

30 ANOS DE DEBATES SOBRE AS INFORMAÇÕES E SUAS TECNOLOGIAS NO SUS

Atualmente há grande expectativa de que as tecnologias da informação e comunicação – TIC, resolvam os problemas da saúde no Brasil. O governo vigente, assim como os anteriores, tem concentrado esforços na informatização dos estabelecimentos de saúde, apostando que isso possa aumentar o controle sobre os serviços e torná-los mais eficientes. Embora nas últimas décadas projetos de informatização da saúde tenham trazido benefícios para alguns setores, a informação em saúde continua fragmentada (MORAES, 1994) e iniciativas para se construir o sonhado Registro Eletrônico de Saúde – RES, não alcançaram os objetivos esperados.

Essa realidade não é privilégio do Brasil, pois iniciativas por todo o mundo têm buscado explorar as possibilidades associadas ao uso de TIC em saúde, principalmente pela construção de RES, podendo citar Canadá (ALVAREZ, 2002), Inglaterra (CURRIE; GUAH, 2007) Austrália (GUNTER; TERRY, 2006), e Estados Unidos (BLUMENTAL; TAVENNER, 2010). Contudo, os resultados dessas ações são controversos e grandes investimentos em tecnologia chegaram a resultados questionáveis.

Então por que a informática, tendo se disseminado em diversas outras áreas no Brasil, ainda encontra dificuldades para ser utilizada na saúde? Nesse contexto, algumas perguntas tornam-se importantes: Como vem ocorrendo a informatização da saúde no Brasil? Quem ganha e quem perde com as ações empreendidas? Qual caminho a sociedade brasileira vem trilhando em relação a esse processo?

Essas questões pautam as discussões empreendidas pelo Grupo Temático Informações em Saúde e População (GTISP/Abrasco), o qual desde de 1992 acumula conhecimento técnico-científico sobre a Informação em Saúde e é um importante fórum para debate sobre a temática no âmbito da Saúde Coletiva.

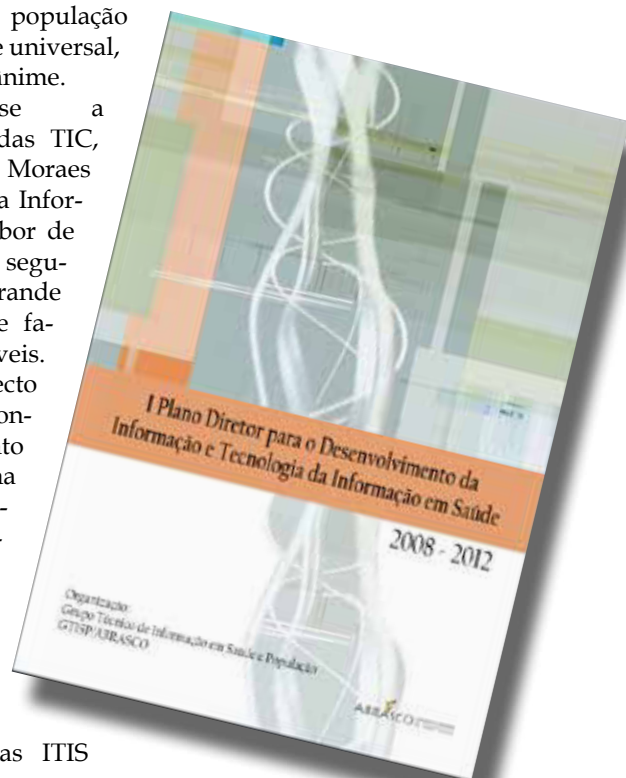
No GTISP, discutem-se questões contemporâneas relacionadas às TIC em saúde, tais como os padrões de interoperabilidade, o registro eletrônico de saúde, a privacidade e o

governo aberto. Esse debate no grupo é fundamental para refletir sobre as pressões que o SUS sofre para adotar as tecnologias que lhe são apresentadas, bem como para propor novas abordagens para a construção de uso de tecnologias em prol da saúde da população em geral.

