

PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU
EM **SAÚDE DIGITAL**



Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Organizadores

Renata Dutra Braga

Silvana de Lima Vieira dos Santos

Ana Laura de Sene Amâncio Zara

Fábio Nogueira de Lucena

Rejane Faria Ribeiro-Rotta

Rita Goreti Amaral

Sheila Mara Pedrosa

Taciana Novo Kudo

Cegraf UFG





Universidade Federal de Goiás

Reitora

Angelita Pereira de Lima

Vice-Reitor

Jesiel Freitas Carvalho

Diretora do Cegraf UFG

Maria Lucia Kons

Conselho Editorial da Coleção Programa Educacional em Saúde Digital

Ana Laura de Sene Amâncio Zara (IPTSP / Universidade Federal de Goiás)

Fábio Nogueira de Lucena (INF / Universidade Federal de Goiás)

Gabriella Nunes Neves (CGISD / DATASUS / Secretaria Executiva / Ministério da Saúde)

Merched Cheheb de Oliveira (DATASUS / Secretaria Executiva / Ministério da Saúde)

Juliana Pereira de Souza Zinader (CGISD / DATASUS / Secretaria Executiva / Ministério da Saúde)

Maria Cristina Ferreira de Abreu (CGISD / DATASUS / Secretaria Executiva / Ministério da Saúde)

Rejane Faria Ribeiro-Rotta (FO / Universidade Federal de Goiás)

Renata Dutra Braga (INF / Universidade Federal de Goiás)

Rita Goreti Amaral (FF / Universidade Federal de Goiás)

Sheila Mara Pedrosa (CGIS / Universidade Federal de Goiás)

Silvana de Lima Vieira dos Santos (FEN / Universidade Federal de Goiás)

Taciana Novo Kudo (INF / Universidade Federal de Goiás)

Thais Lucena de Oliveira (CGISD / DATASUS / Secretaria Executiva / Ministério da Saúde)

Equipe de Produção

Amanda Souza Vitor - graduanda (UFG)

Dandra Alves de Souza - graduanda (UFG)

Gabriela Martins de Souza - graduanda (UFG)

Iêza Dara Costa Portela - graduada (UFG)

Iuri Vaz Miranda - graduando (UFG)

Jéssica Borges de Carvalho - técnica-administrativa (UFG)

Joyce Beatriz Ferreira da Costa Silva - graduanda (UFG)

Layane Grazielle Souza Dias - graduanda (UFG)

Luciana Dantas Soares Alves - analista de TI

Luma Wanderley de Oliveira - doutoranda (UFG)

Patrícia Galúcio Coqueiro Galvão - técnica-administrativa (UFG)

Virgínia de Fernandes Souza - graduanda (UFG)

Suse Barbosa Castilho - mestranda (UFG)

Comissão de Governança da Informação em Saúde (CGIS)

Silvana de Lima Vieira dos Santos

Centro de Inovação em Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde (CIGETS) e Laboratório de Pesquisa em Empreendedorismo e Inovação (LAPEI)

Cândido Vieira Borges Júnior

Laboratório de Inovação e Estratégia em Governo (LineGov)

Antônio Isidro da Silva Filho

Ministério da Saúde / Secretaria Executiva / Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)

Merched Cheheb de Oliveira

Coordenação-Geral de Inovação e Informática em Saúde (CGIIS)

Adriano Santiago Dias dos Santos

Allan Nuno Alves de Sousa

André Gustavo Souza dos Santos

Andréia Cristina de Souza Santos

Blanda Helena de Mello

Elivan Silva Souza

Gabriella Nunes Neves

Josélio Emar de Araújo Queiroz

João Marquês Lopes Barbosa

Juliana Pereira de Souza Zinader

Juliana de Souza Santana

Kauara Ferreira

Kelly Neves Pinheiro Brito

Laís Bié Pinto Bandeira

Laíse Figueiredo Rolo de Oliveira

Lara Liz Freire

Larissa Gonçalves Mangabeira da Silva

Lucas da Costa Roriz

Maria Cristina Ferreira de Abreu

Patrícia dos Santos Irigaray Rodrigues

Robson Willian de Melo Matos

Rodrigo André Cuevas Gaete

Silmara Vieira da Silva

Thais Lucena de Oliveira

Vanessa Lora

Vinicius Colonese Mrad

Vitor Rocha de Araújo

Vlândia Barreira Beserra

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte



Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Organizadores

Renata Dutra Braga

Silvana de Lima Vieira dos Santos

Ana Laura de Sene Amâncio Zara

Fábio Nogueira de Lucena

Rejane Faria Ribeiro-Rotta

Rita Goreti Amaral

Sheila Mara Pedrosa

Taciana Novo Kudo

Cegraf UFG

2022

© Cegraf UFG, 2022

© Renata Dutra Braga; Silvana de Lima Vieira dos Santos; Ana Laura de Sene Amâncio Zara;
Fábio Nogueira de Lucena; Rejane Faria Ribeiro-Rotta; Rita Goreti Amaral;
Sheila Mara Pedrosa; Taciana Novo Kudo, 2022

© Universidade Federal de Goiás, 2022

© Ministério da Saúde, 2022

Revisão editorial

Ana Laura Sene Amâncio Zara

Revisão técnica

Andréia Cristina de Souza Santos (Ministério da Saúde)

Juliana Pereira de Souza Zinader (Ministério da Saúde)

Maria Cristina Ferreira de Abreu (Ministério da Saúde)

Capa

Iuri Vaz Miranda - graduando (UFG)

Editoração Eletrônica

Amanda Souza Vitor - graduanda (UFG)

Luma Wanderley de Oliveira - doutoranda (UFG)

Virgínia de Fernandes Souza - graduanda (UFG)

<https://doi.org/10.5216/EST.ebook.978-85-495-0578-1/2022>

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
GPT/BC/UFG

E82 Estratégia brasileira para a saúde digital: o que precisamos saber?
[Ebook] / organizadores, Renata Dutra Braga... [et al] - Da-
dos eletrônicos (1 arquivo : PDF). - Goiânia : Cegraf UFG,
2022.

Inclui referências.

ISBN: 978-85-495-0578-1

1. Telemedicina. 2. Gestão de Ciência, Tecnologia e Inovação
em Saúde 3. Sistemas Computadorizados de Registros Médicos.
4. Sistema Único de Saúde (Brasil). I. Braga, Renata Dutra. II.
Programa Educacional em Saúde Digital da Universidade Federal
de Goiás. III. Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde Digital.

CDU: 614:004.41

Bibliotecária responsável: Rosemarilany Barbosa Guida / CRB1: 3165

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Instituição responsável

Universidade Federal de Goiás (UFG)

Comissão de Governança da Informação em Saúde da UFG (CGIS-UFG)

Centro de Inovação em Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde (CIGETS)

Laboratório de Pesquisa em Empreendedorismo e Inovação da Universidade Federal de Goiás (LAPEI-UFG)

Instituição financiadora

Ministério da Saúde (MS)

Secretaria Executiva (SE)

Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)

Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)

Apoio

Ministério da Saúde (MS)

Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)

Demais parceiros

Laboratório de Inovação e Estratégia em Governo (LineGov)



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Abreviaturas e Siglas

ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
APS	Atenção Primária à Saúde
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CGIIS	Coordenação-Geral de Inovação e Informática em Saúde
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CONASEMS	Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
CONASS	Conselho Nacional de Secretários de Saúde
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
EAS	Estabelecimentos de Assistência à Saúde
ESD28	Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028
Informatiza APS	Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde
IoT	<i>Internet of Things</i> - Internet das Coisas
LGPD	Lei Geral de Proteção dos Dados
M&A	Monitoramento e Avaliação
MS	Ministério da Saúde
PAM&A	Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação
P&D	Pesquisa e Desenvolvimento
PNIIS	Política Nacional de Informação e Informática em Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RNDS	Rede Nacional de Dados em Saúde
SE	Secretaria Executiva
SUS	Sistema Único de Saúde
UFG	Universidade Federal de Goiás



Lista de Figuras e Vídeos

Figura 1 - Organização da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil, 2020-2028	15
Figura 2 - Três Eixos de Ação que orientam o Plano de Ação em Saúde Digital	16
Figura 3 - Características essenciais da Saúde Digital válidas para qualquer país	17
Figura 4 - Organograma com um panorama dos principais atores e as expectativas de alto nível de sua participação	18
Figura 5 - Visão estratégica de Saúde Digital para o Brasil	20
Figura 6 - Prioridades, subprioridades e ações estratégicas do Plano de Ação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028	27
Figura 7 - Prioridade 1 “Governança e liderança para a ESD”	33
Figura 8 - Prioridade 2 “Informatização dos três níveis de atenção”	38
Figura 9 - Prioridade 3 “Suporte à melhoria da atenção à saúde”	42
Figura 10 - Prioridade 4 “O usuário da Saúde Digital como Protagonista”	47
Figura 11 - Prioridade 5 “Formação e capacitação de recursos humanos”	52
Figura 12 - Prioridade 6 “Ambiente de interconectividade”	60
Figura 13 - Prioridade 7 “Ecossistema de inovação”	69
Figura 14 - Plano de Monitoramento e Avaliação da Estratégia em Saúde Digital para o Brasil 2020-2028	72
Vídeo 1 - Conheça o trabalho realizado ao longo da última década, atualizado, expandido e complementado na Estratégia de Saúde Digital para o Brasil, 2020-2028	16
Vídeo 2 - Visão Estratégica de Saúde Digital e as Oficinas de Expansão da Rede Nacional de Dados em Saúde	21
Vídeo 3 - Processo de definição da Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil	21
Vídeo 4 - Plano de Ação para a Saúde Digital 2020-2028	26
Vídeo 5 - Plano de Monitoramento e Avaliação (M&A) de Saúde Digital	73



