



TELESSAÚDE: uma estratégia de educação permanente aplicada às práticas e reorganização dos processos de trabalho na atenção básica no estado da Bahia

TELEHEALTH: a permanent education strategy applied to the practices and reorganization of the basic care working processes in Bahia, Brazil

 Rosivan Matos¹

 Angélica Baptista Silva²

¹ Especialista em Saúde da Família com ênfase em Gerenciamento e Processo pela Universidade Federal da Bahia (UFBA/SESAB/MS).

E-mail: rosivan.matos@Saude.ba.gov.br

² Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).

E-mail: silva.angelica@gmail.com



ACESSO ABERTO

Copyright: Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional. 

Conflito de interesses: Os autores declaram que não há conflito de interesses.

Financiamento: Não há.

Declaração de Disponibilidade dos dados: Todos os dados relevantes estão disponíveis neste artigo.

Recebido em: 12/11/2019.

Aceito em: 04/12/2019.

Revisado em: 18/12/2019.

Como citar este artigo:

MATOS, Rosivan; SILVA, Angélica Baptista. Telessaúde: uma estratégia de educação permanente aplicada às práticas e reorganização dos processos de trabalho na atenção básica no estado da Bahia. **Informação em Pauta**, Fortaleza, v. 4, n. 2, p. 173-192, jul./dez. 2019. DOI: [10.32810/2525-3468.ip.v4i2.2019.42643.173-192](https://doi.org/10.32810/2525-3468.ip.v4i2.2019.42643.173-192).

RESUMO

O presente artigo consiste em verificar e responder o papel da oferta da Tele-educação por meio do Telessaúde na melhoria da qualificação dos serviços de saúde e identificação dos serviços segundo a proposta de uma ferramenta de gestão. A Estratégia metodológica para o alcance dessa proposta iniciou-se com uma análise documental através do Termo de Referência (TR) e outros documentos institucionais de domínio público (manuais, planilhas eletrônicas, notas técnicas), visando a esclarecer os objetivos e metas, detalhados em seu plano de execução, em seguida foram utilizadas reuniões de conversas no intuito de formular um consenso para validação do desenho do modelo-teórico-lógico, da construção da Matriz de Avaliação a partir das Dimensões, critérios, indicadores, padrão e os critérios de julgamento dos resultados alcançados. Espera-se com essa proposta metodológica, apresentar e aplicar uma Matriz de Medidas Avaliativas segundo a dimensão educacional do programa Telessaúde, através de suas atividades educacionais em Tele-educação, Teleconsultoria e Telediagnóstico pretende-se: buscar as informações produzidas pelos indicadores, assegurar as análises dos resultados alcançados e os julgamentos das metas propostas, evidenciem o Telessaúde, como uma ferramenta estratégica de educação permanente indutora que proporciona melhoria na formação dos trabalhadores e profissionais de saúde, aplicada às práticas e reorganização dos processos de trabalho na Atenção Básica do Estado da Bahia.

Palavras-chave: Telessaúde. Educação Permanente. Atenção Básica.

ABSTRACT

This article aims to verify and respond to the role of Tele-education provision through telehealth in improving the qualification of health services and identifying services according to the management tool proposal. The Methodological Strategy for the scope of this proposal began with a documentary analysis through the Terms of Reference (TR) and other public domain institutional documents (manuals, spreadsheets, technical notes), aiming to clarify the objectives and goals, detailed in its After the execution plan, the following meetings were used in order to formulate a consensus to validate the design of the theoretical-logical model, the construction of the Evaluation Matrix based on the dimensions, criteria, indicators, standard and judgment criteria of the participants. Results achieved. It is

hoped with this methodological proposal, to present and apply an Evaluative Measures Matrix according to the educational dimension of the telehealth program, through its educational activities in Tele-education, Teleconsulting and Telediagnosis is intended: to seek the information produced by the indicators, to ensure the analyzes of the results achieved and the judgments of the proposed goals, highlight the telehealth, as a strategic tool of inductive permanent education that provides improvement in the training of workers and health professionals, applied to the practices and reorganization of the work processes in the Primary Care of the State of Bahia.

Keywords: Telehealth. Permanent Education. Basic Attention.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem por objetivo apresentar um Projeto Avaliativo em Saúde através dos componentes e subcomponentes oferecidos pela ferramenta de gestão disponibilizada pela Atenção Básica na Bahia: o Telessaúde, na perspectiva da Estratégia de Educação Permanente, que procura reduzir o processo de esvaziamento da capacidade de respostas de instância públicas de gestão da informação e informática em saúde, como também processos de EP de suas equipes técnicas, voltados para atualização tecnológica essencial a um campo de saberes extremamente dinâmico (MORAES; GOMEZ, 2007).

No estudo apresentado por Moraes e Gomez (2007), os autores identificam a existência de um Intercampo de Informações e Informática em Saúde (IIS) que consubstancia tanto a partir de uma diversidade de formas de pensar a saúde conquanto referência a uma abordagem transdisciplinar num processo de consolidação de político-histórica de construção institucional, espaço portador de potencialidades e relevante para epistemologia presente no transcorrer da proposta metodológica avaliativa do Telessaúde Bahia, que traz no seu arcabouço os recursos tecnológicos da Informação e Comunicação voltados para o campo da Saúde.

Pode-se dizer que a Educação Permanente (EP) é uma ferramenta potente do Sistema Único de Saúde (SUS), que possibilita transformar e qualificar as práticas de saúde, capaz de permitir o desenvolvimento individual e institucional (PINTO, 2012),

sendo uma estratégia transformadora na reorganização do processo de trabalho, que pode contribuir para formação do trabalhador em saúde.

A educação é um processo complexo e, atualmente, com a facilidade de acesso às tecnologias, pode ganhar reforço, potencializando os métodos educacionais clássicos. Existem diversas tecnologias interativas de apoio, seja para a educação presencial, seja para a Tele-educação Interativa (TIn) ou Educação a Distância (EAD). Entre elas, podemos citar a computação gráfica, os simuladores cirúrgicos, o ambiente de simulação realística e o laboratório de habilidades com manequins robóticos, entre outros (WEN, 2008). O autor considera a TIn um tipo de educação mediada por tecnologia, que tem a possibilidade de replicar a educação, mesmo para localidades fisicamente distantes.