O GTISP entende que não é possível discutir ‘informação’ de forma desarticulada do debate das tecnologias que lhe dão suporte. Assim, usamos o termo Informação e Tecnologia da Informação em Saúde (ITIS), o qual articula a saúde, a informação e as tecnologias de informação e comunicação. Para tanto, são mobilizados conhecimentos de diversas áreas, entre elas: saúde pública, informática, engenharias, ciência da informação, administração e ciências sociais em geral.

Destarte, enfatiza-se o fortalecimento do intercâmbio e do diálogo entre representantes das diversas áreas de modo a constituir uma rede de conhecimentos que contribua para avanços comprometidos com os interesses da população por uma saúde universal, integral e equânime.

Questiona-se a neutralidade das TIC, como sugere Moraes (1994, p. 54) “a Informação tem sabor de neutralidade segura; é uma grande quantidade de fatos incontestáveis. Sob esse aspecto inocente encontra-se o ponto inicial de uma agenda política tecnocrática, que não deseja expor muito seus objetivos”. Assim, postula-se que a temática das ITIS



Por que a informática, tendo se disseminado em diversas outras áreas no Brasil, ainda encontra dificuldades para ser utilizada na saúde? Como vem ocorrendo a informatização da saúde no Brasil? Quem ganha e quem perde com as ações empreendidas?

constitui espaço estratégico em que diversos interesses estão em disputa.

O GTISP defende que “saberes e práticas da área da informação e tecnologia de informação em saúde precisam estar a serviço da sociedade, da justiça social e do exercício do dever do Estado brasileiro em garantir atenção integral à saúde com qualidade equanimemente distribuída” (GTISP/Abrasco, 2015), pois a ITIS pode ser aplicada de diversas maneiras, ou seja, “se constituem em ‘tecnologia de dominação’, mas paradoxalmente, podem se constituir em ‘tecnologia de libertação’: tecnologia de poder, mas, também, de transformação” (MORAES, 2002).

Entre as conquistas que contaram com a participação do GTISP estão a “Rede Interagencial de Informação para a Saúde” - RIPSa, e a “Comissão Intersetorial de Comunicação e Informação em Saúde” - CICIS, no âmbito do Conselho Nacional de Saúde, e a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde - PNIIS, aprovada na 12ª Conferência Nacional de Saúde, em 2004.

Outro importante marco produzido pelo GTISP é o Plano Diretor de Informação e Tecnologia da Informação em Saúde - PlaDITIS, que apresenta referenciais balizadores para o desenvolvimento e uso de TIC em Saúde. Em sua segunda edição, o PlaDITIS elencou cinco dimensões estratégicas para guiar as ações referentes às ITIS. A primeira dimensão, Governança e Gestão de ITIS, reafirma que o atual modelo de governança da informação e da tecnologia da informação em saúde requer mudanças significativas para atender aos complexos desafios da situação de saúde da população brasileira e, por conseguinte, aos avanços do SUS.

A segunda dimensão, Pesquisa, Desenvolvimento e Inovação em ITIS, indica processos de incorporação tecnológica por meio de de-

envolvimento cooperativo, que promovam um encontro de profissionais com a mesma capacidade de participar da sociedade do conhecimento e que disponibilizarão os saberes acumulados para a sociedade. Desse modo, busca-se imprimir uma dinâmica de produção livre, inovadora e comprometida com a democratização de seus resultados.

O Ensino e a Formação Permanente de Equipes de ITIS é o foco da terceira dimensão, em que se destacam três elementos estruturantes para a construção coletiva do processo de formação permanente de equipes de ITIS: vontade política, liderança institucional e redes de cooperação entre centros formadores. Esse processo coletivo faz convergir experiências e conhecimento, saberes e práticas acumulados no campo da ITIS.

A quarta dimensão, Ética, Privacidade e Confidencialidade, questiona qual é o espaço do indivíduo e do coletivo, da subjetividade e do exercício de cidadania. Nela, propugna o controle social e ético sobre o monitoramento do indivíduo pelo Estado.

