Journal of Health Informatics

J Health Inform. 2026;18:e1818
DOI: https://doi.org/10.59681/2175-4411.v18.iEspecial.2026.1818

ARTIGO COMPLETO
CBIS 2026

Residência multiprofissional em Saúde Digital para os hospitais universitários da Rede HU Brasil

Multiprofessional residency in digital health for the university hospitals of the HU Brasil Network

Juliano de Souza Gaspar[1] ✉, Luís Velez Lapão[2], Hêider Aurélio Pinto[3], Cláudia Brandão Gonçalves Silva[4], Rosuita Fratari Bonito[5], Giliate Coelho Neto[4]

ORCID: 0000-0003-0670-9021 · 0000-0003-0506-1294 · 0000-0002-8346-1480 · 0000-0002-7644-9440 · 0000-0001-8782-0404 · 0000-0002-5580-3586

[1] Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte (MG), Brasil.
[2] Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa, Portugal.
[3] Universidade Federal da Bahia, Salvador (BA), Brasil.
[4] HU Brasil, Brasília (DF), Brasil.
[5] Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais (MG), Brasil.

FICHA DO ARTIGO

TIPO
Artigo completo · CBIS 2026

IDENTIFICADOR
e1818

DOI
10.59681/2175-4411.v18.iEspecial.2026.1818

RECEBIDO
17/05/2026

APROVADO
20/07/2026

PROCESSO DE AVALIAÇÃO
Double Blind Review

EDITOR RESPONSÁVEL
Juliano de Souza Gaspar

ACESSO
Aberto, CC BY 4.0

AUTOR CORRESPONDENTE
Juliano de Souza Gaspar
julianogaspar@gmail.com

LICENÇA

Este é um artigo publicado em acesso aberto sob a licença Creative Commons CC BY 4.0, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

CC BY 4.0

RESUMO

A transformação digital do Sistema Único de Saúde (SUS) demanda profissionais com formação especializada em Saúde Digital, lacuna ainda não suprida pela pós-graduação brasileira. **Objetivo:** apresentar o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Digital (PRISMA-SD), desenvolvido para os Hospitais Universitários da Rede HU Brasil. **Métodos:** estudo descritivo de projeto pedagógico, elaborado em processo coletivo com base nas necessidades da Rede HU Brasil, em referenciais nacionais e internacionais de competências em Saúde Digital e nas diretrizes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Resultados:** o programa tem duração de 24 meses e 5.760 horas, com até cinco vagas anuais por instituição, abertas a 15 categorias profissionais da saúde. Organiza-se em Eixo Básico (240 horas), Eixo Saúde Digital com 16 componentes (912 horas), atividades teórico-práticas (1.152 horas) e práticas em serviço (3.456 horas), abrangendo governança de dados, interoperabilidade, inteligência artificial, cibersegurança, telessaúde e gestão da transformação digital. **Conclusão:** o PRISMA-SD é iniciativa estruturante para formar profissionais capazes de liderar a transformação digital no SUS.

Descritores: Saúde Digital; Internato não Médico; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Hospitais Universitários.

ABSTRACT

The digital transformation of Brazil's Unified Health System (SUS) requires professionals with specialized training in Digital Health, a gap not yet addressed by Brazilian postgraduate programs. **Objective:** to present the Multiprofessional Residency Program in Digital Health (PRISMA-SD), developed for the University Hospitals of the HU Brasil Network. **Methods:** descriptive study of a pedagogical project, developed through a collective process based on the institutional needs of the HU Brasil Network, national and international Digital Health competency frameworks, and the guidelines of Brazil's National Commission on Multiprofessional Health Residency. **Results:** the program spans 24 months and 5,760 hours, offering up to five annual places per institution across 15 health professional categories. It comprises a Basic Axis (240 hours), a Digital Health Axis with 16 components (912 hours), theory-practice integration activities (1,152 hours), and in-service practice (3,456 hours), covering data governance, interoperability, artificial intelligence, cybersecurity, telehealth, and digital transformation management. **Conclusion:** PRISMA-SD is a structuring initiative to train professionals capable of leading digital transformation in the SUS.

Keywords: Digital Health; Internship, Nonmedical; Health Human Resource Training; Hospitals, University.

CBIS 2026 XXI CONGRESSO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA EM SAÚDE

Artigo apresentado no XXI Congresso Brasileiro de Informática em Saúde (CBIS 2026), realizado de 23 a 25 de setembro de 2026, em Brasília (DF), e publicado na seção CBIS 2026 do Journal of Health Informatics.