Sumário

Apresentação	<u>11</u>
Unidade 1: Apresentação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028	<u>12</u>
1.1 Atividade Formativa: Quiz 1	<u>18</u>
Unidade 2: Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil	<u>19</u>
2.1 Roda de Conversa	<u>21</u>
2.2 Situação-problema	<u>22</u>
2.3 Atividade Formativa: Quiz 2	<u>24</u>
Unidade 3: Plano de Ação para a Saúde Digital 2020-2028	<u>25</u>
Unidade 4: Prioridade 1 - Governança e Liderança para a ESD	<u>28</u>
4.1 Mapa Mental da Prioridade 1	<u>32</u>
4.2 Atividade Formativa: Quiz 3	<u>33</u>
Unidade 5: Prioridade 2 - Informatização dos 3 Níveis de Atenção	<u>35</u>
5.1 Mapa Mental da Prioridade 2	<u>38</u>
5.2 Atividade Formativa: Quiz 4	<u>38</u>
Unidade 6: Prioridade 3 - Suporte à Melhoria da Atenção à Saúde	<u>39</u>
6.1 Mapa Mental da Prioridade 3	<u>42</u>
6.2 Atividade Formativa: Quiz 5	<u>43</u>
Unidade 7: Prioridade 4 - O Usuário Como Protagonista	<u>44</u>
7.1 Mapa Mental da Prioridade 4	<u>47</u>
7.2 Atividade Formativa: Quiz 6	<u>47</u>
Unidade 8: Prioridade 5 - Formação e Capacitação de Recursos Humanos	<u>49</u>
8.1 Mapa Mental da Prioridade 5	<u>52</u>
8.2 Atividade Formativa: Quiz 7	<u>52</u>
Unidade 9: Prioridade 6 - Ambiente de Interconectividade	<u>54</u>
9.1 Mapa Mental da Prioridade 6	<u>60</u>
9.2 Atividade Formativa: Quiz 8	<u>60</u>
Unidade 10: Prioridade 7 - Ecossistema de Inovação	<u>62</u>
10.1 Mapa Mental da Prioridade 7	<u>68</u>
10.2 Atividade Formativa: Quiz 9	<u>69</u>



Unidade 11: Plano de Monitoramento e Avaliação (M&A) de Saúde Digital

11.1 Atividade Formativa: Quiz 10

71

77

Unidade 12: Encerramento do Microcurso

78

Referências

80



Apresentação

Prezado(a) Participante,

Seja bem-vindo(a) ao Microcurso “**Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?**”!

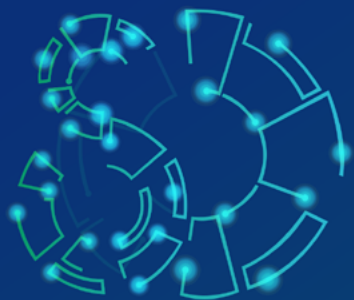
Neste Microcurso, iremos abordar sobre a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28), a qual norteia as ações de Saúde Digital para o País até 2028. Discutiremos essa estratégia e sua intersecção com conceitos estruturantes do campo da Saúde Digital. A definição de uma estratégia na condução da transformação digital de sistemas de saúde é basilar para que tal transformação seja norteada visando os interesses da população e, em consonância com a governança do sistema de saúde, que no caso do Brasil, deve promover a concretização da Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).

Este *ebook* está estruturado em conformidade com a ESD28, dessa forma, na **Unidade 1** apresentaremos a ESD28, com seus aspectos gerais. Na **Unidade 2**, discorreremos a respeito da Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil, incluindo uma situação-problema que exemplificará o uso da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Já na **Unidade 3**, discutiremos o Plano de Ação para a Saúde Digital 2020-2028 sendo que, da **Unidade 4** à **Unidade 10** serão discutidas cada uma das sete prioridades desse Plano de Ação. Na **Unidade 11**, abordaremos o Plano de Monitoramento e Avaliação (M&A) de Saúde Digital e, por fim, na **Unidade 12** faremos o encerramento do *ebook*.

Este Microcurso faz parte do Programa Educacional em Saúde Digital da Universidade Federal de Goiás (UFG). A sua oferta foi motivada pela necessidade de apresentar uma visão macro dessa tão importante iniciativa, a qual foi criada em prol da evolução e potencialização da oferta de ações e serviços de saúde ao cidadão e da melhoria das condições de trabalho no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

Bom estudo!!!





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 1 Apresentação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028

Renata Dutra Braga
Sheila Mara Pedrosa



Unidade 1: Apresentação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028

A ESD28¹ orienta as ações relacionadas à Saúde Digital para o período de oito anos. Essas ações estão em conformidade com a PNIIS, a qual fornece 12 princípios e diretrizes específicas para a implementação da Saúde Digital, organizadas em sete prioridades.²

São **princípios** da PNIIS:²

I - promoção da universalidade, integralidade e equidade na atenção e proteção à saúde, direcionada à continuidade do cuidado individual e coletivo por meio dos processos de coleta, gestão, produção e disseminação dos dados e informação em saúde;

II - fomento à gestão e à produção dos dados e informação em saúde, como elementos capazes de gerar conhecimento, na totalidade das ações de atenção, gestão, auditoria, pesquisa, controle e participação social, de modo a fundamentar ações de vigilância em saúde e formulação de políticas públicas;

III - democratização dos dados e informação em saúde como dever das entidades no âmbito do SUS;

IV - promoção do acesso aberto aos dados e à informação em saúde como direito do cidadão;

V - descentralização dos processos de produção e disseminação dos dados e da informação em saúde, para atender às necessidades de compartilhamento de dados e às especificidades regionais e locais;

VI - preservação da autenticidade, da integridade, rastreabilidade e da qualidade da informação em saúde, observado o disposto na Lei N° 13.709, de 14 de agosto de 2018, Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);

VII - confidencialidade, privacidade, proteção de dados e segurança da informação de saúde pessoal como direito de todo indivíduo;

VIII - autonomia do usuário na decisão sobre o compartilhamento dos seus dados de saúde com profissionais da área de saúde que atuem na sua assistência, com órgãos de pesquisa ou com órgãos ou entidades de saúde públicas e privadas, respeitadas as obrigações legais de compartilhamento para vigilância em saúde e gestão da saúde pública;

IX - otimização dos processos de trabalho em saúde, com base na produção e uso das informações em saúde como elemento estruturante para universalidade, integralidade e equidade na atenção à saúde, a partir da captura única de informações mediante a utilização de padrões abertos e interoperáveis;

X - desenvolvimento de iniciativas que tenham como foco primário o cidadão e seu bem estar físico e mental;

XI - reconhecimento da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), prevista no artigo 254A da Portaria de Consolidação N° 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, como a plataforma nacional de integração de dados em saúde no país; e

XII - respeito aos princípios relacionados na legislação vigente, com a padronização de normas e práticas, para promover a proteção, de forma igualitária, dentro do país e no mundo, aos dados pessoais de todo cidadão que esteja no Brasil.



A implementação da PNIIS² deve ocorrer em observância às diretrizes específicas, organizadas nas seguintes **prioridades**:

- I** - governança e gestão no âmbito da PNIIS;
- II** - informatização das instituições de saúde públicas e privadas;
- III** - suporte à melhoria da atenção à saúde;
- IV** - engajamento do usuário como protagonista da sua saúde;
- V** - formação e capacitação de recursos humanos;
- VI** - ambiente de conectividade em saúde; e
- VII** - ecossistema de inovação.

Para conhecer as diretrizes específicas de cada prioridade, acesse [aqui](#).

O documento da ESD28 fornece três partes que estão inter-relacionadas (Figura 1), sendo elas:

- Qual é a **visão** estratégica de saúde digital?
- O que precisamos fazer para alcançar esta visão (**plano de ação**, que fornece um conjunto de atividades, elaborado em torno de três grandes eixos de ação e de sete prioridades)? e,
- Como organizar e estabelecer uma governança das várias atividades/ações necessárias para o alcance da visão desejada (**plano de monitoramento e avaliação**)?

Essas três partes, juntamente com as respectivas prioridades estratégicas, são apresentadas nas próximas Unidades deste *ebook*.

Na Figura 1, conheça como a ESD28 está organizada, a relação entre suas três partes (Visão, Plano de Ação e o Plano de Monitoramento e Avaliação de Saúde Digital), com suas respectivas prioridades, e os três Eixos de Ação que orientam o Plano de Ação.



Figura 1 - Organização da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil, 2020-2028



Fonte: adaptado de Brasil, Ministério da Saúde (2020).¹

Assista ao Vídeo 1, no qual a Dra. Juliana Pereira de Souza-Zinader, Coordenadora Geral de Inovação e Informática em Saúde (CGIIS), Departamento de Informática do SUS (DATASUS) apresenta e contextualiza as origens, política, estratégia e o Comitê Gestor da Saúde Digital.



