# Uma questão cultural

Em quase todas especialidades médicas, pouca atenção se tem dado à questão da integração da Tecnologia de Informática (TI) com o dia-a-dia. Em geral a informática e automação são instituídas e implantadas com pouca participação ativa dos usuários da área de saúde (médicos, enfermagem, técnicos, etc.). Mesmo quando há a participação, esta é feita de forma pouco aprofundada.

Na área de radiologia, no que tange à documentação dos procedimentos (laudos) observa-se que o médico muitas vezes opta por sistemas de baixa integração e automação por falta de intercâmbio de conhecimento nas diversas áreas.

Ao nosso ver, um sistema de Laudo deve estar totalmente integrado com o sistema de gerenciamento financeiro, com o sistema de prontuário e deve prover o máximo de suporte à decisão diagnóstica e automação dos processos repetitivos.

Assim, os dados coletados do paciente na recepção não precisam ser re-digitados no sistema de laudos e o laudo pode ser enviado ao sistema de prontuário. Outros acessórios do laudo, como por exemplo, envelope, etiquetas, atestado médico e consentimento informado devem ser gerados automaticamente. Não há necessidade de que sejam digitados manualmente, muitas vezes em outro sistema, o que é um trabalho redundante.

Ainda dentro desta visão, o laudo em si deve possibilitar que a informação nele contida possa ser utilizada com inteligência. Afinal, todos os dias são gerados milhões de relatórios que pouco acrescentam à ciência e assim há possibilidade de uma melhor política de saúde.

Uma das soluções é pela padronização, como formulários. Esta abordagem, embora permita a integração, cobre a capacidade criativa e a liberalidade do médico. Outra solução é estruturar o laudo e instituir padrões de intercâmbio de dados. Esta abordagem contempla os dois lados da questão, no entanto é um tanto mais complexa em sua implementação.

Mas, se isto é tão bom, qual motivo de ser tão pouco discutido no CBR? A resposta está na cultura. As comissões científicas de várias especialidades preferem apresentar trabalhos científicos e casos ao discutir métodos, padrões e ferramentas. Acredito que, ao colocar este assunto em pauta no Boletim do CBR, será criado um ambiente propício para a discussão o que culminará numa mudança de hábitos e assim de cultura.

**Dr. Lucas Bercht é radiologista e membro titular do CBR**

**Ao contrário do que foi publicado no Boletim do CBR - edição 205, na coluna "Fala Doutor" de autoria do Dr. Cyrillo R. de Araújo Júnior, quando escreve sobre os participantes do IRIYA: o Dr. Fabrício Gonçalves é R2 do Hospital Regional de Taguatinga (DF)**