COMO CITAR ESTE ARTIGO: Gaspar JS, Lapão LV, Pinto HA, Silva CBG, Bonito RF, Coelho Neto G. Residência multiprofissional em Saúde Digital para os hospitais universitários da Rede HU Brasil. J Health Inform 2026;18:e1818. doi: https://doi.org/10.59681/2175-4411.v18.iEspecial.2026.1818

1 INTRODUÇÃO

A transformação digital constitui um dos eixos estratégicos mais relevantes para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) na atual conjuntura. A criação da Secretaria de Informação e Saúde Digital (Seidigi) em 2023, a consolidação da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), o lançamento do Programa SUS Digital e a Política Nacional de Informação e Saúde Digital configuram um cenário de aceleração tecnológica sem precedentes no sistema público de saúde brasileiro [1,2].

No entanto, a experiência internacional demonstra de forma consistente que a incorporação tecnológica isolada não garante transformação organizacional nem melhoria da qualidade assistencial. A transformação digital em saúde é antes de tudo um processo de mudança cultural, estratégica e institucional que depende da capacitação adequada de profissionais com perfil crítico, sistêmico e orientado pela missão do SUS [3]. Nesse sentido, a formação da força de trabalho emerge como condição necessária e frequentemente subestimada para a efetividade das políticas de Saúde Digital.

A análise do cenário nacional de pós-graduação em Saúde Digital revela uma lacuna estrutural de grande magnitude. Apenas 14 programas *stricto sensu* foram identificados nas bases nacionais, e nenhum novo programa foi criado desde 2019, em evidente descompasso com a velocidade das demandas do SUS Digital [4]. As Residências Multiprofissionais em Saúde constituem, nesse contexto, um caminho alternativo e complementar de formação especializada, por sua natureza de imersão em serviço, carga horária intensiva, caráter multiprofissional e inserção nos contextos reais do sistema de saúde.

A Rede HU Brasil, que articula os Hospitais Universitários Federais vinculados à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) em todo o país, ocupa posição estratégica singular para sediar uma residência em Saúde Digital. Os Hospitais Universitários são, ao mesmo tempo, cenários privilegiados de inovação tecnológica no SUS, lócus de formação multiprofissional em saúde e articuladores da Rede de Atenção à Saúde (RAS) em suas regiões. A Rede HU Brasil já conta com infraestrutura de sistemas de informação em saúde, prontuário eletrônico, projetos de interoperabilidade e iniciativas de governança de dados em escala nacional.

O presente artigo apresenta o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Digital (PRISMA-SD), proposta pedagógica inédita desenvolvida para os Hospitais Universitários da Rede HU Brasil, com o objetivo de formar profissionais capazes de atuar como agentes de transformação digital nos serviços de saúde, com excelência técnico-científica, visão sistêmica e compromisso ético com os princípios do SUS. Ao propor uma formação especializada, intensiva e integrada ao serviço, o PRISMA-SD responde diretamente à lacuna estrutural identificada na formação em Saúde Digital no país, constituindo uma via complementar de qualificação da força de trabalho no ritmo exigido pelo SUS Digital, contribuição retomada e detalhada na Discussão.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de projeto pedagógico. O PRISMA-SD foi elaborado por equipe multiprofissional com expertise em Saúde Digital, Informática em Saúde, gestão hospitalar e educação em saúde, ao longo de um processo de construção coletiva desenvolvido em reuniões periódicas de trabalho. Cada componente da proposta foi discutido, revisado e validado coletivamente pela equipe antes de ser incorporado à versão final do projeto pedagógico.

O processo de elaboração envolveu quatro movimentos complementares. O primeiro foi a análise das necessidades institucionais da Rede HU Brasil, considerando os desafios de implementação de sistemas de prontuário eletrônico, projetos de interoperabilidade com a RNDS e iniciativas de transformação digital nos Hospitais Universitários. O segundo foi a revisão dos referenciais nacionais de competências em Saúde Digital, especialmente os documentos da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS) [5]. O terceiro envolveu a revisão dos marcos internacionais de formação em Saúde Digital, incluindo os referenciais da Associação Internacional de Informática Médica (IMIA) [6], da Organização Mundial da Saúde (OMS) [7], do Serviço Nacional de Saúde da Inglaterra (NHS England) [8], da Associação de Faculdades de Medicina dos Estados Unidos (AAMC) [9] e da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) [10], além das recomendações do relatório da OMS sobre prontidão para inteligência artificial (IA) em saúde nos países da União Europeia (2026) [11]. O quarto foi o alinhamento às diretrizes da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), em especial às Resoluções CNRMS nº 02/2012 [12] e nº 06/2014 e à Portaria Interministerial MEC/MS nº 7/2021 [13], bem como a análise de experiências internacionais documentadas de programas de formação em Informática em Saúde e Saúde Digital [14, 15].