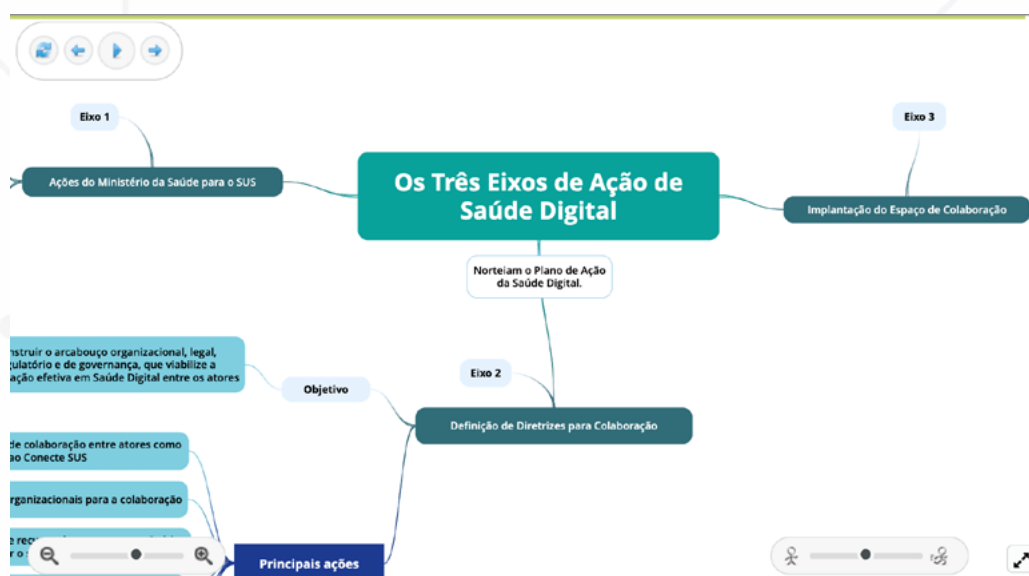
Vídeo 1 - Conheça o trabalho realizado ao longo da última década, atualizado, expandido e complementado na Estratégia de Saúde Digital para o Brasil, 2020-2028



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde (2022).³

Navegue pelo mapa mental a seguir (Figura 2) e conheça os três Eixos de Ação que orientam o Plano de Ação em Saúde Digital.

Figura 2 - Três Eixos de Ação que orientam o Plano de Ação em Saúde Digital



Fonte: autoria própria (usando a ferramenta [GoCongr](#)).

Os três Eixos de Ação são:

- **Eixo 1 – Ações do Ministério da Saúde (MS) para o SUS:** reconhece e valoriza o ConecteSUS e suas iniciativas como ações essenciais para que a Visão de Saúde Digital seja alcançada.¹
- **Eixo 2 – Definição de diretrizes para colaboração:** reconhece e valoriza a necessidade de expansão e consolidação da governança e dos recursos organizacionais que sustentarão a ESD28.¹



- **Eixo 3 – Implantação do espaço de colaboração:** visa a implantação do Espaço de Colaboração da Estratégia de Saúde Digital como um espaço conceitual, virtual, distribuído, lógico e físico que viabilize a colaboração entre todos os atores em Saúde Digital, com claras definições de expectativas, papéis e responsabilidades. A colaboração proposta não é exclusivamente tecnológica e procura incluir modelos, serviços, métodos e conhecimentos que sejam viabilizados ou se tornem mais eficientes pelo uso da Saúde Digital.¹

Os Eixos de Ação orientam o Plano de Ação de Saúde Digital e reconhecem cinco características essenciais da Saúde Digital, válidas para qualquer país (Figura 3).

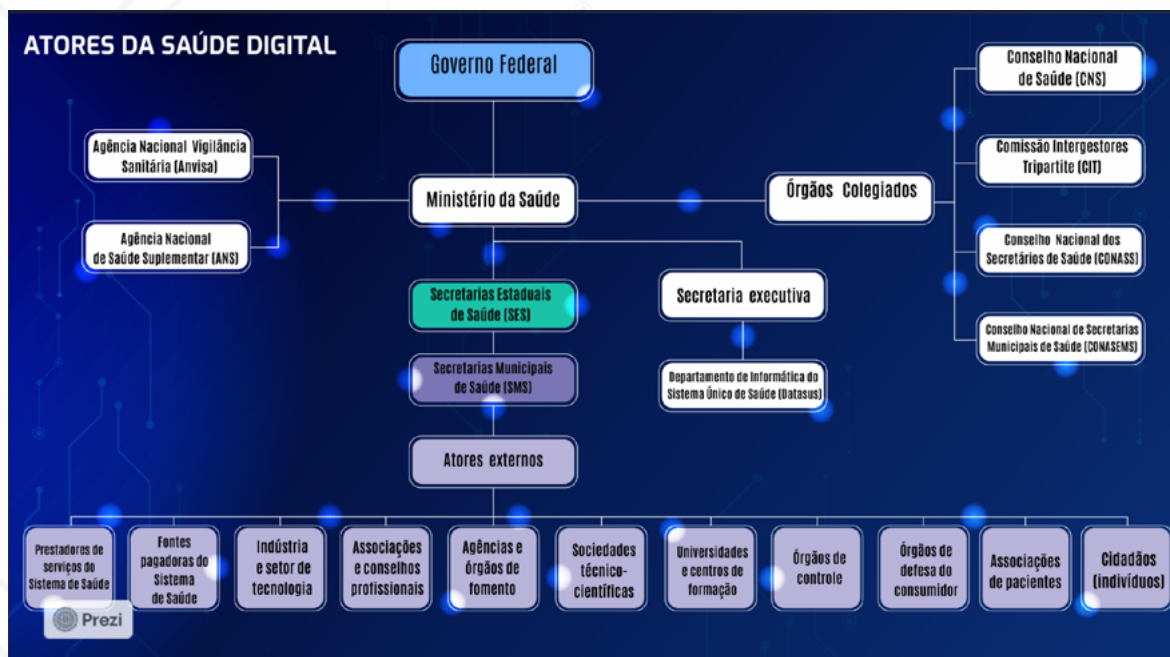
Figura 3 - Características essenciais da Saúde Digital válidas para qualquer país



Conheça, a seguir, os principais atores que são relevantes para que a ESD28 se desenvolva (Figura 4).



Figura 4 - Organograma com um panorama dos principais atores e as expectativas de alto nível de sua participação



Fonte: autoria própria (usando a ferramenta [Prezi](#)).

1.1 Atividade Formativa: Quiz 1

Questão 1 - As características essenciais da Saúde Digital no contexto brasileiro foram citadas na ESD28. Leia as assertivas e em seguida marque a(s) alternativa(s) correta(s):

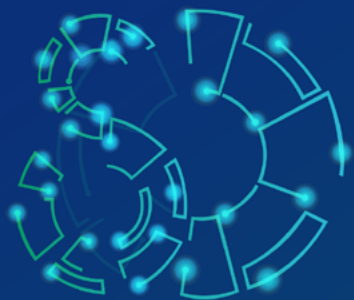
- I - O poder público é o agente que lidera as melhores estratégias de saúde digital.
- II - Tanto o desconhecimento quanto a desconfiança rondam os atores do setor público e privado envolvidos no desenvolvimento da ESD para o Brasil.
- III - Quando falamos de Saúde Digital é necessário que entendamos que esta é uma área, de conhecimento e de prática, extremamente complexa, que conta com uma diversidade de atores e de interesses.

- a. I
- b. II
- c. I, II
- d. I, II e III

Questão 2 - Quais são os atores relevantes para que a ESD28 se desenvolva? Marque a(s) alternativa(s) que contemplem corretamente alguns de seus representantes:

- a. Cidadãos
- b. Comissão Intergestores Tripartite
- c. Órgão de defesa do consumidor
- d. Agência Nacional de Vigilância Sanitária





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 2 **Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil**

Renata Dutra Braga
Rita Goreti Amaral
Sheila Mara Pedrosa



Unidade 2: Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil

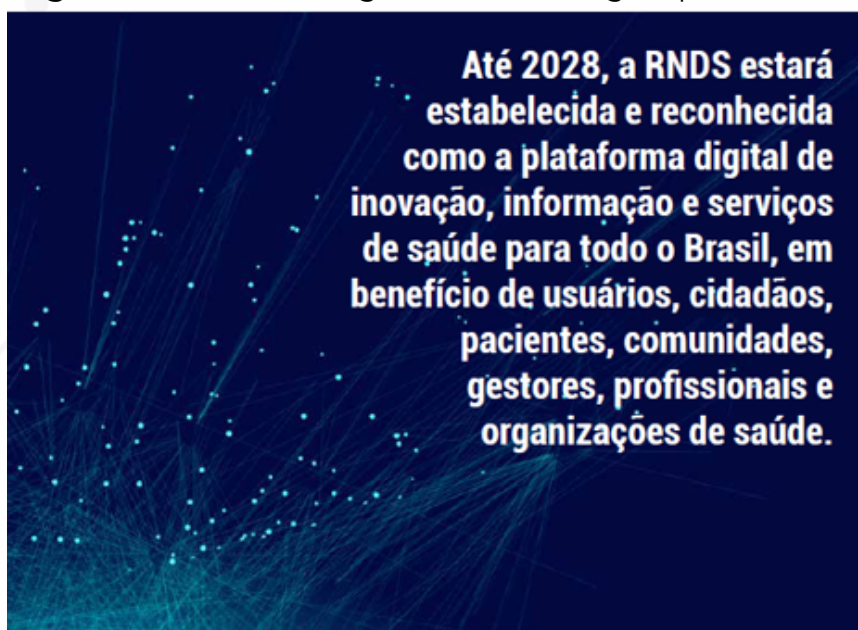
A Visão Estratégica de Saúde Digital, proposta na ESD28, contempla os avanços obtidos pelos projetos que compõem o ConecteSUS, tais como, a RNDS e o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde (Informatiza APS).