Nesse sentido, a formação de profissionais no uso dos serviços de saúde, como também a reorganização do seu processo de trabalho, acontece por meio de treinamentos presencial e a distância (web-palestras), operacionalizado sob uma plataforma online, disponível para os 417 municípios baianos. A plataforma está acessível em qualquer lugar e a qualquer hora, seja por meio de computadores fixos, portáteis ou dispositivos móveis. É simples e fácil tirar dúvidas e receber informações de forma clara, concisa com base em evidência científica, que visam à proficiência e melhoria da gestão e qualificação das equipes.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Caracterização do território baiano e da Atenção Bahia no Estado

A Bahia (BA) é um estado brasileiro localizado na região Nordeste, cuja capital é Salvador, fazendo divisa com os estados de Pernambuco e Piauí, ao norte; com o Tocantins, a oeste; com Goiás, a sudeste; Minas Gerais, ao sul; Espírito Santo, a sudeste; e Sergipe e Alagoas, a nordeste. Possui uma área territorial de 564.733 km², possui uma população de 14.016.906 de habitantes, segundo o último censo de 2010, dispostos entre os 417 municípios, apresentando densidade demográfica de 24,82 habitantes/km² (IBGE, 2010).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) considera os termos “atenção básica” e “Atenção Primária à Saúde”, nas atuais concepções, como termos equivalentes. Associa a ambos os princípios e as diretrizes definidos neste documento. A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica. A

qualificação da Estratégia Saúde da Família e de outras estratégias de organização da atenção básica deverá seguir as diretrizes da atenção básica e do SUS, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades locais regionais. Segundo conceito trazido por Tanaka (2011, p. 928) numa referência a PNAB, a Atenção Básica caracteriza-se por:

Um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Comenta o autor em seguida que, pode ser desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados.

Atualmente no Estado da Bahia, a Atenção Básica é composta de 3.555 Equipes de Saúde da Família (EqSF) implantadas em 99,99% municípios garantindo uma cobertura de aproximadamente 73,40% da população (10.660.903 pessoas beneficiadas), 2.341 equipes de saúde bucal (EqSB) em 411 municípios vinculada à Equipe de Saúde da Família. A razão entre EqSB/EqSF no estado é de aproximadamente de 0,7. A Atenção Básica é também composta por 410 Núcleos de Apoio de Saúde da Família (NASF), distribuído em: tipo I=293, tipo II=105 e tipo III=12 (BAHIA, 2019b).

O Estado conta ainda com 25.533 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) implantados em todos os municípios da Bahia, garantindo uma cobertura de aproximadamente 83,21% da população baiana (11.795.763 pessoas beneficiadas). Conta, ainda, com 246 polos de academia da saúde, contemplando 201 municípios, 1.710 pontos de Telessaúde, contemplando 417 municípios, 37 Unidade Odontológica Móvel em 37 municípios. (BAHIA, 2019c).

Tais características vêm sendo referidas em alguns estudos, correlacionando-as com as ações de saúde, como também relatam Cunha, Silva e Maria (2010); Oliveira *et al.* (2012), sobre Acessibilidade aos serviços de saúde abordando a relação da organização dos serviços com os aspectos geográficos, em alusão à distribuição espacial dos recursos, à existência de transporte e à localização das Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde apontam os fatores geográficos como sendo importantes obstáculos para o acesso aos serviços de saúde. Por outro lado, é “necessário conhecer as múltiplas territorialidades existentes em um espaço geográfico, a fim de facilitar a acessibilidade ao serviço de saúde para não comprometer o cuidado e a continuidade dos tratamentos e reflexos negativos na população” (SILVA *et al.*, 2011 *apud* PIROPO; AMARAL, 2015, p.283)

2.2 Telessaúde no território baiano

Telessaúde é entendido como o uso de tecnologias da informação e comunicação, disponíveis por meio físico ou virtual, onde são desenvolvidas atividades a distância, relacionadas à saúde em seus diversos níveis de atenção, sejam ambulatoriais, de média ou alta complexidade, que possibilita a interação entre profissionais de saúde e os usuários dos serviços de saúde, de forma presencial ou a distância. Assim, o Telessaúde pode ser entendido como “toda atividade em rede, mediada por computação que promove a translação de conhecimento entre a pesquisa e os serviços de saúde” (SILVA, 2013).

A atuação mais ampla de serviços de Telessaúde implica no aumento das ações atuais de teleconsultorias, tele-educação, telediagnóstico, como também no oferecimento de outras modalidades de ação (Segunda Opinião Formativa e Monitoria de Campo/Apoio aos municípios), que implica numa “maior efetividade sobre as práticas dos serviços de saúde, por meio da mudança do processo de trabalho, incluindo ações de regulação do fluxo dos pacientes, assim como intervenções multifacetadas sobre as equipes de saúde” (MAZMANIAN & DAVIS, 2002 *apud* BRASIL, 2012, p. 16).

O Telessaúde é um serviço ofertado pelo Governo do Estado, administrado pela Secretaria da Saúde (SESAB), com abrangência nos 417 municípios do estado da Bahia, nas Unidades de Saúde da Família ou Unidade Básica de Saúde por meio de um ponto de acesso à plataforma virtual e como forma de ampliar a resolubilidade da Atenção Básica (AB), promover melhorias na qualidade dos serviços, cuidados em saúde e atender às necessidades baianas, considerando suas particularidades sanitárias e epidemiológicas presentes nas nove macrorregiões de saúde (Sul, Sudoeste, Extremo-Sul, Norte, Centro-Norte, Nordeste, Oeste, Leste e Centro-Leste). A estrutura tecnológica e comunicação necessária para funcionamento dos pontos de Telessaúde é de responsabilidade dos municípios e envolve a aquisição de equipamentos de informática, conectividade e mobiliário.

O Telessaúde Bahia integra o Programa Telessaúde Brasil Redes do Ministério da Saúde (MS). Tem por objetivo apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde, ordenadas pela Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da integração de tecnologias de informação e comunicação, educação em saúde e teleconsultoria com a perspectiva de aprimorar a qualidade do atendimento e consolidar o processo de trabalho, a partir do desenvolvimento de ações de apoio à saúde e de

educação permanente aos profissionais de saúde da Atenção Básica (AB), como também aprimorar a qualidade do atendimento, da ampliação do escopo de ações ofertadas por essas equipes, da mudança das práticas de atenção e da organização do processo de trabalho, através das ofertas, como: Teleconsultoria, Tele-educação, Segunda Opinião Formativa, Telediagnóstico.