A estrutura curricular foi organizada segundo os princípios de formação baseada em competências, progressão pedagógica ao longo dos dois anos de residência e integração ensino-serviço como eixo estruturante. Este artigo descreve a proposta pedagógica em seus elementos essenciais.

3 RESULTADOS

Figura 1. Características gerais do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Digital.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

3.1 Caracterização geral do programa

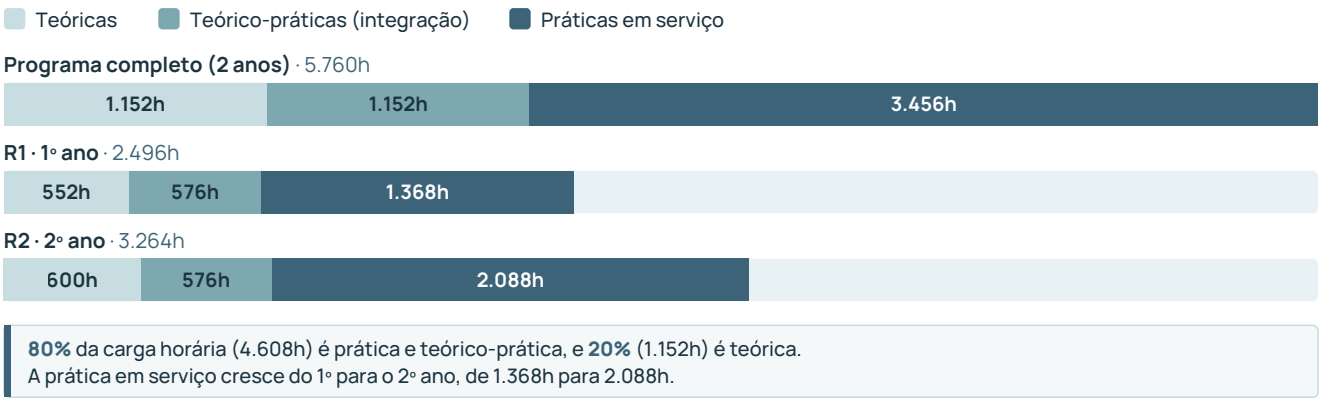
O PRISMA-SD é um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Digital com área de concentração em Gestão em Saúde, duração de 24 meses e carga horária total de 5.760 horas, correspondendo a 60 horas semanais distribuídas conforme as diretrizes nacionais para programas de residência em saúde (Figura 1). O programa oferta até cinco vagas anuais por instituição proponente, abertas a profissionais graduados nas 15 categorias contempladas pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 7/2021, que abrange Serviço Social, Ciências Biológicas, Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Terapia Ocupacional, Saúde Coletiva e Física Médica.

O ingresso ocorrerá por meio do Exame Nacional de Residência (ENARE), com seleção ampla entre as categorias elegíveis, preservando o caráter multiprofissional e interdisciplinar do programa. O edital estabelecerá como critério de composição mínima a presença de ao menos três categorias profissionais distintas em cada turma, garantindo a diversidade formativa que é condição pedagógica central da proposta. As vagas não serão previamente distribuídas por categoria, e a composição final de cada turma poderá variar anualmente em função do desempenho dos candidatos no processo seletivo.

3.2 Estrutura e distribuição da carga horária

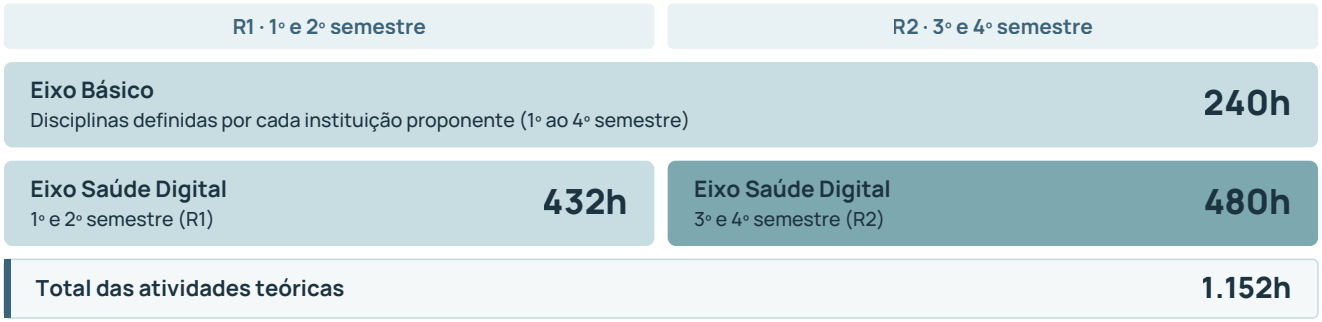
A organização pedagógica privilegia a formação em serviço como eixo central. Do total, 80% (4.608h) destinam-se a atividades práticas e teórico-práticas, e os 20% restantes (1.152h) correspondem a atividades teóricas. A distribuição organiza-se em três grandes blocos: atividades teóricas, teórico-práticas e práticas em serviço (Figura 2).