A RNDS, uma plataforma digital de inovação, informação e serviços de saúde para todo o Brasil, instituída pela Portaria GM/MS N° 1.434, de 28 de maio de 2020,⁴ tem como objetivo

[...] promover a troca de informações entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), permitindo a transição e continuidade do cuidado nos setores público e privado.⁴

A conceituação e a prática trazidas pela RNDS propuseram uma Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil, com horizonte de 2028, que fosse de fácil compreensão, inspiradora e conceitualmente robusta (Figura 5).

Figura 5 - Visão estratégica de Saúde Digital para o Brasil



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Informática do SUS.⁴

Assista ao Vídeo 2 e compreenda como a RNDS atuará como uma Plataforma Nacional de Inovação, Informação e Serviços Digitais em Saúde.



Vídeo 2 - Visão Estratégica de Saúde Digital e as Oficinas de Expansão da Rede Nacional de Dados em Saúde



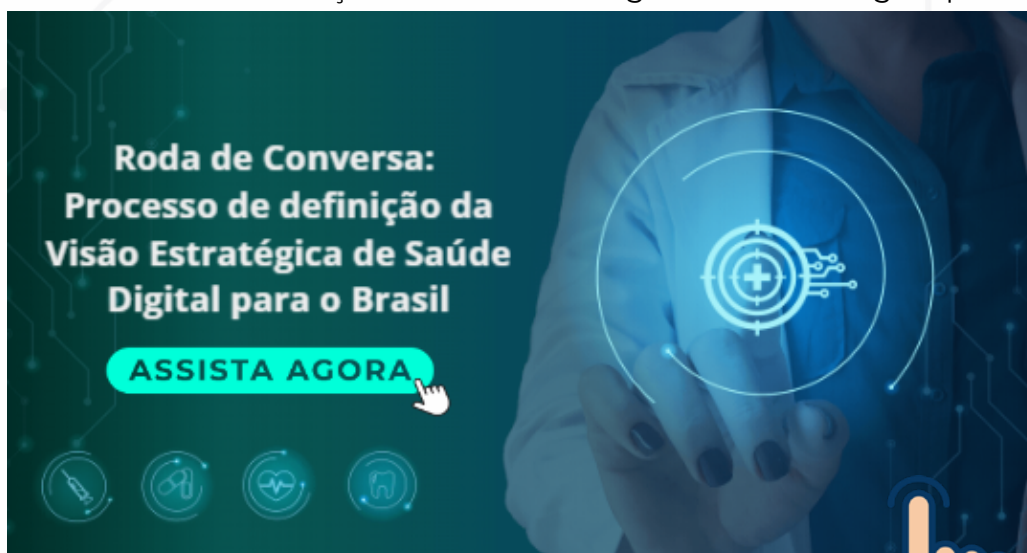
Fonte: autoria própria.



2.1 Roda de Conversa

Assista à “roda de conversa” com os atores Felipe Ferre (Conselho Nacional de Secretários de Saúde [CONASS]) e Diogo Demarchi (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde [CONASEMS]), moderado pelo Prof. Dr. Fábio Nogueira de Lucena, que abordam sobre a Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil (Vídeo 3).

Vídeo 3 - Processo de definição da Visão Estratégica de Saúde Digital para o Brasil



Fonte: autoria própria.



2.2 Situação-problema

Vamos refletir sobre as implicações de uma política de organização do sistema de saúde para a produção do cuidado em saúde das pessoas, revisitando o caso de Ana (versão original)⁵ por meio de dois cenários. No primeiro cenário do caso de Ana, a RNDS não será utilizada. No segundo cenário, será utilizada a RNDS como uma plataforma digital de inovação, informação e serviços de saúde para todo o Brasil.

Importante ressaltar que o ConecteSUS faz a junção de dois projetos - o Informatiza APS e a RNDS - cujo objetivo é permitir a troca segura de informações entre os pontos da RAS. A troca de informações entre os estabelecimentos se dá por meio de ferramentas que compõem a RNDS, a qual está em fase de implementação no Brasil.

Considerando o caso de Ana, compare o Cenário 1, onde a RNDS não é utilizada, com o Cenário 2, no qual a RNDS é utilizada e seus benefícios são evidenciados.

Cenário 1: Sem o uso da RNDS



Cenário 2: Com o uso da RNDS



2.3 Atividade Formativa: Quiz 2

Questão 1 - A Visão Estratégica com horizonte 2020-2028 reconhece a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) como plataforma nacional de inovação, informação e serviços digitais em saúde que oferecerá suporte à gestão de unidades de saúde, serviços de inovação e alerta, profissionais de saúde, saúde populacional, atendimento de urgência e emergência, farmácias, centros de pesquisa e desenvolvimento, laboratórios, comunidades de usuários e...

I - regulação da atenção

II - suporte a linhas de cuidado

III - gestão de operadoras

IV - gestores

Marque a correta:

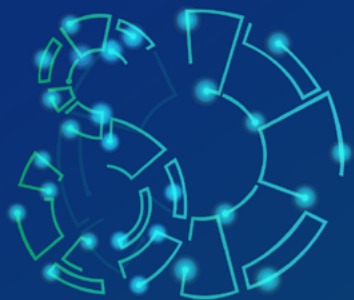
- a. I e II.
- b. II, III e IV.
- c. III e IV.
- d. I, II, III e IV.

Questão 2 - Avalie a afirmação:

A Visão Estratégica apresentada no documento Estratégia e-Saúde para o Brasil, publicado em 2017, declara que até 2020, a e-Saúde estará incorporada ao SUS como uma dimensão fundamental, sendo reconhecida como estratégia de melhoria consistente dos serviços de Saúde por meio da disponibilização e uso de informação abrangente, precisa e segura que agilize e melhore a qualidade da atenção e dos processos de Saúde, nas três esferas de governo e no setor privado, beneficiando pacientes, cidadãos, profissionais, gestores e organizações de saúde. Tal visão, proposta com horizonte de 2020, já está desatualizada e já não contribui para os interesses de expansão da Saúde digital no Brasil.

- a. () Certa.
- b. () Errada.





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 3 **Plano de Ação** para a Saúde Digital 2020-2028

Renata Dutra Braga
Silvana de Lima Vieira dos Santos



Unidade 3: Plano de Ação para a Saúde Digital 2020-2028

Para a implementação da Visão de Saúde Digital, foi elaborado um Plano de Ação, associado a etapas evolutivas, para que a mesma seja concretizada. Este Plano é composto por um conjunto de atividades, assim como os recursos necessários para o seu desenvolvimento. Assista ao Vídeo 4 e conheça quais são as sete prioridades para o Plano de Ação para a Saúde Digital.

Vídeo 4 - Plano de Ação para a Saúde Digital 2020-2028



Fonte: autoria própria.

Como visto na Unidade anterior, o Plano de Ação de Saúde Digital está organizado em torno de três grandes Eixos de Ação e sete Prioridades.

Na Figura 6, veja a representação de cada prioridade, suas respectivas subprioridades e as ações estratégicas para o alcance da Visão da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil.

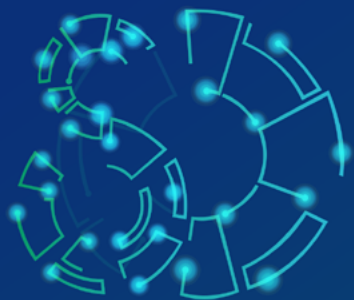


Figura 6 - Prioridades, subprioridades e ações estratégicas do Plano de Ação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Departamento de Informática do SUS.⁴





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 4 **Prioridade 1:** **Governança e** **liderança** **para a ESD**

Renata Dutra Braga
Sheila Mara Pedrosa
Taciana Novo Kudo



Unidade 4: Prioridade 1 - Governança e Liderança para a ESD

PRIORIDADE 1

GOVERNANÇA E LIDERANÇA PARA A ESD

Benefícios esperados

- Liderança e processos de governança para a ESD estabelecidos e capazes de atrair e engajar setores de Governo, atores relevantes da Saúde e membros da comunidade científica e tecnológica, aspectos essenciais para alcançar a Visão Estratégica;
- Ambiente de colaboração estável, produtivo e orientado para as necessidades do país, com atribuições, mecanismos de regulação, responsabilidades e expectativas claros que ofereçam segurança jurídica, facilitem a cooperação entre os atores relevantes da Saúde e levem a resultados que beneficiem todo o Sistema de Saúde;
- Resultados aplicados, como processos, métodos, equipamentos, tecnologias, conhecimentos e modelos de serviços de saúde inovadores que beneficiem usuários, profissionais, gestores e organizações de saúde.

SUBPRIORIDADE

1- INSTITUCIONALIZAÇÃO DA ESD

1.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Consolidação dos Instrumentos formais da ESD.

Identificar e mobilizar profissionais que revisará a PNIIS e coletará contribuições de especialistas e de organizações externas, submetendo o resultado às instâncias superiores do MS e do SUS, para revisão, aprovação e publicação.

A PNIIS e a ESD são dois importantes documentos que devem ser harmonicamente complementares.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Existência de uma política nacional aderente às necessidades e aos interesses do SUS, que ofereça diretrizes e orientação para a o desenvolvimento da ESD, em harmonia com outras políticas e iniciativas públicas.