O projeto Telessaúde Bahia é uma plataforma tecnológica, constituída para apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde, ordenada pela Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ao completar cinco anos de implantação, em 2018, teve como lançamento a Plataforma de Teleconsultorias, iniciando, nesse mesmo ano, a oferta de telediagnóstico com a realização do primeiro seminário virtual voltado para trabalhadores da saúde do estado, dentre outras ações. Desde a implantação no Estado da Bahia em 2013, o serviço registra números expressivos principalmente na oferta de tele-educação com mais de 46 mil participantes online, com temas que reuniram mais de dois mil participantes ao vivo como "NASF: desafios para o cuidado e gestão na Atenção Básica", realizada em abril de 2018 e "Diante do risco de suicídio, qual o papel do profissional da saúde?", em setembro de 2018 (BAHIA, 2019a, p. comunicação).

2.3 Teleconsultoria, Tele-educação, Telediagnóstico, Segunda Opinião Formativa (SOF) e Monitor de campo

A **Teleconsultoria** pode ser realizada de duas maneiras: em tempo real, chamada de teleconsultoria síncrona, geralmente realizada por *chat*, *web* ou videoconferência; ou ainda assíncrona, quando é realizada por meio de mensagens *off-line*. Esta última é a mais frequente e comumente envolve assuntos pertinentes à APS (BRASIL, 2012).

Para o Núcleo Técnico-Científico da Bahia, a Teleconsultoria permite que os profissionais e trabalhadores da Atenção Básica recebam esclarecimentos sobre procedimentos clínicos, ações de saúde, materiais educativos, organização e gestão da Atenção Básica. As teleconsultorias são solicitadas via plataforma online do Ministério da Saúde, e podem ser realizadas via texto ou vídeo segundo os tipos de consultorias: o primeiro (consultoria via texto), o profissional envia sua pergunta através da plataforma online, e recebe a resposta na forma de texto em até 72 horas após a solicitação e o segundo tipo (consultoria via vídeo), o profissional envia sua pergunta através da plataforma online e a equipe do núcleo agenda um horário entre o profissional que fez a

solicitação e teleconsultor para que sua dúvida seja esclarecida por vídeo em tempo real (BAHIA, 2019a). No entendimento do Núcleo de Telessaúde de Santa Catarina, a Teleconsultoria é:

Uma consulta registrada e realizada entre trabalhadores, profissionais e gestores da área da saúde, por meio de instrumentos de telecomunicação bidirecional, com o objetivo de esclarecer dúvidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho, com respostas baseadas em evidências científicas e adequadas às características loco-regionais (SANTA CATARINA, 2019, p. inicial/serviços).

A **Tele-educação**, ligada à Educação a Distância, é uma forma de ensino que possibilita a aprendizagem, com a mediação humana de recursos didáticos sistematicamente organizados, apresentados em diferentes suportes de informação, utilizados isoladamente ou combinados, e veiculados pelos diversos meios de comunicação, que procuram estabelecer uma relação entre os professores/teleconsultores e os alunos/solicitantes, utilizando-se de elementos, tais como computadores, *smartphones* e conexões de banda larga, sendo que a voz e a linguagem não verbal podem ser transmitidas por meios não presenciais, que vão desde gravações audiovisuais até recursos multimídia. (BRASIL, 2012; SÃO PAULO, 2019).

Nesse contexto a Tele-educação se utiliza de elementos tecnológicos de informação e comunicação para atividades educacionais a distância como meio para apoiar a qualificação de trabalhadores do SUS, de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. São atividades de tele-educação: cursos, módulos educacionais, webaulas, webpalestras e tutoriais. O Núcleo de Santa Catarina, traz em seu portal (Telessaúde Santa Catarina) o entendimento de que a Tele-educação é um:

Serviço de **Tele-educação** desenvolve atividades de educação permanente e educação continuada a distância, onde possui uma equipe composta por profissionais com experiência na Atenção Básica, responsáveis por planejar e desenvolver diferentes tipos de objetos de aprendizagem e, quando necessário, acrescida de especialistas que apoiam o desenvolvimento dos conteúdos. Que tem por objetivo em promover a permanente reflexão e avaliação dos processos de trabalho e das práticas de saúde e apresenta como pauta o desenvolvimento das atividades webpalestras, webseminários, fóruns de discussão, reuniões de matriciamento e curso a distância (Santa Catarina, 2019, p. inicial/serviços)

O **Telediagnóstico** está definido na Portaria Ministerial nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, como um serviço “que utiliza as tecnologias da informação e comunicação para realizar serviços de apoio ao diagnóstico através de distâncias geográfica e temporal”. Nesse sentido, a proposta do telediagnóstico é reduzir custos em saúde, evitar longos

deslocamentos de pacientes e profissionais, além promover acesso remoto a recursos de apoio a diagnósticos e tratamentos essenciais à atenção à saúde.

Segunda Opinião Formativa (SOF) é uma resposta sistematizada, originada das teleconsultorias, elaboradas pelos Núcleos de Telessaúde (NT) com base nas melhores evidências científicas. Abordam-se temas prioritários para a Atenção Primária à Saúde (APS) e têm como objetivo ampliar a capacidade resolutiva dos profissionais e equipes de saúde, construídas a partir das perguntas e dúvidas dos trabalhadores das Equipes de Saúde da Família, possuem um forte potencial de transmissão e produção de conhecimento e apoio às questões do cotidiano da Atenção Básica.

A Monitoria de Campo exerce apoio aos municípios baianos quanto à implantação e qualificação no uso das ofertas do Telessaúde, através de um canal de comunicação que realiza treinamentos, apresentações e reuniões a distância, por meio de voz, imagem e vídeo em tempo real, e facilita a troca de informações, cujo objetivo de apoiar gestores e trabalhadores de saúde da Atenção Básica para utilização do Telessaúde como estratégia de Educação Permanente e apoio clínico e diagnóstico.

O Projeto Avaliativo consistirá em responder qual a importância da Tele-educação através do Telessaúde na melhoria da qualificação dos serviços de saúde, identificação dos serviços segundo a proposta da ferramenta de gestão, objetivando avaliar o papel do Telessaúde na formação dos trabalhadores da Atenção Básica do Estado da Bahia e na perspectiva de realizar estudos comparativos entre os Núcleos de Telessaúde que ofereçam a tele-educação como fonte de formação de trabalhos de saúde. No estudo proposto sobre o uso de Tecnologia de Informática e Informações em práticas de saúde como o Telessaúde, os autores concluíram que se torna valiosa e indispensável para a formação, a atualização e a ampliação da prática profissional em saúde. E que, em um estado com grande extensão territorial como a Bahia, a utilização de tecnologias de comunicação pode auxiliar a diminuir as desigualdades observadas (PIROPO; AMARAL, 2015).

