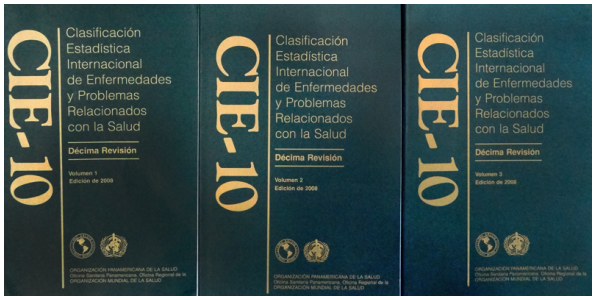

Continuamente, as faculdades de medicina do mundo, conforme contexto cultural, epidemiológico e tecnológico específicos, apresentam novas classificações em temas de saúde. Eventualmente, as classificações poderiam ser propostas para contextos mais amplos, sendo mais extensivamente utilizadas pela comunidade médico-científica internacional.

A partir da criação da rede da família de classificações internacionais de saúde (WHO-FIC), a OMS assume a responsabilidade de considerar novas classificações propostas, submetendo-as a comitês de peritos, propondo ajustes e apresentando-as como uma classificação internacionalmente padronizada.

A rede é composta por 19 centros colaborativos nacionais ou regionais e pelos escritórios regionais da OMS. Estas unidades funcionam como centros articuladores com as escolas de medicina, assumindo o desenvolvimento, manutenção e divulgação de classificações em tema de saúde, assim como as de doenças, deficiências, funções fisiopatológicas etc.

As classificações compartilhadas, padronizadas e de fácil utilização são um componente indispensável para o desenvolvimento dos sistemas de informação de saúde dos países. Em primeiro lugar, a padronização da linguagem médico-cientifica, podendo criar dados mais homogêneos, eliminando ao máximo o número de ambiguidades. Em seguida, a limpeza das bases de dados torna-se um processo simples e que economiza tempo. Consequentemente a extração de informações para a tomada de decisão torna-se muito mais rápida, viável e confiável.

Em segundo lugar, o sistema de informação de saúde produz estatísticas epidemiológicas e atualizações de números em nível de atendimento de serviços de saúde a cada ano. Estas estatísticas são consolidadas pela OMS e pelos escritórios regionais em relatórios anuais, que permitem monitorar avanços dos países e compará-los entre si. Este processo de comparação seria menos confiável caso as estatísticas produzidas se baseassem em diferentes metodologia de colheita de dados, como aconteceria em caso de ambiguidades terminológicas. Portanto uma padronização da terminologia de doenças é ferramenta indispensável de interoperabilidade.

A torre de Babel da terminologia de saúde não se restringe apenas ao processo de

padronização. Identificamos, da mesma forma, a questão de como divulgar uma terminologia padronizada e fazer que toda a multidão de operadores de saúde a utilize na certificação de óbito e no diagnóstico clínico de cotidiano. O trabalho de padronização, já muito pesado em sim, torna-se também um trabalho enorme de formação, contanto que os operadores de saúde aceitem utilizar classificações determinadas "de cima para baixo".

A coordenação presencial entre os centros colaboradores da WHO-FIC, para o ano de 2012, foi realizada em Brasília, entre 13 e 19 de outubro, e a agenda proposta para os meses seguintes é realmente impressionante. Além disso, a interoperabilidade dos sistemas de informação em saúde dos países não é apenas uma questão de terminologia médica, há muito mais!