Figura 2. Distribuição da carga horária do PRISMA-SD por bloco formativo e por ano (R1 e R2).



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Figura 3. Estrutura dos eixos formativos teóricos do PRISMA-SD: Eixo Básico e Eixo Saúde Digital.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

3.3 Matriz curricular teórica: dois eixos formativos

As atividades teóricas estão organizadas em dois eixos formativos complementares, totalizando 1.152 horas. O Eixo Básico, com 240 horas distribuídas ao longo dos dois anos, é composto por disciplinas definidas por cada instituição proponente, com foco em fundamentos interdisciplinares da saúde, tais como Metodologia Científica, Bioestatística, Epidemiologia, Ética e Bioética, Políticas de Saúde e SUS, Gestão em Saúde e Educação Permanente. O Eixo Saúde Digital, com 912 horas, estrutura os componentes específicos do programa em 16 disciplinas distribuídas ao longo dos quatro semestres (Figura 3).

O primeiro semestre (R1) concentra os fundamentos da Saúde Digital, abrangendo SD01 Transformação Digital em Saúde: Fundamentos, Políticas e Sistemas de Informação no SUS (48h); SD02 Integração de Sistemas, Interoperabilidade e Padrões em Saúde (72h); SD03 Governança de Dados, Ética e Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) em Saúde Digital (48h); e SD04 Estudos Dirigidos e Aprendizagem Autônoma em Saúde Digital (48h).

O segundo semestre (R1) aprofunda as tecnologias digitais, com SD05 Arquitetura, Ecossistemas e Cibersegurança em Saúde Digital (48h); SD06 Análise de Dados em Saúde e Apoio à Decisão (72h); SD07 Fundamentos de Inteligência Artificial em Saúde (48h); e SD08 Estudos Dirigidos e Aprendizagem Autônoma em Saúde Digital (48h).

O terceiro semestre (R2) aborda a gestão e implementação de soluções, com SD09 Gestão de Projetos, Maturidade Digital e Transformação Organizacional (48h); SD10 Implementação, Avaliação e Experiência do Usuário em Sistemas de Informação em Saúde (48h); SD11 Telessaúde, Tecnologias Digitais no Cuidado e Integração Hospital e Rede de Atenção à Saúde (72h); e SD12 Estudos Dirigidos e Aprendizagem Autônoma em Saúde Digital (72h).

O quarto semestre (R2) consolida as competências de governança e inovação, com SD13 Metodologias, Estratégias e Gestão da Transformação Digital em Saúde (48h); SD14 Avaliação de Tecnologias Digitais em Saúde (72h); SD15 Inovação, Regulação e Ecossistemas de Saúde Digital (48h); e SD16 Estudos Dirigidos e Aprendizagem Autônoma em Saúde Digital (72h).

3.4 Atividades teórico-práticas de integração ensino-serviço

As atividades teórico-práticas (1.152h) integram os conteúdos teóricos com as experiências dos cenários de prática por meio de quatro estratégias formativas distribuídas ao longo dos dois anos (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das atividades teórico-práticas de integração ensino-serviço do PRISMA-SD.

Cód.	Atividade teórico-prática	R1	R2	Total
TP01	Seminários Integradores e Discussão de Experiências Nacionais e Internacionais em Saúde Digital	144h	144h	288h
TP02	Oficinas e Laboratórios Aplicados em Tecnologias Digitais em Saúde	144h	144h	288h
TP03	Projetos Aplicados e Atividades Integradoras em Saúde Digital	192h	192h	384h
TP04	Trabalho de Conclusão de Residência (TCR)	96h	96h	192h
Total das atividades teórico-práticas		**576h**	**576h**	**1.152h**

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Tabela 2. Distribuição das atividades práticas em serviço do PRISMA-SD, com progressão formativa do 1º (R1) para o 2º ano (R2).

Cód.	Atividade prática em serviço	R1	R2	Total
P01	Imersão em Sistemas de Informação Hospitalares e Prontuário Eletrônico	720h	–	720h
P02	Gestão, Qualidade e Métodos de Análise de Dados em Saúde	288h	288h	576h
P03	Interoperabilidade e Integração de Sistemas de Saúde e Integração Hospital e RAS/SUS	360h	360h	720h
P04	Implementação de Soluções e Projetos de Transformação Digital em Serviços de Saúde	–	720h	720h
P05	Governança e Avaliação de Tecnologias Digitais em Saúde	–	720h	720h
Total das atividades práticas em serviço		**1.368h**	**2.088h**	**3.456h**

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

3.5 Atividades práticas em serviço e cenários de aprendizagem

As práticas em serviço (3.456h) constituem o principal eixo formativo da residência e organizam-se em cinco blocos com progressão formativa ao longo dos dois anos (Tabela 2). No primeiro ano (R1), o residente se insere nos sistemas de informação hospitalares, fluxos informacionais assistenciais e processos de gestão e análise de dados. No segundo ano (R2), intensifica-se a participação em implementação de soluções digitais, interoperabilidade, governança e avaliação de tecnologias.

