apresentou um conjunto de propostas voltadas para a padronização das informações em saúde, dentre as quais, destaca-se a criação, no âmbito da RIPSAs, do Comitê Temático Interdisciplinar (CTI) de Compatibilização dos sistemas e bases de dados nacionais. O Relatório Final desse Comitê, publicado no Informe Epidemiológico do SUS/97, apresenta um conjunto de providências necessárias ao estabelecimento de padrões para os sistemas de informações em saúde. Em sua grande maioria essas foram contempladas na Portaria GM 3947/98, publicada no DOU de 26 de novembro de 1998.

O compromisso por ampliar interlocuções tanto no âmbito da Saúde quanto intersecretorialmente impulsionou o GTISP a promover entendimentos com nove outras sociedades científicas (SBPC, ABEP, ABE, ANPEC, ANPOCS, ANPEGE, ANPUR, SBC e SBEP). Essa iniciativa teve por objetivo fomentar um amplo debate nacional em torno da necessidade de elaboração de uma Política Nacional de Produção e Disseminação de Informações Sociais, Demográficas, Econômicas e Territoriais. Como resultados alcançados, além da aprendizagem coletiva, destacam-se: 1) a organização do *I Fórum Nacional de Usuários de Informações Sociais, Demográficas, Econômicas e Territoriais*, no âmbito da Conferência Nacional de Estatística e da Conferência Nacional de Geografia, ocorrida em 1996, por convocação do IBGE; e 2) a elaboração do documento *‘Informações para uma Sociedade Democrática – Por uma Política Nacional de Produção e Disseminação de Informações Sociais, Demográficas, Econômicas e Territoriais’*.

Em sua trajetória, o GTISP promoveu a reflexão, animou o debate e apresentou propostas sobre temas relevantes da área de informação brasileira, podendo ser citados: a instituição do número único do Registro Civil, Lei de 04/10/97, proposta pelo senador Pedro Simon; a polêmica implantação do Cartão Nacional de Saúde, previsto na NOB 1996 e implantado por meio das portarias do Ministério da Saúde nº 3.951, de dezembro de 1998 e nº 219, de março de 1999 e ainda o processo de planejamento do Censo 2000. No período de 1998-2002, o GTISP esteve sob a *coordenação da Professora Márcia Furquim de Almeida* da Faculdade de Saúde Pública da USP.

Hoje, essas idéias já estão incorporadas na Agenda de luta e reivindicações para a melhoria do SUS, encontrando-as nos relatórios finais das últimas Conferências Nacionais de Saúde. Com certeza esse fato é consequência da luta de movimentos que ultrapassam a atuação do GTISP. Mas, enfatiza-se aqui que o GTISP foi partícipe desse movimento, e em muitos aspectos esteve na vanguarda de algumas dessas idéias.

Dentre essas, destaca-se a proposta de criação do Comitê de Informação em Saúde no âmbito do Conselho Nacional de Saúde, conforme publicado na página 36 do citado documento de 1993. As conquistas da sociedade têm seu próprio tempo, decorrente da correlação de forças e de interesses presentes na disputa por sua implementação. Daí que apenas em 2005 (após 13 anos de intenso trabalho!) o Conselho Nacional de Saúde aprovou a constituição do Comitê Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde.

O GTISP mantém-se coerente com sua missão, traçada ainda em sua criação, acolhendo novas propostas e partícipes, em um efervescente processo criativo e crítico. Para o 11º Congresso Mundial de Saúde Pública e o 8º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, em agosto de 2006, o Grupo propõe uma análise da situação atual da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde, onde serão tratados em Oficina de Trabalho, entre outros, o Pacto pela democratização e qualidade da Informação em Saúde e as informações sociais e de desigualdades. As reflexões e propostas serão apresentadas aos partícipes dos Congressos e divulgadas para os associados da Abrasco e demais atores da saúde brasileira.

No período mais recente, o GTISP conta com a participação de: Eduardo Mota, do ISC/UFBa; Francisco Viacava, do CICT/FIOCRUZ; Ilara Hämmerli Sozzi de Moraes, da ENSP/FIOCRUZ; Jacques Levin, do DATASUS/MS; Márcia Furquim de Almeida, da FSP/USP; Maria Bernadete Antunes, da SES/Pernambuco; Miguel Murat Vasconcellos, da ENSP/FIOCRUZ; Silvia Rangel dos Santos, da ENSP/FIOCRUZ; Edmilson Belo Pereira, da SMS-Uberlândia/InPAIS. De setembro de 2002 até o presente momento, o GTISP é *coordenado pelo Professor Álvaro Escrivão Junior* da FGV-EAESP/GVsaúde.

Em 2007, o grupo está sendo reformulado e ampliado, buscando manter a sua característica histórica de contar com a participação de importantes pesquisadores comprometidos com as lutas da Saúde Coletiva e unidos em torno do objetivo de contribuir para qualificar e ampliar a capacidade de respostas das instituições em saúde em face dos problemas e desafios postos pela realidade brasileira por meio da elaboração de propostas e da produção do conhecimento visando enfrentar os limites ainda existentes na gestão e desenvolvimento de sistemas, redes, serviços, processos e produtos de Informação em Saúde. Persegue-se, assim, a incorporação de forma crítica e criativa das inovações relevantes no campo da Informação em Saúde para a apropriação mais equânime dos benefícios propiciados por essas inovações pelo conjunto da população brasileira.

A ética da responsabilidade suscita o desafio de desempenhar um papel estruturante em uma área de crescente importância estratégica no âmbito do setor saúde, pois, no cenário contemporâneo, a informação e as tecnologias a ela referidas possuem tal centralidade e relevância que sua excelência ou precariedade afeta o desenvolvimento de cada área de atividade social, a obtenção de seus objetivos e dos resultados desejados. A gestão da Informação e suas tecnologias tornam-se, assim, macro-função estratégica da gestão do SUS.