Por fim, na quinta dimensão, Informação e Tecnologia da Informação em Saúde: Democracia, Controle Social e Justiça Cognitiva, defende-se o aprofundamento do debate em torno da implementação de mecanismos permanentes voltados para a inclusão digital, a democratização do acesso a recursos de informação e TI para os gestores, profissionais, conselheiros de saúde e a sociedade brasileira.

Por meio de Oficinas de Trabalho (OT) periódicas, o GTISP vem produzindo debates sobre a produção e uso da informação, a saber: a OT “Compatibilização de bases de dados nacionais”, realizada no âmbito do V Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, (1997); OT “Informações para a gestão do SUS: necessidades e perspectivas” realizada no âmbito do VI Congresso Brasileiro de Saú-



de Coletiva, (2000); Oficina de trabalho “Informação em saúde: acertos, erros e perspectivas”, realizada no âmbito do VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, (2003); OT “A integração necessária: a perspectiva da epidemiologia na definição de padrões para as informações em saúde”, (2004), durante o VI Congresso de Epidemiologia; OT “Pacto pela democratização e qualidade da

informação e informática em saúde”, realizada durante o

11º Congresso Mundial de Saúde Pública e o VIII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, (2006), e a OT “Balanço dos Avanços e Recuos na Área da Informação e Tecnologia de Informação em Saúde: Proposições para o Novo Governo”, realizada pelo GTISP (2015) durante o 11º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva.

Os produtos dessas oficinas pautam a agenda da Abrasco e discussões tanto na academia como na gestão do SUS, sendo publicados nos anais, no Informe Epidemiológico do SUS (Ministério da Saúde) e na revista Ciência & Saúde Coletiva da Abrasco. Esses produtos estão presentes em vários documentos produzidos pelo GTISP.

Desde sua organização, o GTISP participa dos principais espaços de discussão sobre a informação e tecnologia de informação em saúde, introduzindo, na agenda do SUS, a necessidade da pactuação de uma Política Nacional de Informação e Tecnologia de Informação em Saúde. Entre as recentes atuações do GTISP estão a participação na elaboração do 3º Plano de Ação da *Open Government Partnership* no Brasil; na Oficina de Trabalho “O Uso da Informação para Eficiência na Saúde Suplementar”, realizada no Seminário Internacional de Qualidade em Serviços e Sistemas de Saúde - QualiHosp e também do Painel “Dados Abertos e Governança da Informação em Saúde: A Construção da Transparência Ativa em Vigilância Sanitária” no 7º Simpósio Brasileiro de Vigilância Sanitária - Simbravisa, eventos realizados em 2016.

O grupo também está aberto a contribuições de outras áreas e convida interessados para ingressarem no debate.

O GRUPO ESTÁ ABERTO
A CONTRIBUIÇÕES
DE OUTRAS ÁREAS E
CONVIDA INTERESSADOS
PARA INGRESSAREM NO
DEBATE

REFERÊNCIAS

- ALVAREZ, R. C. The promise of e-Health - a Canadian perspective. *Ehealth international*, v. 1, n. 1, 2002. Acesso em: 24 de julho de 2014.
- BLUMENTAL, D.; TAVENNER, M. The “Meaningful Use” Regulation for Electronic Health Records. *The New England Journal of Medicine*, v. 363, n. 6, p. 501-504, 2010.
- CURRIE, W. L.; GUAH, M. W. Conflicting institutional logics: a national programme for IT in the organizational field of healthcare. *Journal of Information Technology*, v. 22, p. 235-247, 2007.
- GTISP ABRASCO. Plano Diretor para o Desenvolvimento da Informação e Tecnologia de Informação em Saúde - 2013-2017. 2015.
- GUNTER, T.; TERRY, N. The Emergence of National Electronic Health Record Architectures in the United States and Australia: Models, Costs, and Questions. *Journal of medical Internet research*, v. 7, n. 1, 2006.
- MORAES, I. H. S. *Informações em Saúde: da Prática Fragmentada ao Exercício da Cidadania*. São Paulo e Rio de Janeiro: Abrasco, 1994.
- _____. *Política, Tecnologia e Informação em Saúde - A Utopia da Emancipação*. Instituto de Saúde Coletiva/UFBA e Casa da Qualidade, 2002.