Os cenários de prática incluem os setores de tecnologia da informação, gestão da informação e unidades assistenciais dos Hospitais Universitários da Rede HU Brasil, com rodízios entre núcleo de análise de dados, qualidade assistencial, projetos de transformação digital e governança da informação. No segundo ano, o residente realiza ainda vivências na Sede da HU Brasil (dois meses) e em Secretarias de Saúde ou serviços da Rede de Atenção à Saúde do SUS (dois meses), ampliando sua compreensão sistêmica da governança e da implementação de estratégias de Saúde Digital em escala de rede.

3.6 Perfil do egresso e competências desenvolvidas

O egresso do PRISMA-SD será um profissional de saúde com sólida formação técnico-científica, visão sistêmica e compromisso ético com o SUS, preparado para atuar de forma crítica, interprofissional e inovadora nos processos de transformação digital dos serviços da Rede de Atenção à Saúde. As competências desenvolvidas abrangem doze domínios fundamentais, compreendendo conhecimentos, habilidades e atitudes.

O egresso deverá ser capaz de integrar tecnologias digitais aos processos assistenciais e de gestão de forma crítica, segura e orientada à continuidade do cuidado na RAS; aplicar princípios de interoperabilidade, qualidade da informação e governança de dados na organização dos fluxos assistenciais; utilizar análise e interpretação de dados para fundamentar decisões clínicas, gerenciais e estratégicas; e avaliar criticamente tecnologias digitais, incluindo soluções baseadas em inteligência artificial, reconhecendo riscos, limitações e implicações éticas.

Complementarmente, deverá assegurar práticas de segurança da informação e proteção de dados em conformidade com a LGPD; contribuir para a melhoria da qualidade assistencial e da segurança do paciente por meio do uso estruturado de dados e ferramentas digitais; atuar na integração entre hospitais e demais pontos da RAS; liderar e executar projetos institucionais em Saúde Digital; conduzir processos de transformação digital reconhecendo dimensões organizacionais, culturais e econômicas; trabalhar de forma colaborativa em equipes multiprofissionais; produzir e aplicar conhecimento em Saúde Digital; e demonstrar compromisso ético alinhado aos princípios do SUS, promovendo equidade no acesso às tecnologias.

O perfil do egresso é transversal às categorias profissionais. Todas desenvolvem o mesmo conjunto de competências em Saúde Digital, aplicadas às especificidades de seus contextos profissionais e cenários de prática. O diferencial do programa não está na segmentação por categoria, mas na capacidade de aplicar competências digitais de forma integrada ao campo profissional de origem.

4 DISCUSSÃO

O mapeamento da pós-graduação em Saúde Digital no Brasil revelou que os 14 programas *stricto sensu* existentes apresentam cobertura temática insuficiente para as demandas do SUS Digital, com lacunas sistemáticas em prontuário eletrônico, interoperabilidade, LGPD e dados em saúde [4]. O PRISMA-SD foi desenhado precisamente para cobrir essas lacunas no nível da formação em serviço, respondendo a uma necessidade estrutural do sistema de saúde.

A opção pela modalidade de residência multiprofissional reflete a compreensão de que a transformação digital em saúde é intrinsecamente um processo interprofissional. As tecnologias digitais atravessam todos os processos assistenciais e gerenciais do sistema de saúde; sua implementação efetiva depende de equipes com diferentes formações de base atuando de forma colaborativa e orientada por competências compartilhadas [5,6]. A Portaria Interministerial MEC/

MS nº 7/2021, ao prever 15 categorias profissionais elegíveis, criou o arcabouço regulatório que o PRISMA-SD utiliza para garantir esse caráter multiprofissional desde a seleção.

A estrutura de dois eixos formativos teóricos representa uma inovação pedagógica relevante. O Eixo Básico (240h), definido por cada instituição proponente, garante a ancoragem do programa nas especificidades locais e nos fundamentos científicos comuns às residências de saúde. O Eixo Saúde Digital (912h), por sua vez, oferece uma progressão curricular coerente que vai da compreensão dos sistemas e políticas no primeiro semestre à avaliação, inovação e gestão estratégica da transformação digital no quarto semestre.