Expectativa de participação



- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus



- CONASEMS, CONASS
- Anvisa
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)



- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)



- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Associações e Conselhos Profissionais



- Indústria e setor de tecnologia
- Agências e órgãos de fomento
- Associações técnico-científicas
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes

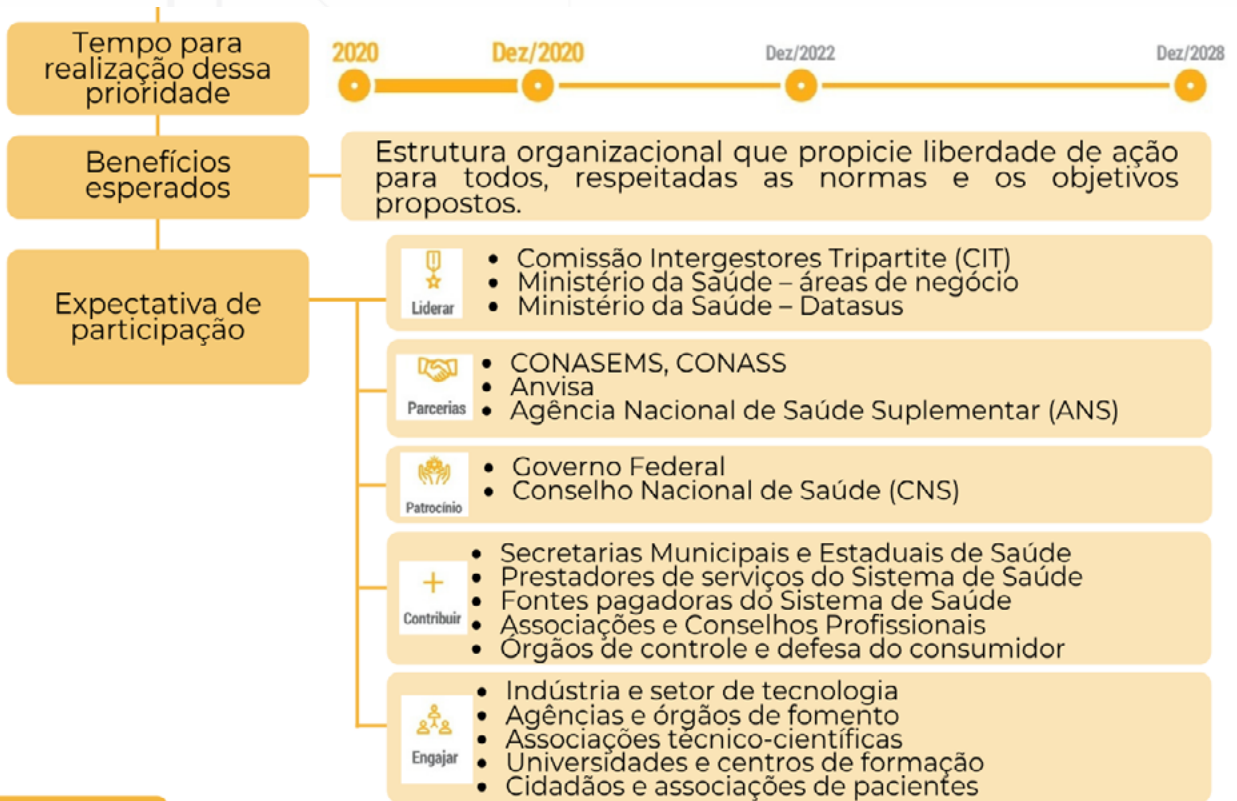
SUBPRIORIDADE

2- LIDERANÇA E GOVERNANÇA DA ESD

2.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Estabelecer e implantar o modelo de governança da ESD

Orientado para atender ao ConecteSUS, precisará ser expandido na medida em que a RNDS se expanda.



SUBPRIORIDADE

3- LEGISLAÇÃO E REGULAÇÃO PARA A SAÚDE DIGITAL

3.1 AÇÕES ESTRATÉGICAS

Definir e desenvolver iniciativas alinhadas à LGPD

As iniciativas de Saúde Digital devem estar alinhadas à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

A LGPD deve ser entendida como um conjunto de boas práticas que oferece segurança para os usuários dos serviços de Saúde Digital.

Tempo para realização dessa prioridade

2020 Dez/2020 Dez/2022 Dez/2028

Benefícios esperados

Promoção de segurança, privacidade e confidencialidade dos dados, a fim de gerar segurança jurídica, beneficiando usuários, profissionais, gestores e organizações;

Fortalecimento da credibilidade da Saúde Digital, permitindo maior adoção, por todos os atores, e, assim, maior alcance dos benefícios da Saúde Digital, com menores riscos.

Expectativa de participação

3.2 AÇÕES ESTRATÉGICAS

Estabelecer a regulação de ambientes de inovação e interconectividade

Regras de participação, troca de informações, financiamento e utilização dos resultados da colaboração devem estar claramente estabelecidas e alinhadas.

É necessário que tecnologias, conceitos, padrões e modelos de informação incorporados por ela sejam disseminados e compartilhados com todos os participantes do Espaço de Colaboração.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Definição de normas claras e públicas para a colaboração e para o acesso a dados e informações, alinhadas com a legislação existente e com os interesses dos atores relevantes, viabilizando um Espaço de Colaboração produtivo, motivador e seguro;

Clareza das regras de utilização dos resultados da colaboração, permitindo a todos os atores compatibilizar recursos, expectativas e oportunidades, respeitada a legislação vigente.

Expectativa de participação



- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)



- CONASEMS, CONASS
- Anvisa
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Indústria e setor de tecnologia
- Associações e Conselhos Profissionais



- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Agências e órgãos de fomento



- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Associações técnico-científicas
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes

SUBPRIORIDADE

4- FINANCIAMENTO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DIGITAL

4.1 AÇÕES ESTRATÉGICAS

Acessar as fontes de financiamento público

Iniciativas de expansão da RNDS e dos programas voltados para infraestrutura desenvolvidas pelo MS por meio do Datasus podem e devem se valer de financiamento público federal, como ocorre atualmente.

Novas iniciativas a serem desenvolvidas como parte da ESD28; serão necessários recursos públicos adicionais respeitando a legislação pertinente

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Fontes de recursos públicos estáveis, alocados de forma planejada e de acordo com a legislação e as demandas, viabilizando a execução das atividades propostas e o alcance da Visão para a Saúde Digital.

Expectativa de participação



- Governo Federal
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde



- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)



- Conselho Nacional de Saúde (CNS)

4.2 AÇÕES ESTRATÉGICAS

Estabelecer mecanismos para o financiamento privado

- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Associações e Conselhos Profissionais
- Agências e órgãos de fomento

- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes

O financiamento deve ser multilateral, voltado para os objetivos da Saúde Digital e alinhado com os mecanismos legais, regulatórios e de governança da ESD.

O financiamento do espaço de colaboração requer investimento público e privado, baseado em princípios legais, éticos, regras claras, de fácil entendimento e fácil aplicação.

Tem como objetivo definir e estabelecer mecanismos, identificar fontes e encontrar os meios adequados para que a ESD receba recursos financeiros de fontes externas ao setor público, respeitada a legislação.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

O financiamento privado de partes das ações da Estratégia de Saúde Digital está associado ao comprometimento do setor e é essencial para o desenvolvimento da ESD.

Expectativa de participação

- Governo Federal
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Indústria e setor de tecnologia
- Agências e órgãos de fomento
- Associações técnico-científicas

- CONASEMS, CONASS
- Agências e órgãos de fomento
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde

- Conselho Nacional de Saúde (CNS)

- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Associações e Conselhos Profissionais
- Órgãos de controle e defesa do consumidor

- Universidades e centros de formação
- Cidadãos e associações de pacientes

4.1 Mapa Mental da Prioridade 1

Navegue pelo mapa mental a seguir (Figura 7) e conheça a Prioridade 1, suas respectivas subprioridades e ações estratégicas a serem desenvolvidas para alcance da Visão de Saúde Digital, com visão de oito anos.



Figura 7 - Prioridade 1 “Governança e liderança para a ESD”



Fonte: autoria própria (usando a ferramenta [GoCongr](#)).

4.2 Atividade Formativa: Quiz 3

Questão 1 - Dentre as prioridades do Plano de Ação para a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil (ESD28), temos a Governança e Liderança para a ESD que visa garantir que a ESD28 seja desenvolvida sob a liderança do Ministério da Saúde, mas que, ao mesmo tempo, seja capaz de incorporar a contribuição ativa dos atores externos que participem das plataformas de colaboração.

Essa prioridade é dividida em subprioridades que, por sua vez, são divididas em ações. Marque a(s) alternativa(s) que contempla(m) alguma(s) dessa(s) ações:

- a. Explorar modelos de valor em saúde.
- b. Estabelecer a Informática em Saúde como profissão e área de Produção e Desenvolvimento (P&D)
- c. Estabelecer a regulação de ambientes de inovação e interconectividade
- d. Estabelecer mecanismos para o financiamento privado

Questão 2 - Em relação ao financiamento da Estratégia de Saúde Digital, julgue a afirmativa a seguir como verdadeira ou falsa:

“No processo de transformação digital as fontes de recursos financeiros devem ser exclusivamente governamentais sendo que a forma de utilização desses recursos deve ser definida na PNIIS, mas identificar e acessar fontes de recursos financeiros configuram uma atividade prioritária, a

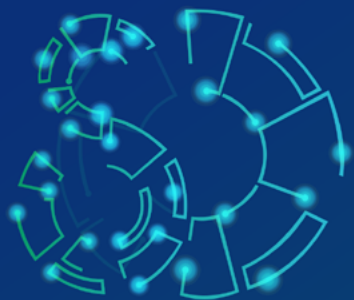


ser definida como parte do Plano de Ação.”

a. Verdadeira.

b. Falsa.





