

PLANO DE TRABALHO**N.º 01****Nome do Órgão:** Ministério da Saúde**PLANO DE TRABALHO – PT****1. DADOS CADASTRAIS DA UNIDADE DESCENTRALIZADORA:****a) Unidade Descentralizadora e Responsável:**

Nome da Unidade Descentralizadora:	Ministério da Saúde
Unidade Responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED	Departamento de Saúde Digital do Ministério da Saúde – DESD/SEIDIGI/MS

b) UG SIAFI:

Número da UG Descentralizadora:	25 7001
Nome da UG Descentralizadora:	Fundo Nacional de Saúde - FNS
Número da UG responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED:	250113
Nome da UG responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED:	Secretaria de Informação e Saúde Digital - (SEIDIGI/MS)

2. DADOS CADASTRAIS DA UNIDADE DESCENTRALIZADA**a) Unidade Descentralizada e Responsável:**

Nome da Unidade Descentralizada:	Universidade Federal de Alagoas - UFAL
Nome da autoridade competente:	Josealdo Tonholo
CPF da autoridade competente:	<input type="text"/>
Unidade Responsável pelo acompanhamento da execução do objeto do TED	Instituto de Computação - UFAL
Identificação do Ato que confere poderes para assinatura:	

b) UG SIAFI:

Número da UG Descentralizada:	153037 / UFAL
Nome da UG Descentralizada e responsável pela execução do objeto do TED:	15222 / UFAL
Número do código SIORG da Descentralizada:	

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

3. OBJETO

OBJETO DO PROJETO	Implantar o Núcleo de Telessaúde no Estado de Alagoas
PERÍODO DE EXECUÇÃO	36 Meses
VALOR GLOBAL (R\$)	R\$ 4.679.477,47

4. OBRIGAÇÕES E COMPETÊNCIAS DOS PARTÍCIPES

4.1 Unidade Descentralizadora

- I - analisar e aprovar a descentralização de créditos;
- II - analisar, aprovar e acompanhar a execução do Plano de Trabalho;
- III - descentralizar os créditos orçamentários;
- IV - repassar os recursos financeiros em conformidade com o cronograma de desembolso;
- V - aprovar a prorrogação da vigência do TED ou realizar sua prorrogação, de ofício, quando necessário;
- VI - aprovar as alterações no TED;
- VII - solicitar Relatórios parciais de Cumprimento do Objeto ou outros documentos necessários à comprovação da execução do objeto, quando necessário;
- VIII - analisar e manifestar-se sobre o Relatório de Cumprimento do Objeto apresentado pela Unidade Descentralizada;
- IX - solicitar à Unidade Descentralizada que instaure a tomada de contas especial, ou promover diretamente a instauração, quando cabível;
- X - emitir certificado de disponibilidade orçamentária;
- XI - registrar no SIAFI o TED e os aditivos, mantendo atualizada a execução até a conclusão;
- XII - prorrogar de ofício a vigência do TED quando ocorrer atraso na liberação de recursos, limitado ao prazo do atraso;
- XIII - publicar os extratos do TED e termos aditivos no sítio eletrônico oficial, bem como disponibilizar a íntegra do TED celebrado e do Plano de Trabalho atualizado, no prazo de vinte dias, contado da data da assinatura; e
- XIV - designar os agentes públicos federais que atuarão como gestores titulares e suplentes do TED, no prazo de vinte dias, contado da data da celebração do TED, devendo o ato de designação ser publicado no sítio eletrônico oficial.
- XV - instaurar tomada de contas especial, quando cabível e a unidade descentralizada não o tenha feito no prazo para tanto.
- XVI - suspender as descentralizações, na hipótese de verificação de indícios de irregularidades durante a execução do TED, com a tomada das providências previstas no art. 19 do Decreto nº 10.426/2020.

4.2. Unidade Descentralizada

- I - elaborar e apresentar o Plano de Trabalho;
- II - apresentar a Declaração de Capacidade Técnica necessária à execução do objeto;
- III - apresentar a Declaração de Compatibilidade de Custos;
- IV - executar os créditos orçamentários descentralizados e os recursos financeiros

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

recebidos;
V - aprovar as alterações no TED;
VI - encaminhar à Unidade Descentralizadora:
a) Relatórios parciais de Cumprimento do Objeto, quando solicitado; e
b) o Relatório final de Cumprimento do Objeto;
VII - zelar pela aplicação regular dos recursos recebidos e assegurar a conformidade dos documentos, das informações e dos demonstrativos de natureza contábil, financeira, orçamentária e operacional;
VIII - citar a Unidade Descentralizadora quando divulgar dados, resultados e publicações referentes ao objeto do TED, quando necessário;
IX - instaurar tomada de contas especial, quando necessário, e dar conhecimento dos fatos à Unidade Descentralizadora;
X- devolver à Unidade Descentralizadora os saldos dos créditos orçamentários descentralizados e não empenhados e os recursos financeiros não utilizados, conforme disposto no § 1º do art. 7º do Decreto nº 10.426, de 16 de julho de 2020;
XI - devolver os créditos orçamentários e os recursos financeiros após o encerramento do TED ou da conclusão da execução do objeto, conforme disposto no § 2º do art. 7º do Decreto nº 10.426, de 2020;
XII - disponibilizar no sítio eletrônico oficial a íntegra do TED celebrado e do Plano de Trabalho atualizado, no prazo de vinte dias, contado da data da assinatura;
XIII - devolver para a Unidade Descentralizadora os rendimentos de aplicação financeira auferidos em parcerias celebradas com recursos do TED, nas hipóteses de restituição previstas na legislação específica; e
XIV - designar os agentes públicos federais que atuarão como gestores titulares e suplentes do TED, no prazo de vinte dias, contado da data da celebração do TED, devendo o ato de designação ser publicado no sítio eletrônico oficial.
XV - disponibilizar, mediante solicitação, documentos comprobatórios da aplicação regular dos recursos aos órgãos de controle e à unidade descentralizadora

6. BENS REMANESCENTES

O Objeto do Termo de Execução Descentralizada contempla a aquisição, produção ou construção de bens?