3 ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Na busca por consenso entre conversas e entrevistas estruturadas e utilização de métodos pré-existent na literatura para a coleta de informações para o desenvolvimento da proposta metodológica do projeto, optou-se em realizar a análise

documental através do Termo de Referência e outros documentos (manuais, planilhas eletrônicas, notas técnicas), visando a esclarecer os objetivos e as metas, detalhados em seu plano de execução, como também a situação atual do problema e seus determinantes.

Contudo, em outros momentos, foram utilizadas reuniões de conversas no intuito de formular um consenso para validação do desenho do modelo-teórico-lógico, da construção da Matriz de Avaliação a partir das Dimensões, critérios, indicadores, padrão e os critérios de julgamento dos resultados alcançados. Esforços conjuntos junto à Coordenação Gestora do Telessaúde, sendo esta composta por três profissionais da área de Saúde, o que levou à construção dos desenhos e instrumentos propostos no projeto (APÊNDICE B).

Destaca-se como limitação no processo de construção desse projeto de avaliação em saúde, quanto às conversas, entrevistas e instrumentos estruturados, bem como outros métodos de coletas de dados e informações, procedimentos ora recomendados para execução da metodologia proposta que pode ser justificado, dado o tempo para entrega final da proposta do projeto, como submeter um instrumento de coleta de dados à aprovação do conselho de ética, solicitação de submissão que necessitaria de um prazo mais adequado. Embora o tempo fosse um limitador na construção desse processo, isso não impediu a adoção metodológica aplicada ao projeto. Assim, optou-se em utilizar análise documental, técnica aplicada para coleta das informações, fundamentada no Termo de Referência e análise de documentos a fim de esclarecer, conceitos, objetivos e metas acerca do Programa Telessaúde Bahia, assim como desenvolver estratégias metodológicas e de implantação do projeto de avaliação proposto nesse estudo.

3.1 Construção do modelo-teórico-lógico segundo os componentes do Telessaúde

A adoção do Modelo Lógico como referência inicial para o Programa do Telessaúde Bahia na perspectiva da utilização da Educação Permanente aplicada às práticas e reorganização dos processos de trabalhador dos trabalhadores da Atenção Básica, ancora-se na afirmação de Medina *et al.* (2005, p. 48), que o atribui como o “primeiro passo no planejamento de uma avaliação”, por possibilitar a compreensão da racionalidade implícita do programa por meio de esquema visual. Para Medina *et al.* (2005, p. 47):

A construção do modelo teórico ou teórico-lógico do programa, explicitando sua racionalidade subjacente, inclui, portanto, especificações sobre o problema ou comportamento visado, a população alvo, as condições do contexto, o conteúdo do programa e os atributos necessários e suficientes para produzirem isolada ou integradamente os efeitos esperados.

A elaboração do modelo lógico consiste em representar a lógica do Programa Telessaúde na Bahia, buscando demonstrar, através dos seus componentes e subcomponentes, como uma importante alternativa para melhorar o acesso em massa dos trabalhadores dos SUS, as ações estratégicas de formação e ao mesmo tempo ofertar assistência em saúde qualificada a distância (OLIVEIRA, 2010), assim como apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde, ordenada pela Atenção Básica do SUS no Estado da Bahia e os seus componentes, na perspectiva da infraestrutura dos serviços e dos processos de trabalhos presentes nas RAS.

Modelo Teórico-Lógico a partir dos componentes do Programa Telessaúde Bahia, 2019

Imagem Objetivo	Componentes/sub-componentes	Objetivos	Ações	Beneficiários do Serviço
Apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde, ordenadas pela Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)	Atividades em Tele-educação ↕ Monitoria de Campo (Apoio aos Municípios)	Utilizar elementos tecnológicos de informação e comunicação para atividades educacionais à distância como meio para apoiar a qualificação de trabalhadores do SUS, de acordo com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.	Realização de atividades de tele-educação: cursos, módulos educacionais, webaulas, webpalestras e tutoriais, assim como Realização de treinamentos, apresentações, reuniões presenciais e à distância.	Profissionais de Saúde e estudantes que atuam nas ESF e EAB dos 417 municípios baianos.
	Atividades em Teleconsultoria ↕ Segunda Opinião Formativa (SOF)	Permitir que os profissionais e trabalhadores da Atenção Básica recebam esclarecimentos sobre procedimentos clínicos, ações de saúde, materiais educativos, organização e gestão da Atenção Básica, como também Ampliar a capacidade resolutiva dos profissionais e equipes de saúde.	Discussão de casos e/ou dúvidas sobre procedimentos clínicos e processo de trabalho de forma assíncrona e síncrona; e Atendimento às respostas sistematizadas com bases em melhores evidências científicas.	Profissionais da Atenção Básica, como também Profissionais de Saúde e estudantes.
	Atividades em Telediagnóstico	Realizar "serviços de apoio ao diagnóstico através de distâncias geográfica e temporal" (Portaria nº 2.546, de 27 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde).	Utilização das tecnologia da informação e comunicação através da realização dos serviços de apoio diagnósticos	Usuários do serviço (população atendida pelas ESF e EAB nas UBS dos municípios).

Fonte: Elaborado por Rosivan (2019), baseado em Oliveira (2010) e Termo de Referência do Telessaúde (2019-2022)

Para os componentes compreendem-se as ofertas de serviços que o Programa disponibiliza para potencializar a Educação Permanente como ferramenta estratégica na formação dos trabalhadores de saúde, Técnicos em Informação e comunicólogos. Esse processo de construção foi pensado e elaborado por meio de uma solicitação de

autorização para realizar análise documental através do Termo de Referência¹, com vigência contratual de 2019 a 2022 e outros documentos (BRASIL, 2012) e através de conversas informais com o corpo técnico do Núcleo Técnico de Telessaúde Bahia (NTT-BA), direcionado a identificar os níveis de detalhamento dos elementos do desenho, partiu-se da Imagem objetiva, que apresenta a meta proposta do programa, detalhando atividades que retratam a melhoria da qualidade do atendimento dos serviços de saúde e da atenção básica no Sistema Único da Saúde (SUS), integrando ensino e serviço por meio de ferramentas de tecnologias da informação, que oferecem condições para promover a Teleassistência e a Teleducação.