A introdução dos Estudos Dirigidos e Aprendizagem Autônoma em Saúde Digital (SD04, SD08, SD12, SD16) em todos os semestres, somando 240h ao longo dos dois anos, é elemento diferenciador do programa. Essa estratégia estimula o residente a aprofundar autonomamente os conteúdos de cada semestre por meio de leitura crítica de artigos científicos, documentos normativos e relatórios técnicos, orientados pelo tutor e articulados aos projetos desenvolvidos nos cenários de prática. Essa abordagem fortalece a autonomia intelectual e o letramento científico em Saúde Digital, competência cada vez mais valorizada em contextos de rápida evolução tecnológica [16].

O desenho curricular do PRISMA-SD alinha-se consistentemente com os principais referenciais internacionais de competências em Saúde Digital. O *framework* da IMIA [6] identifica competências nucleares em informática biomédica e em saúde que se traduzem diretamente nos componentes SD01 a SD08 do programa. O NHS Digital Health Leadership Skills Framework [8] orienta especialmente os componentes SD09 a SD16, com ênfase na gestão da mudança organizacional e liderança de transformação digital. As recomendações da AAMC sobre competências em telessaúde [9] informaram o componente SD11, que integra telessaúde, tecnologias digitais no cuidado e integração entre Hospital e RAS em uma perspectiva articulada. Referenciais complementares, como o mapa de competências em sistemas de informação e Saúde Digital para trabalhadores da saúde pública da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) [17] e revisões sistemáticas sobre competências digitais dos profissionais de saúde [18,19] e sobre educação continuada em competências digitais na União Europeia [20], reforçam a convergência internacional em torno dos domínios contemplados pelo PRISMA-SD.

O recente relatório da OMS sobre prontidão para IA em saúde na União Europeia (2026) [11] é particularmente relevante como referência comparativa. Ao documentar que apenas 15% dos estados-membros da União Europeia dispõem simultaneamente de formação pré-serviço e em serviço em IA para profissionais de saúde, o relatório evidencia a raridade e o valor estratégico de programas com o perfil do PRISMA-SD. A ênfase do relatório em que a competência para uso seguro e eficaz de IA em saúde requer letramento digital crítico, capacidade de tomada de decisão ética, governança de dados e compreensão dos riscos das aplicações de IA no contexto clínico corresponde exatamente ao que o componente SD07 do PRISMA-SD propõe em seus Fundamentos de Inteligência Artificial em Saúde.

Os Hospitais Universitários da Rede HU Brasil constituem cenários de aprendizagem privilegiados para a formação em Saúde Digital por três razões complementares. A primeira é que são ambientes de alta complexidade tecnológica, com sistemas de prontuário eletrônico, conexão com a RNDS e projetos de interoperabilidade em implementação progressiva, o que proporciona ao residente contato com desafios reais de implantação tecnológica no SUS. A segunda é que articulam funções assistenciais, de ensino e de pesquisa, permitindo ao residente transitar entre a prática nos serviços e a produção de conhecimento aplicado. A terceira é que a capilaridade nacional da rede, com Hospitais Universitários Federais em todas as regiões do Brasil, potencializa a disseminação das competências formadas e a replicabilidade das soluções desenvolvidas.

A inclusão de vivências na Sede da HU Brasil (dois meses) e em Secretarias de Saúde ou serviços da RAS (dois meses) no segundo ano amplia a perspectiva do residente para além do ambiente hospitalar, favorecendo a compreensão sistêmica da governança e da implementação de estratégias de Saúde Digital em escala de rede. Essa articulação entre hospital e rede é também um elemento curricular explícito, presente tanto no componente SD11 quanto na prática P03, que dedica 720 horas à interoperabilidade e integração entre sistemas e pontos de atenção.

Por fim, cabe registrar uma perspectiva de aprimoramento futuro. O PRISMA-SD foi concebido para operar integralmente dentro do marco regulatório vigente das Residências Multiprofissionais em Saúde, cujo ingresso se restringe às categorias da área da saúde previstas na Portaria Interministerial MEC/MS nº 7/2021 [13], incluindo a Física Médica, admitida em razão de sua relevância clínica. Reconhece-se, contudo, que a natureza sociotécnica da Saúde Digital tornaria altamente proveitosa a participação, como residentes, de profissionais egressos de cursos da área de Tecnologia da Informação, como Ciência da Computação, Ciência de Dados, Informática Biomédica e Inteligência Artificial. Nesse sentido, a exemplo da inclusão da Física Médica, seria oportuna a revisão do rol de categorias elegíveis pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, de modo a permitir a formação conjunta desses perfis e

potencializar os resultados desse tipo de programa. Tal medida, de natureza normativa e dependente das instâncias reguladoras nacionais, extrapola o escopo desta proposta, mas constitui agenda estratégica para a consolidação da formação em Saúde Digital no SUS.