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 5 Prioridade 2 - Informatização dos 3 Níveis de Atenção

Renata Dutra Braga
Sheila Mara Pedrosa



Unidade 5: Prioridade 2 - Informatização dos 3 Níveis de Atenção

PRIORIDADE 2

INFORMATIZAÇÃO DOS 3 NÍVEIS DE ATENÇÃO

Benefícios esperados

- melhoria do atendimento a partir do acesso às informações de saúde;
- maior confiabilidade e segurança nas informações do paciente;
- maior precisão no diagnóstico com agilidade na busca de dados e histórico clínico do paciente;
- melhora na produtividade, resolutividade de casos e eficiência do sistema;
- combate às fraudes com maior transparência e empoderamento do cidadão.

SUBPRIORIDADE

1- INFORMATIZAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DO PAÍS

1.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Executar a expansão da conectividade (internet)

Tempo para realização dessa prioridade

Benefícios esperados

Expectativa de participação

Viabilizar o acesso à internet para os estabelecimentos assistenciais de saúde em todo o território nacional.

Uma iniciativa já em andamento é a parceria entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Ciência e Tecnologia, impulsionada pela necessidade de enfrentamento da Covid-19.



Levar internet aos estabelecimentos de saúde; Melhoria do atendimento mediante acesso às informações de saúde; Maior segurança nos dados e fortalecimento da continuidade do cuidado; Potencialização da capacidade de ação do Governo de formulação de políticas públicas.



Liderar

- Governo Federal
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus



Parcerias

- CONASEMS, CONASS
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas



Patrocínio

- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Agências e órgãos de fomento



Contribuir

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor



Engajar

- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Associações e Conselhos Profissionais
- Cidadãos e associações de pacientes

1.2 AÇÃO ESTRATÉGICA

Expandir a informatização da Atenção Primária

Visa informatizar todas as unidades de saúde, as equipes de Saúde da Família (eSF) e as equipes de Atenção Primária à Saúde (eAP) do país.

A iniciativa denominada Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde – Informatiza APS está em desenvolvimento e acompanhará toda a duração do ConecteSUS.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Melhoria do atendimento a partir do acesso às informações de saúde; Maior segurança e qualidade nos dados coletados e compartilhados; Fortalecimento da continuidade do cuidado a partir de referência e contrarreferência; Potencialização da capacidade de ação do Governo na formulação de políticas públicas.

Expectativa de participação

- Liderar**
 - Ministério da Saúde – áreas de negócio
 - Ministério da Saúde – Datasus
 - Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Parcerias**
 - CONASEMS, CONASS
 - Indústria e setor de tecnologia
 - Universidades e centros de formação
- Patrocínio**
 - Governo Federal
 - Conselho Nacional de Saúde (CNS)
 - Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
 - Agências e órgãos de fomento
- Contribuir**
 - Associações e Conselhos Profissionais
 - Associações técnico-científicas
 - Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Engajar**
 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
 - Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
 - Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
 - Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
 - Cidadãos e associações de pacientes

1.3 AÇÃO ESTRATÉGICA

Expandir a informatização dos demais níveis de Atenção

Tem o propósito de informatizar todos os estabelecimentos de Atenção Especializada e Hospitalar do território nacional.

Para realizar todo o potencial de valor da informação na assistência e na continuidade do cuidado, é necessário que seja acessível, confiável e de qualidade

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Melhoria do atendimento a partir do acesso às informações de saúde; Maior segurança e qualidade nos dados coletados e compartilhados; Fortalecimento da continuidade do cuidado a partir de referência e contrarreferência; Potencialização da capacidade de ação do Governo na formulação de políticas públicas.

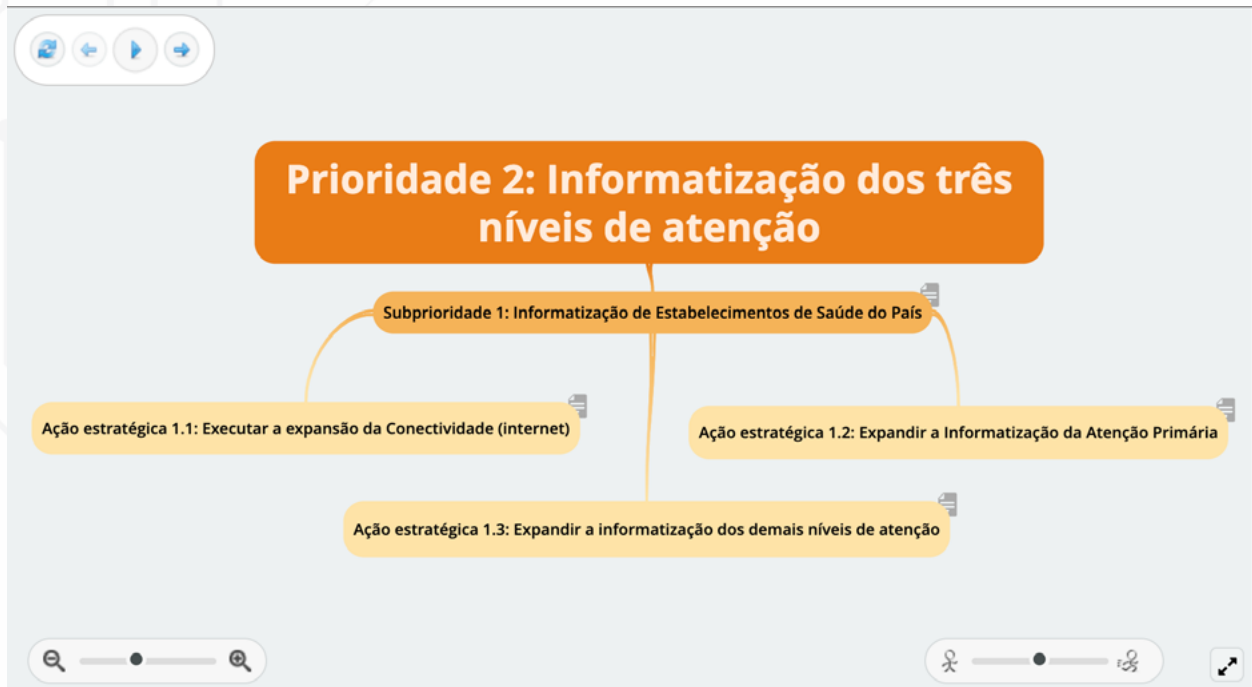
Expectativa de participação

- Liderar**
 - CONASEMS, CONASS
 - Ministério da Saúde – áreas de negócio
 - Ministério da Saúde – Datasus
 - Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Parcerias**
 - Governo Federal
 - Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
 - Indústria e setor de tecnologia
 - Indústria e setor de tecnologia
- Patrocínio**
 - Conselho Nacional de Saúde (CNS)
 - Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
 - Agências e órgãos de fomento
- Contribuir**
 - Associações e Conselhos Profissionais
 - Associações técnico-científicas
 - Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Engajar**
 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
 - Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
 - Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
 - Cidadãos e associações de pacientes

5.1 Mapa Mental da Prioridade 2

Navegue pelo mapa mental a seguir (Figura 8) e conheça a Prioridade 2, suas respectivas subprioridades e ações estratégicas a serem desenvolvidas para alcance da Visão de Saúde Digital, com visão de oito anos.

Figura 8 - Prioridade 2 “Informatização dos três níveis de atenção”



Fonte: autoria própria (usando a ferramenta [GoConqr](#)).

5.2 Atividade Formativa: Quiz 4

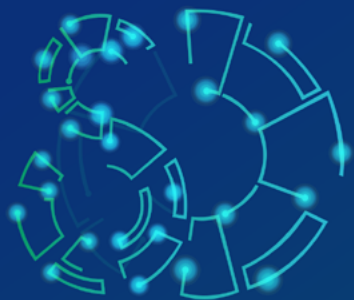
Questão 1: A Prioridade 2: “Informatização dos três níveis de atenção” do Plano de Ação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil apresenta como uma de suas subprioridades “Executar a expansão da conectividade (Internet)”. A expectativa de participação dos atores na conclusão dessa subprioridade envolve o engajamento do(s) seguinte(s) atore(s):

- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Associações e conselhos profissionais
- Cidadãos e associações de pacientes

Questão 2: Expandir a informatização da Atenção Primária é uma das subprioridades previstas na Prioridade 2 do Plano de Ação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil. A respeito dessa expansão, julgue a afirmação a seguir como verdadeira ou falsa:

“Dentre as principais atividades consideradas no escopo dessa iniciativa, destaca-se a articulação com CONASS e CONASEMS para a pactuação de papéis e responsabilidades do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde na implantação, manutenção e evolução contínua da informatização e da qualificação dos dados em saúde dos entes federados.”

- Verdadeira.
- Falsa.



EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 6

Prioridade 3:

**Suporte à melhoria
da atenção à saúde**

Renata Dutra Braga
Sheila Mara Pedrosa
Silvana de Lima Vieira dos Santos



Unidade 6: Prioridade 3 - Suporte à Melhoria da Atenção à Saúde

PRIORIDADE 3

SUORTE À MELHORIA DA ATENÇÃO À SAÚDE

Benefícios esperados

- melhoria na qualidade assistencial e no acesso à assistência;
- fortalecimento da medicina baseada em evidências;
- melhoria na produtividade, resolutividade e eficiência do sistema de saúde;
- maior segurança nos dados e fortalecimento da continuidade do cuidado;
- eficiência e distribuição inteligente dos recursos das Redes Assistenciais de Saúde.

