

## EDITORIAL

### Um panorama sobre a especialização médica em Informática em Saúde

Antonio Carlos Onofre de Lira

*Médico Especialista em Informática Médica e Gestão em Saúde, Diretor Médico da Oncologia D'Or – Regional São Paulo, Professor do curso de Graduação em Medicina – Universidade São Caetano do Sul*

As discussões recentes sobre a importância da participação do profissional médico na Informática em Saúde têm reavivado, no cenário nacional, a necessidade da formalização de seu papel, bem como da estrutura requerida para a sua formação.

A participação do médico na informatização em saúde se fez presente desde as primeiras experiências, notadamente quando estas ultrapassaram os escopos administrativos. Atuando como consultores ou tradutores das especificidades do raciocínio clínico, de seus processos de trabalho e do registro clínico, alguns deles tornaram-se líderes da própria Tecnologia de Informação, como CIO (Chief Information Officer), em várias instituições de saúde.

O estudo *Harvard Medical Practice Study (HMPS, 1984)* que culminou com a elaboração do relatório “*Errar é humano*”, publicado em 1999, pelo Institute of Medicine (IOM), demonstrando a magnitude das falhas nos processos assistenciais nas instituições de Saúde e demarcando a importância da segurança no cuidado aos pacientes<sup>(1)</sup>, bem como os movimentos de melhoria de qualidade em sistemas de saúde, notadamente a Governança Clínica na Inglaterra, reconheceram a importância dos sistemas de informações em saúde, particularmente o registro clínico de saúde e a prescrição eletrônica, como determinantes para estas melhorias.

Estes estudos evidenciam a relação entre os erros do processo de medicação e o papel dos sistemas de prescrição eletrônica e desencadearam, nos Estados Unidos, uma série de políticas públicas com incentivo ao desenvolvimento de sistemas de prescrição eletrônica mais seguros. Estas políticas deram resultados significativos<sup>(2-3)</sup>.

A evolução de sistemas clínicos, com a incorporação de técnicas de apoio à decisão e foco na segurança do paciente, aumentou o envolvimento do médico nos projetos de informatização na área da saúde, desde a concepção até o monitoramento e suas melhorias. Surgiram, então, na década de 90, os primeiros CMIO (Chief Medical Information Officer) no mercado americano, inicialmente definidos como líderes na área de Aplicações de TI em saúde<sup>(4)</sup>. Durante a década de 90 percebeu-se que a presença do CMIO era crítica para o sucesso nas implantações de sistemas em saúde, em especial na prescrição eletrônica<sup>(5)</sup>.

Em paralelo, a definição da Informática Clínica, o fortalecimento de modelos assistenciais voltados à integralidade por cuidados continuados em Saúde e os avanços recentes pela incorporação de tecnologias de monitoramento remoto, saúde populacional baseada em ciência de dados, inteligência artificial, entre outros, têm determinado o conjunto de conhecimentos e habilidades a serem desenvolvidas para esta atuação.

O conjunto de competências para os profissionais de Informática Médica representa uma combinação única de conhecimentos, atitudes, capacidades e habilidades obtidas a partir de uma grande variedade de disciplinas, incluindo tecnologia da informação, saúde e gestão<sup>(6)</sup> e de outras como Informação e Conhecimento em Saúde e Engenharia Biomédica, por exemplo. No cenário internacional, a Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS), a American Medical Informatics Association (AMIA), a Canada's Health Informatics Association (COACH) e a International Medical Informatics Association (IMIA) têm identificado as funções, competências e mecanismos de certificação para os profissionais de informática em saúde<sup>(4)</sup>.

Em 2018, a SBIS apresentou o pleito da criação da área de Informática Médica, à Associação Médica Brasileira e ao Conselho Federal de Medicina, como uma área de atuação na especialidade de Medicina Preventiva e Social. Um passo inicial para a estruturação desta atuação como uma especialidade médica específica.

Desde o início deste ano, as atividades estão sendo retomadas e esperamos que possamos, em breve, oficializar a atuação de muito médicos que têm auxiliado na consolidação da Informática em Saúde em

nosso país e ofertarmos de maneira sistêmica e crescente, cursos com competências padronizadas nos nossos centros formadores.

Será um grande salto para a Saúde Digital em nosso meio.

## REFERÊNCIAS

1. Martins M. Qualidade do cuidado em saúde. In: Sousa P, Mendes W, organizators. Segurança do Paciente – Conhecendo Riscos nas organizações de saúde. 1. Ed. Rio de Janeiro: EAD/ENSP; 2014. p. 34.
2. Institute of Medicine (IOM). 2001. Crossing the Quality Chasm. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, D.C: National Academy Press. Disponível em: <https://www.nap.edu/catalog/11623/preventing-medication-errors-quality-chasm-series>
3. [13] Institute of Medicine (IOM). 2006. Preventing Medication Errors. Philip Aspden, Julie Wolcott, J. Lyle Bootman, Linda R. Cronenwett, eds. Washington, D.C.: National Academies Press. Disponível em: <https://www.nap.edu/catalog/11623/preventing-medication-errors-quality-chasm-series>
4. SBIS. Proposta para a criação da área de atuação em Informática Médica na Associação Médica Brasileira. Version 2. São Paulo, 2018.
5. Ash JS, Stavri PZ, Dykstra R, Fournier L. Implementing computerized physician order entry: the importance of special people. *International Journal of Medical Informatics* 2003; 69(2–3): 235-250.
6. COACH. Health Informatics Professional Core Competencies. Version 2. Ontario, 2009. Acesso em nov 2017. Disponível em: Core Competencies\_April\_1\_Final - UVic