() Sim

(x) Não

Se sim, informar a titularidade e a destinação dos bens quando concluir o TED:

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

DETALHAMENTO DA PROPOSTA**7. MOTIVAÇÃO, JUSTIFICATIVA E METODOLOGIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESCOPO DO PROJETO**

Em consonância com a Portaria Nº 3691 do Ministério da Saúde, de 23 de maio de 2024, que trata da Ação Estratégica SUS Digital - Telessaúde, destinada ao apoio à consolidação das redes de atenção à saúde e do Subsistema de Saúde Indígena, por meio do estabelecimento de diretrizes e da oferta de serviços que promovam a integralidade e a continuidade do cuidado entre todos os níveis de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), este projeto tem como objetivo principal implementar o Núcleo de Telessaúde no Estado de Alagoas (Núcleo).

Sua implementação terá como foco um dos principais desafios para a Saúde Pública mundial: o combate à mortalidade materna e infantil. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2023), a cada ano, mais de 8,4 mil mulheres são acometidas pelo problema, durante o parto ou pós-parto, na América Latina e no Caribe, em decorrência de complicações durante a gestação. Apesar dos dados preocupantes, 9 em cada 10 desses óbitos poderiam ser evitados por meio de assistência e políticas públicas adequadas (OPAS, 2023). Concomitantemente, a mortalidade infantil também atinge graves patamares. Segundo o Relatório *Levels & Trends in Child Mortality*, divulgado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, 19 milhões de crianças morreram em 2020 antes de completarem cinco anos, metade delas entre recém-nascidas (Unicef, 2021).

A mortalidade materna consiste no óbito de uma mulher durante a gestação ou no período de até 42 dias após o parto, em decorrência da gravidez, seja de forma direta, a exemplo de complicações obstétricas, puerpério e negligências, ou indireta, como doenças pré-existentes ou desenvolvidas no período gestacional (Afonso *et al.*, 2022). Já a mortalidade infantil corresponde à ocorrência de óbitos no primeiro ano de vida, englobando os componentes neonatais, durante os primeiros 27 dias de vida e pós-natal, do 28º ao 364º (Rodrigues *et al.*, 2023).

No Brasil, essa problemática carece da atenção ativa e permanente do Poder Público, haja vista os números contabilizados no País, e a correlação entre os dois grupos (materno e infantil) afetados por ela. O Painel de Monitoramento da Mortalidade Infantil e Fetal do Ministério da Saúde aponta para 20,2 mil óbitos nesse segmento, somente em 2023, no País. No tocante à mortalidade materna, o monitoramento da pasta identificou a incidência de 62,6 mil casos. Apesar de ter ocorrido uma queda de mortalidade materna no cenário nacional em 2023, em relação a anos anteriores, o número ainda é preocupante, sobretudo, quando se considera o impacto das desigualdades regionais, especialmente no Norte e no Nordeste (Brasil, 2024).

Em particular, o Estado de Alagoas possui índices significativos de mortes de mulheres em idade fértil a cada ano. Em 2022, apresentou Razão de Mortalidade Materna (RMM) de 65,58

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

para cada 100 mil nascidos vivos, quantitativo superior ao que apresentava antes mesmo do período de pandemia da Covid-19 – RMM 49,53 (2018) –, e bem maior que a referência nacional de RMM no mesmo ano, 53,48 (2022). Portanto, é evidente que existe uma necessidade urgente de intervenções, pois muitas mortes poderiam ser evitadas com melhorias no acesso aos serviços de saúde, atendimento adequado de pré-natal e acompanhamento pós-parto.

Segundo dados do IBGE (2022), números igualmente alarmantes se dão no contexto da mortalidade infantil em Alagoas. A cada mil crianças que nasceram em 2022 no estado, 12,83 morreram antes mesmo de completar um ano de vida. Causas preveníveis, como prematuridade, infecções e desnutrição, contribuem para a elevada taxa de óbitos neonatais, com maior incidência nas primeiras 24 horas de vida, um indicativo de *déficit* na assistência pré-natal e/ou no parto. A Figura 1 apresenta a mortalidade neonatal e pós-neonatal, no período entre 2017 e 2022, no Estado de Alagoas.

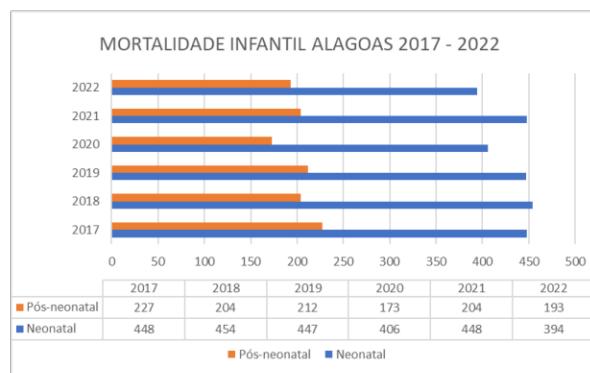


Figura 1. Mortalidade NEONATAL e PÓS-NEONATAL em Alagoas 2017-2022
(Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade SIM)

Soma-se a isso outro desafio: a subnotificação e as inconsistências na qualidade dos dados nos sistemas de informações, que limitam o acompanhamento dos cuidados obstétricos, prejudicam o planejamento e monitoramento das ações, bem como favorecem a evolução de mortes evitáveis (Carvalho *et al.*, 2023).

Neste contexto, a qualidade do pré-natal é essencial para a saúde materna e fetal, sendo a triagem das gestantes de alto risco um passo fundamental para um acompanhamento adequado. Em Alagoas, o início tardio da assistência de pré-natal é outro fator relevante. Segundo levantamento de dados extraídos do DataSUS, somente em 2022, 12,2 mil nascidos vivos não tiveram assistência de pré-natal com coeficiente adequado. Nota-se que esse contexto corrobora com o diagnóstico tardio de gestações de alto risco e com o elevado número de mortes prematuras no Estado.

Além disso, é importante destacar que, atualmente, a capital alagoana, Maceió, concentra quase a totalidade das demandas de gestantes de alta complexidade. Isso ocorre porque trata-se do único município com Rede de Saúde Especializada para esse público, por meio do

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes (HUPAA), vinculado à Universidade Federal de Alagoas, e da Maternidade Santa Mônica, implicando em vazios assistenciais nos demais municípios do estado (ver Figura 2).