SUBPRIORIDADE

1- APOIO À CONTINUIDADE DA ATENÇÃO EM TODOS OS NÍVEIS

1.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Executar a expansão da conectividade (internet)

Permitir que as informações armazenadas na RNDS auxiliem na avaliação e na revisão dos protocolos das linhas de cuidado, bem como na estruturação de novas linhas.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Melhoria da qualidade assistencial; Fortalecimento da medicina baseada em evidência; Eficiência, distribuição inteligente e otimização do uso dos recursos da rede; Potencialização da capacidade de ação do Governo na formulação de políticas públicas.

Expectativa de participação



- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus



- CONASEMS, CONASS
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Associações e Conselhos Profissionais
- Universidades e centros de formação



- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Agências e órgãos de fomento
- Associações técnico-científicas



- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Indústria e setor de tecnologia
- Órgãos de controle e defesa do consumidor



- Cidadãos e associações de pacientes

SUBPRIORIDADE

2- PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS

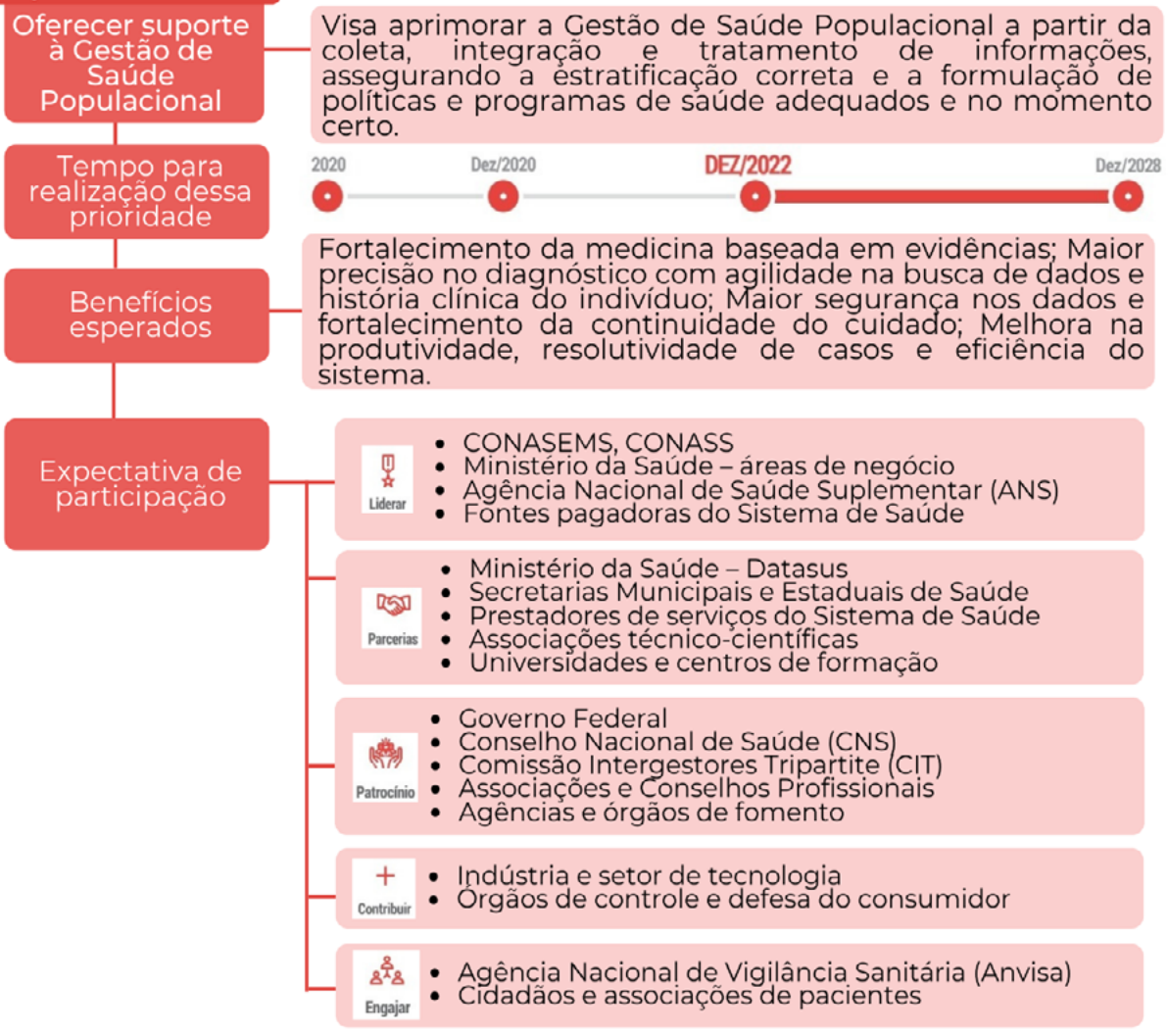
2.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Garantir suporte às Redes de Atenção à Saúde (referência e contrarreferência)

Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde (RAS) a partir de gestão da rede assistencial baseada em informações coletadas durante a jornada do paciente.



2.2 AÇÃO ESTRATÉGICA



SUBPRIORIDADE

3- PROMOÇÃO DA TELESSAÚDE E DE SERVIÇOS DIGITAIS

1.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Desenvolver e ampliar a telessaúde e os serviços digitais no fluxo assistencial no SUS

Busca possibilitar que a telessaúde esteja integrada aos serviços e processos de saúde, provendo o cuidado integrado, com segurança, em diferentes locais de atendimento.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Maior eficiência na distribuição dos recursos da rede de atenção; Redução no tempo de espera em serviços especializados; Maior segurança nos dados e fortalecimento da continuidade do cuidado; Melhoria na qualidade assistencial e no acesso à atenção em saúde;

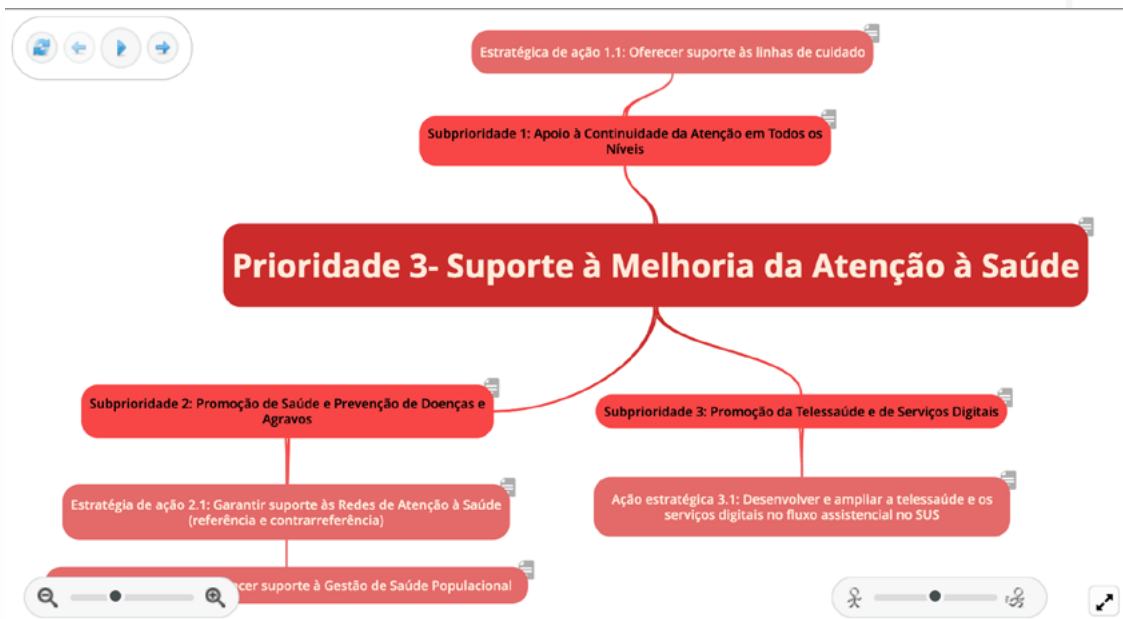
Expectativa de participação

- Liderar**
 - CONASEMS, CONASS
 - Ministério da Saúde – áreas de negócio
 - Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
 - Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Parcerias**
 - Ministério da Saúde – Datasus
 - Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
 - Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
 - Associações técnico-científicas
 - Universidades e centros de formação
- Patrocínio**
 - Governo Federal
 - Conselho Nacional de Saúde (CNS)
 - Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
 - Associações e Conselhos Profissionais
 - Agências e órgãos de fomento
- Contribuir**
 - Indústria e setor de tecnologia
 - Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Engajar**
 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
 - Cidadãos e associações de pacientes

6.1 Mapa Mental da Prioridade 3

Navegue pelo mapa mental a seguir (Figura 9) e conheça a Prioridade 3, suas respectivas subprioridades e ações estratégicas a serem desenvolvidas para alcance da Visão de Saúde Digital, com visão de oito anos.

Figura 9 - Prioridade 3 “Suporte à melhoria da atenção à saúde”



Fonte: autoria própria (usando a ferramenta [GoConqr](#)).

6.2 Atividade Formativa: Quiz 5

Questão 1 - Na Prioridade 3 “Suporte à melhoria da atenção à saúde” do Plano de Ação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil temos como uma de suas subprioridades a afirmativa abaixo. Marque a alternativa com os termos que substituam corretamente as lacunas:

Promoção da _____ e de serviços digitais, que trata da capacidade de _____ das informações coletadas nos estabelecimentos de saúde ou serviços _____ de assistência, o que abrange desde a necessidade de _____ das informações, para permitir uma linguagem comum entre diferentes sistemas de informação em saúde, até a definição das regras e limites de _____ entre os atores envolvidos.