Em seguida são citados os componentes que retratam os serviços tecnológicos oferecidos a RAS, aos profissionais e trabalhadores da Atenção Básica; segue com os objetivos dos componentes que dão aporte tecnológico a nível central (âmbito da gestão) e regional (âmbito geográfico) à execução do programa no estado da Bahia; das ações descritas, nesse momento, serão desenvolvidas em cumprimentos dos prazos e metas estabelecidas no Termo de referência do Programa; na etapa seguinte são apresentados no modelo, os beneficiários dos serviços ofertados, que refere ao público alvo (usuários dos serviços) que se espera atingir com a execução das atividades propostas no Programa pensando na qualificação, fortalecimento e aumento da resolubilidade da Atenção Básica; e por fim os resultados esperados visando o cumprimento da imagem objetivo do Telessaúde.

3.2 Construção da matriz de avaliação a partir das dimensões educacionais

Quanto à proposta do desenho da Matriz de avaliação conforme Apêndice A, foi construída a partir do modelo lógico na perspectiva de representar graficamente, trazendo as dimensões educacionais, detalhando os critérios e padrões que se estabelecem nas ofertas dos serviços estabelecidos no Telesssaúde, dos indicadores que servirão de bases de acompanhamento das ações do programa conforme o Plano de Ação, delineados no Termo de Referência (vigência contratual, 2019-2022); dos resultados esperados, busca-se melhorar a formação dos trabalhadores da Atenção Básica, bem como

¹**Termo de Referência** - Documento que tem por objetivo prover a manutenção do Núcleo Técnico Científico para viabilizar os serviços do Projeto Telessaúde Bahia como estratégia de qualificação, fortalecimento e aumento da resolubilidade da Atenção Básica (documento interno da DAB/SESAB).

qualificar a assistência ofertada na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e os critérios de julgamento dos resultados para as metas alcançadas e não alcançadas.

Com a construção dessa matriz, podem-se compreender melhor, sistematicamente, os caminhos percorridos pelas dimensões educacionais através dos componentes do Telessaúde, pontuando ações que propiciarão às equipes de Saúde da Família o acesso a tecnologias para a sua capacitação por meio de uma das dimensões educacionais, como, por exemplo, utilizar a Tele-educação interativa, com materiais elaborados pelas universidades públicas com curso de graduação na área de saúde, e apoiadas por uma biblioteca virtual em atenção primária da saúde, que permitirá aos profissionais o apoio à tomada de decisão, uma vez que terão acesso a fontes de informações científicas atualizadas.

Dentre as dimensões de atividades educacionais do Telessaúde proposta, destaca-se o apoio especializado de profissionais da área de saúde, por meio da estratégia metodológica “Segunda Opinião Formativa” originada da teleconsultorias, baseadas em evidências científicas, com vistas às melhorias dos serviços prestados pelo SUS a população, assim posto:

Dimensão das atividades ligadas à Tele-educação - Quanto aos *critérios*, observa-se a utilização da Tecnologia de informação e comunicação para realização de atividades educacionais, tendo como *padrão* as sessões temáticas da webaulas direcionadas aos profissionais de saúde, bem como a gestores em saúde em todo território baiano; dos *indicadores* é apresentado o número de módulos educacionais, número de webpalestras realizadas, número de participantes e o número de eventos realizados; dos *resultados esperados* tem-se os profissionais da AB atualizados e uma assistência à saúde melhor qualificada no território.

Dimensão das atividades ligadas à Teleconsultoria - Atividades educacionais frente a esta dimensão. Buscou-se trazer como *critérios* os esclarecimentos das dúvidas sobre os procedimentos clínicos, ações de saúde e questões relativas ao processo de trabalho tendo como foco a qualificação do cuidado prestado na Atenção Básica; do padrão que se espera dessa dimensão são as dúvidas esclarecidas sobre procedimentos clínicos, ações de saúde, materiais educativos, organização e gestão da Atenção Básica em todos seus aspectos, bem como sessões de webconferências ou meio de mensagem de texto contendo esclarecimentos das dúvidas; dos indicadores selecionados para essa etapa temos os números de pontos ativos no trimestre, números de teleconsultorias respondidas, como

também relacionadas ao serviço, foi sugerida a inclusão dos indicadores: número de profissionais participantes sobre os esclarecimentos relacionados aos serviços, número de participantes nas sessões temáticas na web ou videoconferência realizadas por profissionais de saúde; e os resultados esperados, são casos e/ou dúvidas clínicas esclarecidas.

Dimensão das atividades ligadas ao Telediagnóstico - Atividades educacionais ligadas ao telediagnóstico serão realizadas através dos serviços de apoio diagnóstico a distância geográfico e temporal, contidos na Portaria nº 2.546 de 27 de outubro de 2011, do Ministério da Saúde; pretende-se como *padrão* a identificação das necessidades e potencialidades das equipes da Atenção Básica; o *indicador*, número de telediagnósticos disponibilizados em até 72 horas, para chegar ao *resultado esperado* desse componente terá que está disponível em até 72 horas de acordo com o plano contratual, compreendido pelo período de 2019 – 2022.

3.3 Estratégias de implantação do projeto em saúde, resultados esperados e cronograma de execução

A proposta apresentada no Apêndice A mostra o detalhamento da estratégia de implementação do projeto de avaliação em saúde, resultados esperados e cronograma, seguido da proposta no Apêndice B, que apresenta a metodologia da avaliação do programa Telessaúde Bahia na perspectiva da Estratégia de Educação Permanente, observando as dimensões educacionais, aplicadas à formação dos trabalhadores, quanto às mudanças das práticas e reorganização dos processos de trabalho na Atenção Básica do Estado da Bahia, propostas que foram elaboradas objetivando compreender as etapas que tornarão o projeto viável em todo o seu desenvolvimento.

Nesse sentido, compõe a proposta de implantação do Projeto, a elaboração do instrumento, conforme o Apêndice D, que servirá de matriz para o preenchimento de dados e informações acerca dos indicadores selecionados de avaliação dos resultados alcançados ao final do período preconizado no TR. Partindo-se das dimensões educacionais, dos critérios que correspondem aos produtos das ações propostas no documento contratual, assim como são apresentados os Indicadores de resultados que auxiliaram a determinar os critérios de julgamento dos resultados alcançados e julgar as metas (APÊNDICE A).