Figura 2. Concentração de Rede Especializada para Alto Risco no Município de Maceió

Considerando a necessidade de aprimorar a assistência à saúde materno-infantil em Alagoas, e para minimizar os problemas elencados acima, este projeto propõe o desenvolvimento e a implantação do Núcleo de Telessaúde para análise e rastreio de risco obstétrico com 3 linhas de atuação: **treinamento e conscientização**, por meio de **Teleducação e Teleorientação**; **apoio ao cuidado da gestante**, via **Teletriagem, Teleconsultoria e Teleinterconsulta**; e **monitoramento da gestante**, utilizando ferramenta de recomendação e **Telemonitoramento**.

A iniciativa busca integrar métodos de Inteligência Artificial (IA) e assistência à saúde para acompanhar, de forma remota e contínua, o cenário de saúde das gestantes e puérperas, em Alagoas. Com isso, possibilitará a identificação precoce de fatores de risco para esse grupo, bem como a recomendação de tratamento e a promoção de saúde materna e infantil. A partir da criação do Núcleo, espera-se aprimorar a assistência ao pré-natal em momento oportuno e adequado, contribuindo para a redução da morbimortalidade materna e infantil no território alagoano.

Para a linha de atuação **Treinamento e Conscientização**, propõe-se a realização das seguintes atividades:

- **Teleducação:** envolve a realização de cursos, fóruns de discussão, palestras, reuniões de matriciamento e seminários por meio de Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), com foco no treinamento das equipes de saúde dos municípios, para a realização da triagem das gestantes, de maneira adequada, e para a consolidação do modelo-padrão de conduta clínica em casos de riscos gestacionais;
- **Teleorientação:** envolve a realização de ações de conscientização sobre bem-estar, cuidados em saúde e prevenção de doenças, por meio da disseminação de informações e orientações em saúde, direcionadas às gestantes, com foco na

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

importância do acompanhamento da equipe de saúde nos primeiros meses da gestação, para evitar complicações futuras.

A linha de atuação **Apoio ao cuidado da gestante**, por sua vez, compreende as seguintes modalidades de serviços assistenciais:

- **Teletriagem:** interação remota entre profissional de saúde e gestante, que permitirá uma avaliação inicial da paciente, para otimizar o atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município parceiro. Por meio da ferramenta de recomendação do Núcleo, um profissional de saúde realizará a triagem, utilizando uma ficha específica, desenvolvida pelo médico especialista em Obstetrícia de Alto Risco, coordenador Técnico do Núcleo, para coletar informações relevantes que possam rastrear a necessidade de intervenções e orientações específicas quanto aos cuidados das gestantes. Esse serviço pressupõe seis etapas: 1) Agendamento; 2) Exame de Ultrassonografia (USG) com Doppler e testes rápidos de HIV, sífilis e glicemia, por parte do município; 3) Interação Remota e Preenchimento de Ficha; 4) Determinação do Procedimento; 5) Sobreaviso da Equipe; e 6) Registro e Monitoramento;
- **Teleconsultoria:** consultoria mediada por TDIC, realizada entre profissionais de saúde, com a finalidade de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho. Essa modalidade pode ocorrer de modo síncrono (interação simultânea dos participantes, via telefone, videoconferência e demais aplicações de conversação) ou assíncrono (por meio de comunicações não simultâneas, via correio eletrônico ou aplicações de mensagens);
- **Teleinterconsulta:** interação remota para a troca de opiniões e informações clínicas, laboratoriais e de imagens entre profissionais de saúde, com a presença da paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico, facilitando a atuação interprofissional.

Já a linha de atuação **Monitoramento da gestante** engloba os seguintes serviços:

- **Ferramenta de Recomendação:** ferramenta para dar suporte a recomendações para as gestantes, bem como realizar cálculos para indicar os fatores de risco (classificando em baixo, médio ou alto). A ferramenta também permitirá o gerenciamento de dados de saúde, a garantia de conformidade com regulamentações de segurança e privacidade de dados, e a integração dos dados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS);
- **Telemonitoramento:** interação remota, que pode ocorrer de forma síncrona ou assíncrona, para o monitoramento de gestantes de risco até o parto, utilizando ligações telefônicas, mensagens de texto via SMS ou aplicativos, ou videochamadas. Esta interação é realizada sob orientação e supervisão de um profissional de saúde envolvido no cuidado da gestante de alto risco, para monitoramento ou vigilância de parâmetros de saúde.

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Essa triangulação das três linhas de atuação corrobora com os princípios da Saúde Digital, uma vez que utiliza tecnologias de ponta para ampliar o alcance dos serviços de saúde para os indivíduos desassistidos pelas modalidades de serviços tradicionais. Além disso, a integração de tecnologias como IA, aplicativos móveis e aplicações *online* proporciona um acompanhamento mais eficiente e personalizado, o que contribui para a redução de complicações e a melhoria dos desfechos clínicos para as gestantes de alto risco e os recém-nascidos.

Assim, a inovação digital utilizada na implantação do Núcleo, com foco nos serviços obstétricos, disponibilizará condições para facilitar a comunicação entre os profissionais de saúde e permitir uma intervenção mais rápida e eficaz em casos de emergências. Além disso, terá impactos na superação de barreiras geográficas e possibilitará que gestantes situadas em áreas remotas, com difícil acesso aos serviços de saúde especializados, possam receber atendimento médico de qualidade, com especialistas, em momento oportuno.

Os desafios apresentados pelo Estado de Alagoas em relação ao campo da saúde materno-infantil torna essencial a implementação de soluções inovadoras e tecnológicas para melhorar o acompanhamento e a assistência às gestantes desassistidas de pré-natal adequado. Por isso, o desenvolvimento do Núcleo, para triagem e análise de risco obstétrico, requer uma abordagem cuidadosa e detalhada, uma vez que deverá considerar as particularidades de cada município.

A proposta será planejada, desenvolvida e implementada com base nos princípios de acessibilidade, inclusão e segurança, de modo a garantir a troca segura de informações entre os profissionais de saúde; priorizar a segurança e a privacidade dos dados das gestantes, em consonância com as diretrizes de proteção de informações de saúde; e garantir a confidencialidade das informações, além de implementar altos padrões de segurança para proteger os dados sensíveis das gestantes, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e outras normas relacionadas.

Diante do exposto acima, considera-se que a implantação desse projeto inovador de Núcleo de Telesaúde contribuirá, significativamente, com a análise e o rastreio de risco obstétrico; o diagnóstico das filas existentes; o cuidado das gestantes; e o treinamento dos profissionais de saúde envolvidos, direta e indiretamente, na assistência desse grupo.