5 CONCLUSÕES

O PRISMA-SD representa uma resposta pedagógica estruturada à lacuna identificada na formação de profissionais de saúde para a transformação digital do SUS. Ao combinar imersão intensiva em cenários reais de prática nos Hospitais Universitários da Rede HU Brasil com formação teórica progressiva em dois eixos complementares, o programa propõe-se a formar profissionais com o perfil que o SUS Digital efetivamente necessita: não especialistas em tecnologia, mas profissionais de saúde capazes de integrar criticamente cuidado, gestão e inovação tecnológica.

O alinhamento do PRISMA-SD com os referenciais internacionais de competências em Saúde Digital, especialmente as recomendações do relatório da OMS sobre IA em saúde na União Europeia (2026), sua articulação com as políticas nacionais como a Seidigi, a RNDS e o Programa SUS Digital, e sua inserção na infraestrutura institucional da Rede HU Brasil posicionam o programa como iniciativa estratégica para o fortalecimento da capacidade institucional do SUS diante dos desafios da transformação digital.

A implementação do PRISMA-SD depende da resolução de desafios concretos: qualificação e disponibilidade de preceptores com expertise em Saúde Digital; adequação da infraestrutura tecnológica para as atividades formativas, incluindo notebooks por residente, ambientes de simulação, ambiente de teste do padrão Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR Sandbox) e ferramentas de inteligência de negócios (*Business Intelligence*, BI); garantia de financiamento das bolsas junto ao Ministério da Saúde; e aprovação pela CNRMS. O detalhamento do projeto pedagógico apresentado neste artigo visa contribuir para esse processo, tornando a proposta disponível para discussão, aperfeiçoamento e replicação por diferentes instituições da Rede HU Brasil.

O Congresso Brasileiro de Informática em Saúde (CBIS) 2026, no marco dos 40 anos da SBIS, é o espaço estratégico para que o campo assuma coletivamente a agenda da formação em Saúde Digital como prioridade para a implementação do SUS Digital. O PRISMA-SD é uma contribuição nesse sentido.

Contribuição dos autores. Os autores contribuíram igualmente em todas as etapas de construção do artigo: concepção e delineamento do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados; redação e revisão crítica do manuscrito; e aprovação da versão final.

Agradecimentos. Os autores agradecem à Rede HU Brasil pelo apoio institucional ao desenvolvimento do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Digital (PRISMA-SD), cuja experiência acumulada fundamentou a elaboração deste trabalho. Um agradecimento também é dirigido aos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde dos Hospitais Universitários da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), pela participação nas reuniões de apresentação e de consenso realizadas ao longo do processo de construção coletiva do programa, contribuindo de forma decisiva para o aprimoramento da proposta pedagógica e para a consolidação de um modelo inovador de formação em Saúde Digital no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Financiamento. Este trabalho foi desenvolvido no âmbito do projeto SA-2164/2025, firmado entre a UNESCO e a EBSERH.

Disponibilidade de dados e materiais. Os autores não declararam a disponibilidade dos dados e materiais da pesquisa.

Conflitos de interesse. Os autores não declararam conflitos de interesse.

Declaração de uso de IA. A concepção intelectual, a definição dos temas e os argumentos apresentados neste manuscrito são de responsabilidade dos autores. O texto contou com o apoio de ferramentas de Inteligência Artificial para revisão ortográfica e linguística, sem prejuízo da autoria humana, da originalidade do conteúdo e da responsabilidade integral dos autores sobre o material submetido.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Informação e Saúde Digital. SUS Digital [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2026 maio 6]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seidigi/sus-digital
2. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2026 maio 6]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf
3. Car J, Ong QC, Erlikh Fox T, Leightley D, Kemp SJ, Švab I, et al. The Digital Health Competencies in Medical Education Framework: An International Consensus Statement Based on a Delphi Study. JAMA Netw Open. 2025;8(1):e2453131. doi: https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.53131
4. Gaspar JS, Braga RD, Dos Santos SLV, Salvador ME, Carvalho CL, Do Nascimento DDG, et al. Ensino de Saúde Digital no Brasil: estado da arte dos Programas de Pós-graduação Stricto Sensu. J Health Inform. 2024;16(Especial). doi: https://doi.org/10.59681/2175-4411.v16.iespecial.2024.1378