A fonte de verificação dos dados e informações será realizada através de boletins, relatórios e planilha de acompanhamento, disponíveis em planilha eletrônica Excel, instrumentos de monitoramentos e verificação dos resultados produzidos nas atividades desenvolvidas e elaboradas pelo NTT-BA junto a cada coordenação dos componentes de serviços ofertados pelo Telessaúde.

Os critérios de julgamento dos resultados alcançados aos níveis avaliativos, no contexto de Regular, Bom e Ótimo, servirão para verificar em que momento se encontra, dados os serviços prestados pelo Telessaúde; quanto falta para alcançar as metas estipuladas nos instrumentos de planejamento sob gestão estadual.

O julgamento das metas propostas na Matriz de Avaliação ou de Medidas (APÊNDICE A), tanto quanto no TR, são dispositivos contratuais para continuidade dos serviços oferecidos pelo Projeto Telessaúde Brasil na Bahia, que terá o objetivo de determinar se meta foi ou não alcançada: Meta Alcançada (MA) ou Meta não Alcançada (MnA) (APÊNDICE D).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se com a proposta metodológica do projeto de avaliação em saúde para o programa do Telessaúde da Bahia, na perspectiva de utilização da estratégia Educação Permanente aplicada às práticas e reorganização dos processos de trabalho na Atenção Básica, apresentar e aplicar uma Matriz de Medidas a partir das dimensões educacionais: Tele-educação/Monitoria de campo, Teleconsultoria/Segunda Opinião Formativa e Telediagnóstico, com o propósito de identificar as atividades educacionais desenvolvidas pela intervenção estudada. Procurou-se demonstrar os serviços direcionados como indutores para formação dos trabalhadores e profissionais envolvidos na Atenção Básica.

Apresentação do Programa Telessaúde na Bahia como imagem-objetivo de apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde, visa demonstrar através das suas dimensões educacionais, critérios, indicadores e demais componentes, uma importante alternativa de contribuição para produção do conhecimento, melhora ao acesso dos trabalhadores do SUS aos serviços de saúde, como também aprimorar as ações estratégicas na formação em saúde à distância, assim como de modo presencial.

A oferta dos serviços prestados pela ferramenta de gestão da Atenção Básica no Estado da Bahia através da Tecnologia de Informação e Comunicação do Telessaúde,

procura reduzir o processo de esvaziamento da capacidade de respostas de instâncias públicas de gestão da informação e informática em saúde, como também processos de Educação Permanente de suas equipes técnicas, voltados para atualização tecnológica essencial a um campo de saberes extremamente dinâmico.

REFERÊNCIAS

- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB. Diretoria da Atenção Básica - DAB. Núcleo Telessaúde da Bahia. **História e Ofertas de Serviços do Telessaúde (Teleconsultorias, Tele-educação, WebTreinamentos e Segunda Opinião Formativa)**. Salvador: SESAB, 2019^a, p. inicial/ofertas/comunicação. Disponível em: <http://telessaude.ba.gov.br/telessaudebahia>. Acesso em: 24 mar. 2019.
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB. Diretoria da Atenção Básica - DAB. Coordenação Gestão de Projetos - COGEP. **Planilha de Atualização: competência janeiro 2019**. Salvador: SESAB, 2019b.
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB. Diretoria da Atenção Básica - DAB. Coordenação de Avaliação e Monitoramento - COAM. **Planilha de Projetos Estratégicos: competência março 2019**. Salvador: SESAB, 2019c.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Telessaúde para Atenção Básica/Atenção Primária à Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://telessaude.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=2450. Acesso em: 15 jul. 2019.
- CUNHA, A. B. O.; SILVA, V.; MARIA, L. Acessibilidade aos serviços de saúde em um município do Estado da Bahia, Brasil, em gestão plena do sistema. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 725-737, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n4/15.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2019.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. [internet]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat>. Acesso em: 26 mar. 2019.
- MAZMANIAN, P. E.; DAVIS, D. A. Continuing Medical Education and the Physician as a Learner Guide to the Evidence. **JAMA: The Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 288, n.9, p. 1057-1060, 9 abr. 2002. *apud* BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Telessaúde para Atenção Básica / Atenção Primária à Saúde / Ministério da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. - Brasília: Ministério da Saúde, 2012, p. 16
- MEDINA, M. G. *et al.* Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. *In*: HARTZ, Z. M. A.; SILVA, L. M. V. (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde** [online]. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. p. 41-63. DOI: 10.7476/9788575415160.
- MORAES, I. H. S.; GÓMEZ, M. N. G. Informação e Informática em Saúde: caleidoscópio contemporâneo da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 553-565, 2007.
- OLIVEIRA, L. S. *et al.* Acessibilidade a atenção básica em um distrito sanitário de Salvador. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 3047-3056, 2012. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_Acesso em: 23 mar. 2019.
- PINTO, Suely *et al.* **Tecendo Redes: os planos da educação, cuidado e gestão na construção do SUS**. São Paulo, 2012.

PIROPO, T. G. N.; AMARAL, H. O. S.
Telessaúde, contextos e implicações no cenário baiano. 2015, p. 283. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042015000100279&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 28 mar. 2019.

SANTA CATARINA. **Ofertas de Serviços do Telessaúde de Santa Catarina/SC (Teleconsultorias, Tele-educação e Telediagnóstico).** 2019, p. inicial/serviços. Disponível em: <https://telessaude.ufsc.br>. Acesso em: 01 dez. 2019.

SÃO PAULO. Prefeitura do Município de São Paulo. **Telessaúde Redes do Município de São Paulo. Tele-educação.** Disponível em: <https://telessaude.prefeitura.sp.gov.br>. Acesso em: 15 jul. 2019.

SILVA, Angélica Baptista. **Política pública, educação, tecnologia e saúde articuladas:**

como a Telessaúde pode contribuir para fortalecer o SUS? 2013. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icit/14272/1/216.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2019.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Avaliação da Atenção Básica em Saúde: uma nova proposta. **Revista Saúde Soc.**, São Paulo, v.20, n.4, p.927-934, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n4/10.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2019.

WEN, ChaoLung. Telemedicina e Telessaúde – Um panorama no Brasil. **Informática Pública** ano 10, n. 2, p. 07-15, 2008. Disponível em: <https://docplayer.com.br/11165733-Telemedicina-e-telessaude-um-panorama-no-brasil.html>. Acesso em: 23 mar. 2019.