Além disso, a operacionalização do Núcleo, por meio das suas três linhas de atuação, oferecerá importantes contributos para a redução da morbimortalidade materna, fetal e infantil e para a promoção de uma gravidez mais segura e saudável, para todas as mulheres do Estado, respeitando o princípio de universalidade do SUS e o cumprimento da meta do Brasil, diante dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que incluem a redução do óbito materno, até 2030, a no máximo 30 a cada 100 mil nascidos vivos.

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

O Núcleo poderá contribuir, também, com a construção de políticas públicas mais eficazes, uma vez que a troca eficiente e segura de informações de saúde desempenha papel fundamental na melhoria dos cuidados e na promoção da saúde (Lopes *et al.*, 2019). Além disso, o Núcleo poderá contribuir para a proposta de interoperabilidade da Rede Nacional de Dados em Saúde, por meio da Estratégia de Saúde para o Brasil para 2028 (ESD28). No mais, a utilização da tecnologia digital permitirá uma gestão eficiente e eficaz dos recursos de saúde, otimizando o tempo dos profissionais e reduzindo custos operacionais e assistenciais de forma significativa.

Ao promover serviços mediados por TDIC, para o desenvolvimento de ações integradas de **Teleducação, Teleorientação, Teletriagem, Teleconsultoria, Teleinterconsulta e Telemonitoramento**, o Núcleo prevê, ainda, uma redução de custos em diferentes ordens — como no deslocamento de pacientes de municípios periféricos para a Região Metropolitana de Maceió, na oferta de capacitações remotas para os profissionais de saúde e no armazenamento de informações. Desse modo, espera-se não apenas uma economia de gastos, mas uma melhoria na regulação do sistema público de saúde do Estado e dos municípios, nos processos de gestão e no controle de dados dos sistemas existentes.

Ao todo, o projeto contemplará até 8 municípios, selecionados com base no índice de Razão de Mortalidade Materna e Infantil – ou seja, serão priorizados aqueles com as maiores taxas de óbitos maternos e neonatais, proporcionalmente. Mas, para tornarem-se aptos, os municípios devem se comprometer, por meio de Termo de Cooperação, a viabilizar a realização de exames de Ultrassonografia com Doppler – indispensáveis para o rastreio de pacientes com alto risco de desenvolverem síndromes hipertensivas graves – e testes rápidos de HIV, sífilis e glicemia, para triagem em gestantes de 11 a 13 semanas.

Principais Partes Interessadas:

- Gestantes;
- Puérperas;
- Recém-nascidos - em período neonatal;
- Crianças - do 28º a 364º dia de vida;
- Secretaria Estadual de Saúde;
- Secretarias Municipais de Saúde;
- Ministério da Saúde.

8. OBJETIVO GERAL E OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo Geral:

Projetar, desenvolver e implantar o Núcleo de Telessaúde no Estado de Alagoas (Núcleo) nas suas 3 linhas de atuação, com foco na especialidade Obstétrica, permitindo um acompanhamento inteligente, eficiente e eficaz da saúde materna.

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Objetivos Específicos:

- Estruturar equipe para desenvolvimento de serviços de Telessaúde do Núcleo, com foco na especialidade Obstétrica, para rastreio de risco gestacional;
- Integrar os diversos níveis de assistência (primário, secundário e terciário, assim como municipal, estadual e federal) ao projeto;
- Realizar as diversas modalidades de Telessaúde abordadas neste projeto no estado de Alagoas;
- Mobilizar os profissionais das unidades assistenciais sobre a importância do projeto;
- Capacitar os profissionais das unidades assistenciais para a utilização das ferramentas disponibilizadas pelo Núcleo;
- Viabilizar o rastreio precoce de gestantes de alto risco para enfermidades ou propícias a intercorrências na gestação;
- Orientar, de maneira objetiva, e adotar linhas de cuidados específicos, de acordo com os riscos identificados;
- Desenvolver e implementar ferramenta de recomendação para gestantes;
- Desenvolver ferramentas de Inteligência Artificial que facilitem a identificação das pacientes de risco e difundam diretrizes e cuidados específicos para as equipes, baseadas nos protocolos assistenciais;
- Monitorar gestantes identificadas com risco obstétrico quanto à adequação e adoção dos cuidados preconizados, por meio dos protocolos assistenciais;
- Diminuir custos assistenciais;
- Analisar, por meio de indicadores, os resultados obtidos com o projeto e disponibilizar em ferramenta de consulta pública com *dashboard* interativo, capaz de subsidiar a elaboração de políticas públicas efetivas.

9. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES E METAS A SEREM DESENVOLVIDAS

Este Plano de Trabalho é composto pelas seguintes Metas e Etapas:

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Meta 1: Estruturar e manter o Núcleo de Telessaúde no Estado de Alagoas

Especificação: Esta meta visa selecionar e contratar profissionais para suportar e acompanhar as atividades do núcleo assim como treinar esses profissionais e realizar pagamentos dos custos administrativos do núcleo.

Unidade de Medida: Profissional	Quantidade: 32	
Início Previsto: M01	Término Previsto: M36	Valor Global: R\$ 4.038.677,42

Etapa 1.1 - Selecionar e contratar profissionais

Especificação: Selecionar e contratar profissionais para desenvolver, acompanhar, monitorar e gerir as atividades a serem desenvolvidas no âmbito do projeto. O recrutamento dos profissionais ocorrerá por meio de entrevistas e análises curriculares. Todos os selecionados estarão vinculados como bolsistas. Por fim, realizar pagamento dos profissionais e custos administrativos.

Indicadores: 32 profissionais selecionados e contratados.

Etapa 1.2 - Treinar os profissionais para alinhamento conceitual e técnico sobre o modelo operacional do Núcleo de Telessaúde.

Especificação: Para maior capacidade de oferta de serviços, será necessário o treinamento de técnicos e na utilização da ferramenta, visando atuação como multiplicadores nas suas localidades.

Indicadores: 03 treinamentos.

Etapa 1.3 - Ofertar oficinas para treinamento de técnicos, gestores e profissionais de saúde dos municípios selecionados.

Especificação: Para maior eficiência de execução do projeto será necessário oferecer treinamento dos profissionais e gestores das secretarias de saúde dos municípios e polos de saúde para o encaminhamento das demandas.

Indicadores: 16 oficinas.

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Meta 2: Desenvolver ferramenta de recomendação para gestante

Especificação: Esta meta versa sobre o desenvolvimento da ferramenta de recomendação para gestantes, que consiste em uma ferramenta para dar suporte a recomendações para a gestante bem como realizar cálculos para indicar os fatores de risco (classificando em baixo, médio ou alto).