5. Dal Sasso GM, Lira ACO, Marin HF, Gaspar JS. Matriz de Competências em Informática em Saúde e Saúde Digital: um framework interprofissional para sistemas de saúde inteligentes. J Health Inform. 2026;18:1635. doi: https://doi.org/10.59681/2175-4411.v18.2026.1635
6. Bichel-Findlay J, Koch S, Mantas J, Abdul SS, Al-Shorbaji N, Ammenwerth E, et al. Recommendations of the International Medical Informatics Association (IMIA) on Education in Biomedical and Health Informatics: Second Revision. Int J Med Inform. 2023;170:104908. doi: https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2022.104908
7. World Health Organization. Global strategy on digital health 2020-2025 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [citado 2026 out 18]. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/documents/gs4dhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf
8. NHS England. Digital Health Leadership skills framework [Internet]. NHS Digital Academy; [acesso em 20 jul. 2026]. Disponível em: https://digital-transformation.hee.nhs.uk/digital-academy/programmes/digital-health-leadership-programme/digital-health-leadership-skills-framework
9. Association of American Medical Colleges (AAMC). Telehealth competencies across the learning continuum [Internet]. Washington (DC): AAMC; 2021 [citado 2026 out 18]. Disponível em: https://www.aamc.org/data-reports/report/telehealth-competencies
10. Manca F, Eslava D. Digital and AI skills in health occupations. [s.l.]: Organisation for Economic Co-Operation and Development (OECD); 2025. doi: https://doi.org/10.1787/5fbd42ab-en
11. World Health Organization. Regional Office for Europe. Artificial intelligence is reshaping health systems: state of readiness across the European Union (WHO/EURO: 2026-12707-52481-81471) [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2026 [citado 2026 out 18]. Disponível em: https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2026-12707-52481-81471
12. Brasil. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012 [Internet]. Brasília: Ministério da Educação; 2012 [citado 2026 out 18]. Disponível em: https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Res-CNRM-002-2012-04-13.pdf
13. Brasil. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Portaria Interministerial MEC/MS nº 7, de 16 de setembro de 2021 [Internet]. Diário Oficial da União. 2021 set 17 [citado 2026 out 18]. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/areas-de-atuacao/media/sesu/pdf/arquivos/PORTARIAINTERMINISTERIALN7DE16DESETEMBRODE2021PORTARIAINTERMINISTERIALN7DE16DESETEMBRODE2021DOUImprensaNacional.pdf
14. Dal Sasso GTM, Onofre de Lira AC, de Faria Leao B, Marin HF, Acciarito Motta R. Multiprofessional Residency Program in Health Informatics and Digital Health: a proposal for Brazil. Zenodo; 2025. doi: https://doi.org/10.5281/zenodo.17595019
15. Dal Sasso GTM, Marin H, Peres HHC, Gaspar JS. Domínios, competências e habilidades em informática em saúde e saúde digital: análise documental. J Health Inform. 2024;16. doi: https://doi.org/10.59681/2175-4411.v16.2024.1440
16. Williams GA, Falkenbach M, Wismar M, editors. Transforming digital skills and competencies in the health and care workforce. Eurohealth. 2025;31(3). Disponível em: https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/transforming-digital-skills-and-competencies-in-the-health-and-care-workforce
17. Pan American Health Organization. Competence map on information systems and digital health for public health workers [Internet]. Washington (DC): PAHO; 2024 [citado 2026 nov 24]. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/62675
18. Longhini J, Rossettini G, Palese A. Digital Health Competencies Among Health Care Professionals: Systematic Review. J Med Internet Res. 2022;24(8):e36414. doi: https://doi.org/10.2196/36414
19. Ferreira JP, Magalhães T. Instruments to assess the digital health competencies of healthcare professionals: a scoping review. Front Public Health. 2025;13:1726452. doi: https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1726452
20. Kaihlanen AM, Virtanen L, Kainiemi E, Sulosaari V, Heponiemi T. Continuing Education in Digital Skills for Healthcare Professionals - Mapping of the Current Situation in EU Member States. Int J Health Policy Manag. 2024;13:8309. doi: https://doi.org/10.34172/ijhpm.8309

NOTAS EDITORIAIS

O Journal of Health Informatics é uma publicação científica mantida pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde, associação científica sem fins lucrativos dedicada ao desenvolvimento da Informática em Saúde e da Saúde Digital no Brasil. O processo editorial é conduzido com independência científica, sem interferência institucional, comercial ou de patrocinadores, e segue as boas práticas internacionais de ética em publicação científica.

Este artigo foi avaliado por pares, em sistema duplo-cego, por especialistas da área. A equipe editorial usou ferramentas de inteligência artificial, com supervisão humana, na triagem inicial, na conferência do texto, das referências e dos números e, quando necessário, no redesenho de figuras, quadros e tabelas, aprovado pelos autores na prova. As ferramentas e as salvaguardas estão na Política de uso de inteligência artificial da revista. As decisões editoriais foram tomadas por pessoas.

SBIS Sociedade Brasileira de Informática em Saúde