APÊNDICE A - Matriz de Avaliação com Critérios, Indicadores, Padrão e Categorização dos critérios de avaliação a partir das dimensões educacionais do Telessaúde - Bahia

Dimensão Educacional	Critérios	Indicadores	Padrão	Categorização dos critérios de avaliação
				[Regular (<); Bom (=); e Ótimo (>)]
Atividades educacionais em Tele- educação	Realização de curso ou módulos educacionais em ambientes virtuais, ressaltando a obrigatoriedade de disponibilização no AVASUS.	Número de módulos educacionais/cursos produzidos e disponibilizados	>= 3 módulos com 120 horas de cursos educacionais com temas indicados pelo Ministério da Saúde	Regular (<) para elaboração de cursos em menor e igual 2 módulos educacionais; Bom (=) para produção de curso em 3 módulos; Ótimo (>) para elaboração de 3 ou + módulos Educacionais com temas do MS.
	Sessões de webpalestras realizadas com temas que deverão dialogar com as necessidades dos profissionais da AB.	Número de Webpalestras realizadas/trimestre	288 atividades de tele- educação síncronas no período contratual (2019-2022).	Regular (<) para realização de menor que 288 atividades de Telessaúde; Bom (=) para 288 realizações e Ótimo (>) para maior de 288 atividades no período contratual.
	Atividades de campo com a participação dos profissionais das estratégias de divulgação das Webpalestras e com a escolha de temáticas de acordo com a necessidade do território.	Número de participantes nas webpalestras realizadas/trimestral	22.500 participações em atividades de tele-educação em 36 meses	Regular (<) se for menor que 22.500 participações em atividades nos 36 meses; Bom (=) para igual a 22.500 presenças de profissionais e Ótimo (>) para participações de maior que 22.500 profissionais nas webpalestras.
	Realização de evento para divulgação e treinamento na utilização do Portal Baseado em Evidências.	Número de eventos realizados	Realizar no mínimo 1 evento por semestre de divulgação/treinamento	Bom (=) para a realização de um evento e Ótimo (>) se realizar mais de um evento de divulgação
Atividades educacionais em Teleconsultoria	Apoio aos Pontos ativos de telessaúde no município, cujo trabalhador da equipe de saúde tenha utilizado ao menos uma das ofertas do telessaúde, nos últimos 03 meses.	Número de pontos ativos no trimestre	Mínimo de 250 pontos ativos por trimestre.	Regular (<), se menor que 250 pontos ativos apoiados; Bom (=) se alcançar 250 (=) pontos de telessaúde; e Ótimo (>), se maior que 250 pontos ativos de telessaúde apoiados.
	Realização de teleconsultorias síncronas ou assíncronas solicitadas por profissional e gestores da Atenção Básica dos municípios baianos.	Número de teleconsultoria respondidas/trimestre	Realizar no mínimo de 1200 teleconsultorias/ trimestre	Bom (=), se for realizadas 1200 teleconsultorias; e Ótimo (>), se atingir maior que 1200 teleconsultorias por profissional e gestor (AB)
	Envio de SOF para consulta a BVS de profissionais, estudantes e gestores de qualquer lugar.	Número de SOF elaboradas/trimestre	Elaborar/atualizar 72 SOF período contratual (2019-2012), sendo 02/mês.	Bom (=), se elaborar em 72 e enviar para BVS duas SOF/mês; e Ótimo (>) se atingir mais que duas elaboração de SOF/mês para BVS.
	Realização de teleconsultorias vinculadas aos serviços de regulação seja estadual e/ou municipal, visando qualificar o acesso e ampliar a resolubilidade da AB.	Número de teleconsultorias respondidas relacionadas ao serviço de regulação.	Realizar no mínimo 300 teleconsultorias/trimestre	Bom (=), se for realizadas 300 teleconsultorias vinculadas; e Ótimo (>), se atingir mais que 300 teleconsultorias vinculadas aos serviços
Atividades em Telediagnóstico	Identificação das necessidades e potencialidades das equipes da Atenção Básica (AB), quanto a diagnósticos realizados	Número de telediagnósticos disponibilizados em até 72 horas.	Telediagnóstico disponibilizado em até 72 horas	Bom (=), se disponibilizar o telediagnóstico em 72 horas; e Ótimo (>) se disponibilizar o diagnóstico em menos de 72 horas

Fonte: Elaboração própria, por Rosivan (2019).

APÊNDICE B - Estratégias de implementação e cronograma do projeto de avaliação em saúde do Telessaúde Bahia, 2019.

Objetivo geral do Projeto de Avaliação em Saúde: <ul style="list-style-type: none"> • Propor uma metodologia de avaliação para o programa Telessaúde Bahia na perspectiva da Estratégia de Educação Permanente na formação dos trabalhadores da Atenção Básica do Estado da Bahia 			
Objetivos Específicos: <ul style="list-style-type: none"> • Construir a Matriz de Medidas contendo as dimensões do Programa Telessaúde Bahia quanto a Estratégia de Educação Permanente nas dimensões educacionais em Tele-educação, Teleconsultoria e Telediagnóstico. • Identificar as etapas dos componentes do Telessaúde Bahia como indutor da estratégia de Educação Permanente na formação dos trabalhadores da Atenção Básica. 			
Atividades/ Ações	Responsáveis/Participantes	Recursos (pessoal, material/outros)	Prazos (cronograma)
Apresentar proposta da Matriz de Avaliação do Telessaúde ao Núcleo Técnico do Telessaúde-Ba (NTT-BA).	O responsável pela proposta de avaliação.	Por meio de apresentação presencial através slide em <i>PowerPoint</i> .	Janário de 2020 a fevereiro de 2020
Implantar e Capacitar o preenchimento e utilização da Matriz de Avaliação proposta (MA)	Responsável pela proposta de avaliação junto ao NTT-BA.	Por meio de apresentação presencial através slide em <i>PowerPoint</i> .	Fevereiro de 2020 e Março de 2020
Distribuir a MA entre os coordenadores de todos os componentes responsável do programa do Telessaúde.	O responsável pela proposta de avaliação.	Por meio eletrônico (e-mail)	Fevereiro de 2020 e Março de 2020
Preenchimento da MA pelos Coordenadores responsáveis pelos componentes	Coordenação de Gestão do NTT-BA	Por meio eletrônico (planilha eletrônica)	Março de 2020
Encaminhamento da Matriz de Avaliação	Responsável pela proposta de avaliação junto ao NTT-BA.	Por meio eletrônico (e-mail) e de comunicação (impresso).	Ao fim de cada trimestre e, semestre de referência.
Inexistência de custo para implantação da proposta	Inexistência de custo	Inexistência de custo	Inexistência prazo
Realização do monitoramento e avaliação das ações realizadas por meio dos indicadores propostos	Coordenadores responsáveis pelos componentes.	Por meio eletrônico (Internet) e planilha eletrônica (Excel).	Ao fim de cada trimestre e, semestre de referência.
Divulgação dos resultados será feitas através da análise dos resultados apurados por meio da matriz de avaliação implantada	Coordenadores responsáveis pelos componentes	Através de boletins eletrônicos	Ao fim de cada trimestre, semestre de referência ou anualmente.
Apuração dos resultados esperados quanto à imagem objetivo apontados no Modelo Lógico.	Coordenação Gestão do Núcleo Técnico de Telessaúde - Bahia	Através de boletim eletrônico e relatório	Ao fim de cada trimestre, semestre de referência ou período de encerramento contratual (2019-2022).