Unidade de Medida: Ferramenta	Quantidade: 1.0	
Início Previsto: M07	Término Previsto: M36	Valor Global: R\$ 46.000,05

Etapa 2.1 - Projetar, Implementar e Evoluir a ferramenta.

Especificação: Projetar, implementar, evoluir e testar a ferramenta de recomendações para saúde da gestante. Além disso, integração da ferramenta a rede nacional de dados em saúde e criação de dashboards para visualização de dados.

Indicadores: 1 ferramenta de recomendação para saúde da gestante.

Etapa 2.2 - Promover a ferramenta.

Especificação: Promover ações de qualificação, sensibilização e engajamento da ferramenta de recomendações para saúde da gestante.

Indicadores: Realizar 3 ações para promover a ferramenta.

Meta 3: Realizar treinamento das equipes de saúde e ações de conscientização das gestantes, por meio dos serviços de Teleducação e Teleorientação

Especificação: O objetivo desta meta é promover a educação continuada dos profissionais de saúde, assim como orientar a gestante quanto aos cuidados específicos a serem adotados durante os períodos de gestação e puerpério.

Unidade de Medida: Unitário	Quantidade: 200	
Início Previsto: M07	Término Previsto: M36	Valor Global: R\$ 160.000,00

Etapa 3.1 - Teleducação

Especificação: Para a realização desta etapa, será feito levantamento das principais dúvidas, necessidades e fragilidades regionais e locais. Essas demandas servirão de parâmetro para a elaboração de conteúdos de **Teleducação**, com vistas às suas mitigações. Serão elaborados materiais educacionais para suportar as atividades da **Teleducação**. Selecionar e contratar, se necessário, mecanismos de armazenamento na nuvem, videoconferências e mensagens instantâneas. As atividades de teleducação, que incluem aulas, cursos, fóruns de discussão, palestras, reuniões de matricialmente e seminários realizados por meio de TDIC no modelo síncrono ou assíncrono, utilizando a ferramenta *Moodle*. Esta ferramenta poderá ser

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

disponibilizada pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Serão realizadas, no período de 01 (um) ano, no mínimo, 02 (dois) treinamentos de **Teleducação**, destinadas a cursos e capacitações para profissionais das unidades assistenciais para utilização das ferramentas que serão disponibilizadas pelo núcleo, para a correta aplicação das fichas de rastreio e para a difusão de conhecimentos necessários à prática clínica obstétrica.

Indicadores: 06 ações de **Teleducação**.

Etapa 3.2 - Teleorientação

Especificação: Nesta etapa, serão elaboradas orientações de conscientização sobre os cuidados com gestantes e puérperas, além de materiais destinados a prevenir doenças e minimizar o agravamento da situação de risco gestacional. Promover, no período de 01 (um) ano, no mínimo, 02 (duas) campanhas de divulgação sobre os serviços de Telessaúde ofertados pelo núcleo. Para esta etapa, serão realizadas campanhas de comunicação, entre as comunidades dos municípios assistidos, para a difusão dos serviços ofertados pelo Núcleo de Telessaúde.

Indicadores: 06 campanhas.

Etapa 3.3 - Telemonitoramento.

Especificação: Para essa etapa, os profissionais farão o acompanhamento da evolução do tratamento da gestante de alto risco, para verificação dos cumprimentos das recomendações clínicas e dos encaminhamentos. Além disso, realizar interação remota – por meio de ligações telefônicas, mensagens de texto via SMS ou aplicações, ou videochamadas – realizada sob orientação e supervisão de profissional de saúde envolvido no cuidado da gestante de alto risco, para monitoramento ou vigilância de parâmetros de saúde.

Indicadores: 200 monitoramentos de gestantes de alto risco.

Meta 4: Realizar atividades de Teletriagem, Teleconsultoria e Teleinterconsulta

Especificação: Esta meta compreende a plena execução dos serviços assistenciais de **Teletriagem, Teleconsultoria** (síncrona e assíncrona) e **Teleinterconsulta**.

Unidade de Medida: Unitárias	Quantidade: 3.000
------------------------------	-------------------

Início Previsto: M7	Término Previsto: M36	Valor Global: R\$ 260.800,00
---------------------	-----------------------	---------------------------------

Etapa 4.1 - Ofertar Teletriagem.

Especificação: Estabelecer o protocolo de **Teletriagem** a ser adotado, para ofertar 1.000 atendimentos, de modo unificado, por todos os profissionais envolvidos na atuação do Núcleo, de modo a determinar a prioridade e o tipo de atendimento necessário, com base no estado de saúde da paciente. Selecionar e contratar profissionais de saúde para a execução do serviço de **Teletriagem**, com ênfase em Obstetrícia. Elaborar e implantar ficha de rastreio

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

conforme a norma-padrão estabelecida pela Coordenação Médica do Núcleo, assim como capacitar a equipe para o uso da ferramenta e para a condução de triagens. Estabelecer critérios para estratificação de risco das gestantes atendidas pelo Núcleo, a partir dos protocolos emitidos pela Coordenação Médica.

Indicadores: Ofertar 1.000 atendimentos de **Teletriagens**. É esperado 5% destes atendimentos no primeiro ano, 40% no segundo ano, e 55% no terceiro ano.

Etapa 4.2 - Ofertar Teleconsultoria.

Especificação: Seleção e contratação de profissionais para apoiar e desenvolver as atividades de **Teleconsultorias**, na especialidade de Obstetrícia, junto às equipes de saúde dos municípios assistidos. Ofertar 1.000 atendimentos de **Teleconsultoria** na especialidade de Obstetrícia, a gestores e profissionais de saúde, distribuídos entre os 8 municípios selecionados. Desenvolver serviços de **Teleconsultorias**, na especialidade de Obstetrícia, nos formatos síncrono (com profissionais em sobreaviso) e assíncrono, para dar suporte às equipes de saúde dos municípios assistidos, com o esclarecimento de dúvidas sobre condução clínica, ações de saúde, questões relativas ao processo de trabalho e encaminhamentos, referentes aos casos de gestantes classificadas como de alto risco, após a Teletriagem.

Indicadores: Ofertar 1.000 atendimentos de **Teleconsultoria**. É esperado 5% destes atendimentos no primeiro ano, 40% no segundo ano, e 55% no terceiro ano.

Etapa 4.3 - Ofertar Teleinterconsulta.

Especificação: Seleção e contratação de profissionais especializados em Obstetrícia para a realização de ações assistenciais de **Teleinterconsulta**. Ofertar 1.000 atendimentos de **Teleinterconsulta** entre os 8 municípios selecionados, com especialistas de gestação de alto risco, solicitados pelas equipes de saúde. Desenvolver ações assistenciais de **Teleinterconsulta** para facilitar o atendimento das gestantes classificadas como de alto risco e orientar, de maneira objetiva, a adoção de linhas de cuidados específicos, de acordo com os riscos identificados na gestação.

Indicadores: Ofertar 1.000 atendimentos de **Teleinterconsulta**. É esperado 5% destes atendimentos no primeiro ano, 40% no segundo ano, e 55% no terceiro ano.

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Meta 5: Realização e produção de pesquisas científicas

Especificação: O objetivo desta meta é realizar e produzir o seu desenvolvimento e evolução utilizando pesquisa científica.

Unidade de Medida: Artigos submetidos	Quantidade: 5
---------------------------------------	---------------

Início Previsto: M01	Término Previsto: M36	Valor Global: R\$ 174.000,00
----------------------	-----------------------	---------------------------------

Etapa 5.1 - Revisões do estado da arte, elaboração e submissão de artigos.

Especificação: Realizar revisão do estado da arte sobre métodos de inteligência artificial de auxílio ao profissional da Telesaúde, métodos de segurança e proteção a dados, métodos de interoperabilidade e práticas atuais da Telessaúde. Realizar a submissão de artigos descrevendo a pesquisa realizada e os resultados obtidos pelo projeto.

Indicadores: 05 artigos submetidos.

Etapa 5.2 - Acompanhar indicadores e escrever relatórios.

Especificação: Acompanhamento de indicadores e resolução de impedimentos. Realizar avaliações periódicas do nível de satisfação de gestantes e profissionais vinculados às atividades de Telessaúde desenvolvidas pelo Núcleo. Realizar, trimestralmente, avaliações dos resultados obtidos por meio da atuação dos serviços de Telessaúde do Núcleo.

Indicadores: 04 relatórios.

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

10. CRONOGRAMA DAS METAS, ATIVIDADES E MARCOS

Cronograma (meses)	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-22	23-24	25-26	27-28	29-30	31-32	32-33	34-36
Meta 1: Estruturar e manter o Núcleo de Telessaúde no Estado de Alagoas																		
Etapa 1.1 - Selecionar e contratar os profissionais	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Etapa 1.2 -Treinar os profissionais para alinhamento conceitual e técnico sobre o modelo operacional do Núcleo de Telessaúde.	X	X				X	X	X			X	X	X					
Etapa 1.3 - Ofertar oficinas para treinamento de técnicos, gestores e profissionais de saúde dos municípios selecionados.	X	X	X			X	X	X			X	X	X					
Meta 2: Desenvolver ferramenta de recomendação para gestante																		
Etapa 2.1 - Projetar, Implementar e Evoluir a ferramenta.				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Etapa 2.2 - Promover a ferramenta					X							X									X	
Meta 3: Realizar treinamento das equipes de saúde e ações de conscientização das gestantes, por meio dos serviços de Teleducação e Teleorientação																						
Etapa 3.1 - Teleducação					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Etapa 3.2 - Teleorientação					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Etapa 3.3 - Telemonitoramento					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Meta 4: Realizar atividades de Teletriagem, Teleconsultoria e Teleinterconsulta																						
Etapa 4.1 - Ofertar Teletriagem					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Etapa 4.2 - Ofertar Teleconsultoria					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Etapa 4.3 - Ofertar Teleinterconsulta.					X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Meta 5: Realização e produção de pesquisas científicas																						
Etapa 5.1 - Revisões do estado da arte, elaboração e submissão de artigos	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Etapa 5.2 - Acompanhar indicadores e escrever relatórios.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

MARCOS	DETALHAMENTO
Marco 1	100% da equipe contratada e treinada.
Marco 2	Diagnóstico das demandas da população e dos profissionais de saúde no tocante aos serviços de Obstetrícia.
Marco 3	Diagnóstico das filas do serviço de Obstetrícia e do serviço de regulação.
Marco 4	Conteúdo programático e cronograma das atividades de Teleducação , com formulação de Documento Ementa, contendo a proposta pedagógica do treinamento dos profissionais na ferramenta.
Marco 5	Ações coletivas de Teleorientação .
Marco 6	Materiais informativos de Teleorientação e Teleducação .
Marco 7	Protocolos de Teleorientação .
Marco 8	06 campanhas de conscientização.
Marco 9	06 ações de Teleducação.

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Marco 10	Materiais de Teleducação no modelo síncrono para o modelo assíncrono.
Marco 11	Ficha de rastreio para a Teletriagem em gestantes.
Marco 12	Critérios de prioridade de atendimento de gestantes.
Marco 13	1000 atendimentos de Teletriagem .
Marco 14	1000 atendimentos de Teleconsultoria .
Marco 15	1000 atendimentos de Teleinterconsulta .
Marco 16	05 artigos científicos submetidos.

11. GESTÃO DE RISCOS

O desenvolvimento e implantação do Núcleo de Telessaúde de Alagoas pode apresentar possíveis riscos, os quais serão mitigados com os seguintes controles:

Denominação do Risco	Classificação (Probabilidade/ Impacto)	Resposta ao Risco	Especificar Como:
Dificuldades de acesso aos municípios	Médio	Mitigar	Apresentar a proposta do Núcleo, para autoridades e

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

identificados como prioritários para a realização das etapas presenciais de qualificação			em Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite de Alagoas (CIB/AL).
Baixa adesão das gestantes locais, seja por questões culturais, falta de informação, desconfiança em relação à tecnologia ou falta de familiaridade com o uso de ferramentas digitais	Alto	Mitigar	Realizar ações de conscientização para promover a divulgação eficaz das campanhas, esclarecer os benefícios dos serviços ofertados pelo Núcleo e permitir o acesso fácil e inclusivo às comunidades atendidas, além de contactar gestores dos municípios para realizar busca ativa das gestantes.
Baixa conectividade à internet dos municípios de Alagoas	Alto	Mitigar	Buscar parcerias com os municípios.