Fonte: Elaboração própria, por Rosivan (2019).

APÊNDICE C – Etapas para desenvolvimento da proposta metodológica de avaliação do programa telessaúde Bahia**Objetivo geral do Projeto de Avaliação em Saúde:**

Propor uma metodologia de avaliação para o programa Telessaúde Bahia na perspectiva da Estratégia de Educação Permanente na formação dos trabalhadores da Atenção Básica do Estado da Bahia

Atividades/ Ações	Responsáveis/Participantes	Recursos (pessoal, material/outros)	Prazos (cronograma)
Elaborar a revisão de literatura para construção da proposta da metodologia de avaliação.	O responsável pela proposta de avaliação.	Arquivos por meio eletrônico de artigos literários	18.02.2019 a 07.04.2019
Construir o modelo lógico da Proposta de avaliação do telessaúde.	O responsável pela proposta de avaliação em consenso com o NTT-BA.	Arquivos por meio eletrônico para análise documental	20.05.2019 a 30.06.2019
Consenso do modelo lógico.	Responsável pela proposta de avaliação junto ao NTT-BA.	Reunião com membro da Coordenação Gestora do NTT-BA.	06.06.2019 a 17.07.2019
Encaminhar solicitação de Análise documental para coordenação do Núcleo Técnico do Telessaúde.	O responsável pela proposta de avaliação e participação da Coordenação do NTT-BA.	Ofício encaminhada a Coordenação NTT-BA via meio eletrônico (e-mail institucional da Secretaria da Saúde da Bahia).	20.05.2019 a 30.06.2019
Análise do termo de referência e outros documentos para construção do Modelo lógico.	O responsável pela proposta de avaliação.	Arquivos por meio eletrônico para leitura e análise documental	20.05.2019 a 30.06.2019
Análise Documental para construção dos critérios, padrão.	O responsável pela proposta de avaliação.	Arquivos por meio eletrônico para leitura e análise documental.	18.07.2019 a 18.08.2019
Consenso da matriz dos critérios, padrão, categoria dos critérios de julgamento a partir das dimensões.	O responsável pela proposta de avaliação em consenso com o NTT-BA.	Reunião com membro da Coordenação Gestora do NTT-BA.	15.08.2019
Construção da Matriz de Avaliação a partir das dimensões e subdimensões.	O responsável pela proposta de avaliação.	Arquivos por meio eletrônico (planilha eletrônica) através da leitura de artigos e análise documental	18.07.2019 a 25.09.2019

Fonte: Elaboração própria, por Rosivan (2019).

APÊNDICE D - Instrumento para coleta das informações dos indicadores selecionados para análise dos resultados alcançados e julgamentos das metas, segunda a dimensão educacional do Telessaúde Bahia, 2019

Dimensão Educacional	Critérios	Indicadores	Fonte de verificação	Critério de Julgamento dos resultados alcançados			Julgamento das Metas	
				Regular	Bom	Ótimo		
Atividades educacionais em Tele-educação	Realização de curso ou módulos educacionais em ambientes virtuais, ressaltando a obrigatoriedade de disponibilização no AVASUS.	Número de módulos educacionais/cursos produzidos e disponibilizados	Boletins, Relatórios e planilha de acompanhamento, em excel, elaborada pelo NTT-BA junto a coordenação dos componentes.	<= 2	= 3	> 3	Meta Alcançada (A); Meta não Alcançada (MnA)	
	Sessões de webpalestras realizadas com temas que deverão dialogar com as necessidades dos profissionais da AB.	Número de Webpalestras realizadas/trimestre		<= 287	= 288	> 288		
	Atividades de campo com a participação dos profissionais das estratégias de divulgação das Webpalestras e com a escolha de temáticas de acordo com a necessidade do território.	Número de participantes nas webpalestras realizadas/trimestral		<= 22.499	= 22.500	> 22.500		
	Realização de evento para divulgação e treinamento na utilização do Portal Baseado em Evidências.	Número de eventos realizados		-	= 1	> 1		
Atividades educacionais em Teleconsulta	Apoio aos Pontos ativos de telessaúde no município, cujo trabalhador da equipe de saúde tenha utilizado ao menos uma	Número de pontos ativos no trimestre		<= 249	= 250	> 250		
	Realização de teleconsultorias síncronas ou assíncronas solicitadas por profissional e gestores da Atenção Básica dos municípios baianos.	Número de teleconsultoria respondidas/trimestre		-	= 1200	> 1200		
	Envio de SOF para consulta a BVS de profissionais, estudantes e gestores de qualquer lugar.	Número de SOF elaboradas/trimestre		-	= 72	< 72		
	Realização de teleconsultorias vinculadas aos serviços de regulação seja estadual e/ou municipal, visando qualificar o acesso e ampliar a resolubilidade da AB.	Número de teleconsultorias respondidas relacionadas ao serviço de regulação.		-	= 300	> 300		
Atividades em Telediagnóstico	Identificação das necessidades e potencialidades das equipes da Atenção Básica (AB), quanto a diagnósticos realizados	Número de telediagnósticos disponibilizados em até 72 horas.		-	= 72	< 72		

Fonte: Elaboração própria, por Rosivan (2019).