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Evasão e falta de colaboração entre os diversos profissionais de saúde	Médio	Mitigar	<p>Criar espaços virtuais (como fóruns ou grupos de discussão) onde os profissionais possam interagir, compartilhar experiências e tirar dúvidas, inclusive disponibilizando horários flexíveis e permitindo que os profissionais ajustem suas agendas nos horários disponíveis, bem como oferecer certificações e reconhecimento formal aos profissionais que completarem os cursos e se destacarem na colaboração.</p> <p>Além disso, implementar mecanismos de monitoramento e solicitar <i>feedback</i> regular para avaliar a participação e a colaboração, o que possibilitará ajustes nas abordagens e</p>
--	-------	---------	---

PLANO DE TRABALHO	N.º 01
Nome do Órgão: Ministério da Saúde	

			aprimoramento da experiência dos profissionais.
<p>Falta de comprometimento dos municípios para viabilização de exames de Ultrassonografia com Doppler e testes rápidos de HIV, sífilis e glicemia, para triagem em gestantes de 11 a 13 semanas.</p>	Médio	Mitigar	<p>Conscientização das autoridades acerca da importância de viabilizar os equipamentos e insumos para a realização de exames. Além disso, pode haver busca por mais recursos para a viabilização dos exames.</p>

11. SUBDESCENTRALIZAÇÃO

A Unidade Descentralizadora autoriza a subdescentralização para outro órgão ou entidade da administração pública federal?	
<input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não	

12. FORMAS POSSÍVEIS DE EXECUÇÃO DOS CRÉDITOS ORÇAMENTÁRIOS

PLANO DE TRABALHO**N.º 01****Nome do Órgão:** Ministério da Saúde

A forma de execução dos créditos orçamentários descentralizados poderá ser:

- () Direta, por meio da utilização da capacidade organizacional da Unidade Descentralizada.
() Contratação de particulares, observadas as normas para contratos da administração pública.
(x) Descentralizada, por meio da celebração de convênios, acordos, ajustes ou outros instrumentos congêneres, com entes federativos, entidades privadas sem fins lucrativos, organismos internacionais ou fundações de apoio regidas pela Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994.

13. CUSTOS INDIRETOS (ART. 8º, §2º)

Unidade Descentralizadora autoriza a realização de despesas com custos operacionais necessários à consecução do objeto do TED?

- (X) Sim
() Não

PLANO DE TRABALHO	N.º 01
Nome do Órgão: Ministério da Saúde	

14. CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO

Meta	Etapa	Especificação	Unid. Medida	Qtde	Custo Unitário	Custo Total	Período Execução
1	Etapa 1.1	Selecionar e contratar profissionais	Nº profissionais	32	R\$ 98.938,83	R\$ 3.166.042,56	M1-M36
1	Etapa 1.2	Treinar os profissionais para alinhamento conceitual e técnico sobre o modelo operacional do Núcleo de Telessaúde	Nº de treinamentos	3	R\$ 65.005,65	R\$ 195.016,94	M1-M36
1	Etapa 1.3	Ofertar oficinas para treinamento de técnicos, gestores e profissionais de saúde dos municípios selecionados	Nº de oficinas	16	R\$ 42.351,12	R\$ 677.617,92	M1-M36

PLANO DE TRABALHO**N.º 01****Nome do Órgão:** Ministério da Saúde

2	Etapa 2.1	Projetar, Implementar e Evoluir a ferramenta	Ferramenta	1	R\$ 36.000,05	R\$ 36.000,05	M7-M36
2	Etapa 2.2	Promover a ferramenta	Ações para promover a ferramenta	3	R\$ 3.333,33	R\$ 10.000,00	M7-M36
3	Etapa 3.1	Teleducação	Nº de ações de Teleducação	6	R\$ 10.666,67	R\$ 64.000,00	M7-M36
3	Etapa 3.2	Teleorientação	Campanhas	6	R\$ 6.666,67	R\$ 40.000,00	M07-M36
3	Etapa 3.3	Telemonitoramento	Monitoramentos	200	R\$ 280,00	R\$ 56.000,00	M07-M36

PLANO DE TRABALHO**N.º 01****Nome do Órgão:** Ministério da Saúde

4	Etapa 4.1	Ofertar Teletriagem	Teletriagens	1000	R\$ 86,94	R\$ 86.940,00	M7-M36
4	Etapa 4.2	Ofertar Teleconsultoria	Teleconsultoria	1000	R\$ 86,93	R\$ 86.930,00	M7-M36
4	Etapa 4.3	Ofertar Teleinterconsulta	Teleinterconsulta	1000	R\$ 86,93	R\$ 86.930,00	M7-M36
5	Etapa 5.1	Revisões do estado da arte, elaboração e submissão de artigos	Artigos Submetidos	5	R\$ 6.800,00	R\$ 34.000,00	M1 - M36
5	Etapa 5.2	Acompanhar indicadores e escrever relatórios	Relatórios	4	R\$ 35.000,00	R\$ 140.000,00	M1 - M36

PLANO DE TRABALHO	N.º 01
Nome do Órgão: Ministério da Saúde	

TOTAL	R\$ 4.679.477,47
--------------	-------------------------

15. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

Mês/Ano	Valor (R\$)
Novembro/2024	R\$ 150.000,00
Março/2025	R\$ 1.529.477,47
Março/2026	R\$ 1.500.000,00
Março/2027	R\$ 1.500.000,00
Total global (R\$)	R\$ 4.679.477,47

16. PLANO DE APLICAÇÃO CONSOLIDADO

Código da Despesa	Especificações	Valores
339039	Outros serviços de terceiros PJ	R\$ 4.679.477,47
Total Geral:		R\$ 4.679.477,47

17. REFERÊNCIAS

AFONSO, L. R. *et al.* Profile of maternal mortality in the State of Ceará. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 22, n. 1, p. 115-119, jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mortalidade infantil e fetal por causas evitáveis no Brasil é a menor em 28 anos. 2024. 22 de março de 2024. Acesso em: 24 de abril de 2024. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/mortalidade-infantil-e-fetal-por-causas-evitaveis-no-brasil-e-a-menor-em-28-anos#:~:text=Segundo%20o%20Painel%20de%20Monitoramento,mais%20que%20no%20ano%20atual.>>.

CARVALHO, P. I. de. *et al.* Maternal mortality committee and death surveillance in Recife in improving information: *ex-ante* and *ex-post* evaluation. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 23, p. e20220254, 2023.

LOPES, M. A. C. Q.; OLIVEIRA, G. M. M.; MAIA, L. M. Saúde digital, direito de todos, dever do Estado?. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 113, n. 3, p. 429-434, 2019.

OPAS. Opas e parceiros lançam campanha para reduzir a mortalidade materna na América Latina e no Caribe. Portal OPAS. 8 de março de 2023. Acesso em: 24 de abril de 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/8-3-2023-opas-e-parceiros-lancam-campanha-para-reduzir-mortalidade-materna-na-america>.

RACHID, R. R.; FORNAZIN, M.; COELHO NETO, G. C. A saúde digital nos últimos quatro anos e os desafios para o novo governo. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v. 16, n., 2022.

RODRIGUES, N. C. P. *et al.* Spatial and temporal patterns of infant mortality and its componentes in Rio de Janeiro. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 138, p. 531-545, jul. 2023.

UNITED NATIONS INTER-AGENCY GROUP FOR CHILD MORTALITY ESTIMATION (UM IGME). Levels & trends in child mortality: Report 2021. 2021. Acesso em 24 de abril de 2024. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mca-documents/rmncah/unicef-2021-child-mortality-report.pdf?sfvrsn=7bbacc7d_1&download=true

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

PLANO DE TRABALHO	N.º 01
Nome do Órgão: Ministério da Saúde	

MATRIZ LÓGICA

Resultado Esperado	Metas	Indicadores	Fórmula de Cálculo	Periodicidade de Medição	Fontes de Verificação
Implantação da ferramenta nas UBS	100% dos municípios selecionados com ao menos 1 UBS com o sistema implantado	Proporção de municípios com ferramenta implantada	Numerador: Nº de municípios com ferramenta implantada em ao menos uma UBS/ Denominador: Número de municípios no estado	Semestral	Ferramenta, CNES e IBGE
Equipes treinadas com práticas atualizadas voltadas ao cuidado com a gestante e puérperas	100% das equipes dos Pontos de Telessaúde nos municípios parceiros selecionados treinadas	Percentual de equipes treinadas	Numerador = Nº de equipes treinadas Denominador = total de equipes x 100	Semestral	Documentação dos protocolos adotados nas unidades de saúde
Disponibilização dos serviços de Teleducação e	Implementar e disponibilizar os	Percentual de municípios que têm	Numerador = Nº de municípios parceiros com serviços de	Semestral	Documentos disponibilizados

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Teleorientação voltados aos cuidados com as gestantes de alto risco e promoção de educação continuada, no campo da Obstetrícia de Alto Risco, aos profissionais nos municípios parceiros selecionados	serviços de Teleducação e Teleorientação em 100% dos municípios parceiros	os serviços implantados em relação ao total selecionado	teleducação e Teleorientação implantados Denominador = Total de município parceiros x 100		pelo Núcleo com registros de implantação dos serviços em cada município selecionado
Levantamento das principais dúvidas, necessidades e fragilidades regionais e locais para desenvolvimento de ações educacionais	Atuar de forma mais diretiva, eficaz e eficiente, a partir das demandas de cada localidade	Número de demandas identificadas e classificadas por categorias (dúvidas, necessidades e fragilidades) durante o levantamento.	N = Soma das demandas identificadas	Semestral	Relatórios disponibilizados pela ferramenta

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

Grau de satisfação e qualidade dos cursos e treinamentos ofertados pelo Núcleo	Alcançar um grau de satisfação e aprendizado pelos concluintes dos cursos e treinamentos ofertados pelo Núcleo através de avaliação qualitativa	Índice de Satisfação e Aprendizado dos Concluintes nos Cursos e Treinamentos	Numerador = Total de Pontos Positivos em Avaliações Quantitativas Denominador = Total de Avaliações recebidas x 100	Por curso e treinamento oferecido	Dados monitorados com participação e frequência dos profissionais concluintes e Avaliações Qualitativas
Teleconsultorias assíncronas respondidas	100% das teleconsultorias assíncronas respondidas	Número de teleconsultorias assíncronas solicitadas e número de respostas em tempo hábil	Numerador = Nº de teleconsultorias assíncronas respondidas em tempo hábil Denominador = Nº de teleconsultorias assíncronas solicitadas x 100	Anual	Relatórios disponibilizados pela ferramenta com registros de respostas
Levantamento da taxa de gestantes de alto risco classificadas pela ferramenta, a	Rastrear, identificar, monitorar e comunicar aos gestores dos municípios	Número gestantes teletriadas; Número de gestantes identificadas como de alto risco; Número de	<i>Taxa de Gestantes de Alto Risco</i> Numerador = Nº de gestantes de alto risco Denominador = Nº	Anual	Relatórios disponibilizados pela ferramenta

PLANO DE TRABALHO

N.º 01

Nome do Órgão: Ministério da Saúde

partir da Teletriagem	parceiros 100% dos casos identificados como de alto risco	gestantes telemonitoradas	de gestantes teletriadas x 100		
Taxa de encaminhamento para Centros de Referência Hospitalar para Gestação de Alto Risco	Monitorar o impacto de gestantes de alto risco que tiveram seus riscos controlados sem a necessidade de encaminhamento para Centros de Referência Hospitalar para Gestação Alto Risco	Percentual de gestantes de alto risco controladas sem encaminhamento para centros de referência hospitalares	Numerador= Nº de Gestantes com Risco Controlado sem encaminhamento Denominador = Nº de Gestantes de Alto Risco x 100	Anual	Registros de acompanhamento obstétricos feitos no módulo de Telemonitoramento do Núcleo Dados coletados em Sistemas de Gestão em Saúde
Grau de Satisfação com os Serviços de Saúde ofertados pelo Núcleo	Alcançar um grau de satisfação de pelo menos 80% entre Bom e Ótimo de todos os profissionais e gestantes atendidos	Percentual de respondentes que consideram os serviços ofertados pelo Núcleo entre Bom e Ótimo em relação às suas necessidade	Numerador = Nº de respostas positivas (Bom e Ótimo) Denominador = Total de respostas x 100	Semestral	Relatórios extraídos da ferramenta que incluem pesquisas de satisfação, registros de atendimentos, relatórios de análise de dados, registros de reclamações e sugestões, taxa de retorno dos

PLANO DE TRABALHO**N.º 01****Nome do Órgão:** Ministério da Saúde

					usuários.
--	--	--	--	--	-----------