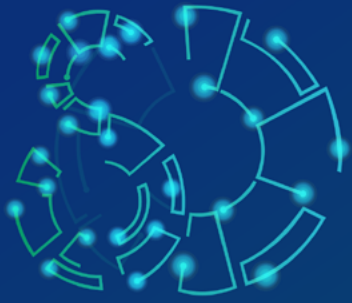
- a. Saúde, alocação, presenciais, segurança, compartilhamento.
- b. Telessaúde, interoperabilidade, remotos, padronização, compartilhamento.
- c. Saúde, Interoperabilidade, gratuitos, compartilhamento, financiamento.
- d. Telessaúde, alocação, público-privados, compartilhamento, financiamento.

Questão 2 - Avalie a afirmação que contempla a Prioridade 3 do Plano de Ação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil e julgue-a como verdadeira ou falsa.

“Na execução da subprioridade “Oferecer suporte às linhas de cuidado” contemplada na prioridade 3 “Apoio à continuidade da atenção em todos os níveis” é apresentada como expectativa de liderança na área de negócio e o DATASUS, ambos, do Ministério da Saúde.”

- a. () Verdadeira.
- b. () Falsa.





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 7
Prioridade 4:
**O usuário como
protagonista**

Renata Dutra Braga
Sheila Mara Pedrosa



Unidade 7: Prioridade 4 - O Usuário Como Protagonista

PRIORIDADE 4

O USUÁRIO COMO PROTAGONISTA

Benefícios esperados

- modelos, serviços, aplicativos e resultados de Saúde Digital originados pelas necessidades de usuários e das comunidades e, portanto, com melhores características para adesão em massa;
- usuários, familiares, cuidadores e comunidade empoderados, protagonistas e gestores de sua própria saúde;
- melhor entendimento dos mecanismos que levam ao engajamento de usuários às melhores práticas e aos tratamentos.

SUBPRIORIDADE

1- ENGAJAMENTO DOS USUÁRIOS

1.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Ações para envolvimento de cidadãos

Desenvolver mecanismos que atraiam cidadãos e seus familiares, comunidades de usuários para participar de ações de Saúde Digital.

Trazer o foco e as necessidades do usuário para a ESD e facilitar o desenvolvimento de serviços e modelos de utilização de Saúde Digital que sejam de ampla utilização.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Usuários, cidadãos e comunidades engajados na utilização e promoção da Saúde Digital, melhores sistemas e modelos, maior adesão à Saúde Digital, e a uma atenção à saúde mais efetiva e eficiente, melhorar a adesão à promoção da saúde e a prevenção de doenças e agravos.

Expectativa de participação



- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde



- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes



- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASEMS, CONASS
- Associações e Conselhos Profissionais
- Agências e órgãos de fomento



- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde

1.2 AÇÃO ESTRATÉGICA

Desenvolver ações para o desenvolvimento de profissionais de saúde

Desenvolver mecanismos que atraiam profissionais de saúde e gestores, individual ou coletivamente, para participar de ações de Saúde Digital.

Facilitar o desenvolvimento de serviços e modelos de utilização de Saúde Digital que levem à ampla utilização.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Profissionais de saúde e suas associações engajados na utilização e promoção da Saúde Digital, levando a melhores sistemas e modelos, que resultem em maior adesão e em atenção à saúde mais efetiva e eficiente.

Expectativa de participação



- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde



- Indústria e setor de tecnologia
- Associações e Conselhos Profissionais
- Associações técnico-científicas
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor



- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASEMS, CONASS
- Agências e órgãos de fomento



- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde



- Cidadãos e associações de pacientes

SUBPRIORIDADE

2- PLATAFORMAS DE INFORMAÇÃO PARA CIDADÃOS E USUÁRIOS

2.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Implantar serviços de registro pessoal de saúde

Propiciar informação e conhecimento de saúde, incluindo boas práticas de saúde, orientação para usuários, profissionais e gestores, de acordo com as necessidades de usuários e sistema.

Consolidação e a expansão da utilização de sistemas de registro pessoal de saúde que sejam interoperáveis com outros sistemas de informação clínica.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Usuários e suas comunidades mais conscientes e atentos às suas condições de saúde; Usuários mais engajados nos tratamentos e nas prescrições para a manutenção de sua saúde; Usuários e cidadãos mais comprometidos com o processo de educação em saúde e com mais autonomia para o autocuidado; Cidadãos que sejam multiplicadores em Saúde Digital em suas comunidades.

Expectativa de participação



- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde



- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes



- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASEMS, CONASS
- Associações e Conselhos Profissionais
- Agências e órgãos de fomento

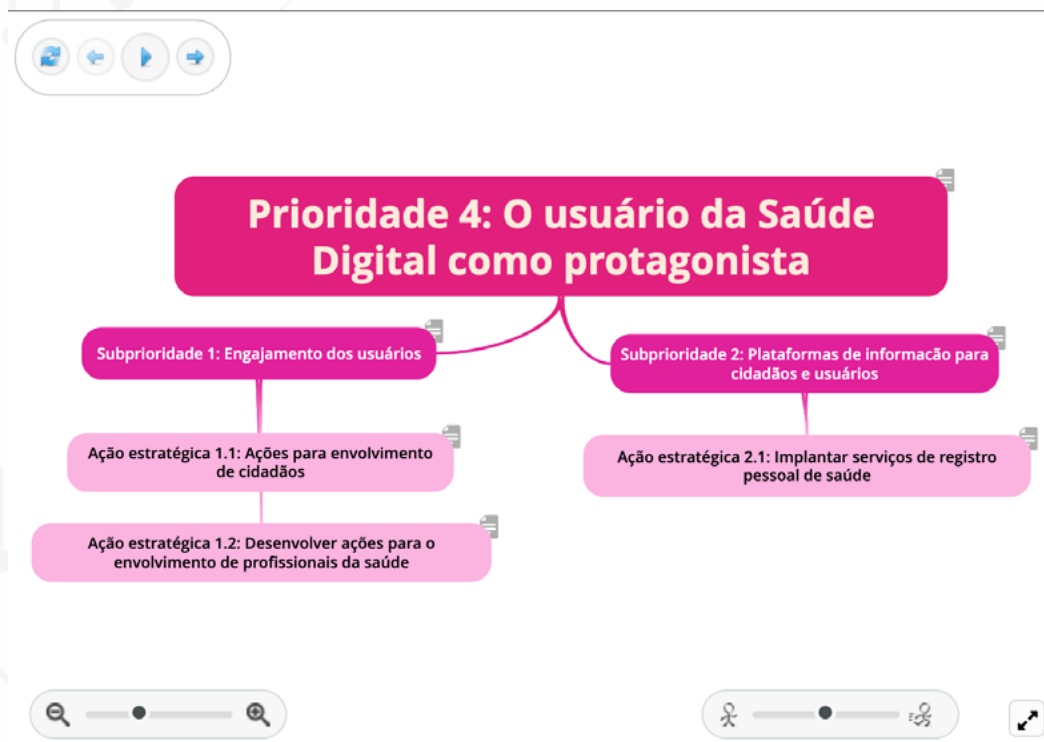


- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde

7.1 Mapa Mental da Prioridade 4

Navegue pelo mapa mental a seguir (Figura 10) e conheça a Prioridade 4, suas respectivas subprioridades e ações estratégicas a serem desenvolvidas para alcance da Visão de Saúde Digital, com visão de oito anos.

Figura 10 - Prioridade 4 “O usuário da Saúde Digital como protagonista”

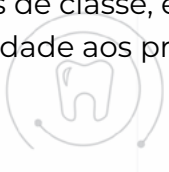
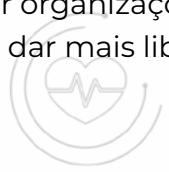


Fonte: autoria própria (usando a ferramenta [GoCongr](#)).

7.2 Atividade Formativa: Quiz 6

Questão 1 - Na prioridade 4 “O usuário como protagonista” temos a ação “Desenvolver ações para o envolvimento de profissionais de saúde”. Esta tem como objetivo desenvolver mecanismos que atraiam profissionais de saúde e gestores, individual ou coletivamente, para participar de ações de Saúde Digital, trazendo o foco e as necessidades dessa classe de usuários para a ESD e, assim, facilitar o desenvolvimento de serviços e modelos de utilização de Saúde Digital que levem à ampla utilização. Uma das atividades previstas para alcance dessa ação é:

- Identificar os atores com menos conhecimento, experiência e interesse no tema;
- Definir um projeto que seja essencial para que se obtenham resultados concretos, mas que, sobretudo, permitam ganhar experiência para avançar essa prioridade de forma sistematizada;
- Documentar e disseminar o conhecimento acumulado e transformá-lo em ação.
- Mobilizar organizações de classe, evitando incluir os gestores a fim de dar mais liberdade aos profissionais.

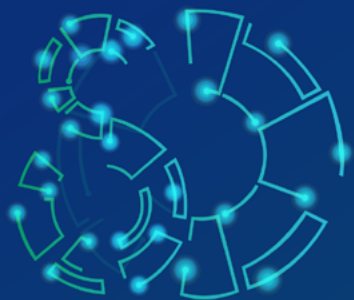


Questão 2 - A subprioridade “Plataformas de informação para cidadãos e usuários” apresenta como uma de suas ações “Implantar serviços de registro pessoal de saúde”. A respeito dessa ação, julgue a afirmação a seguir em verdadeira ou falsa:

“A ação de implantar serviços de registro pessoal de saúde inclui a prospecção e a implementação de serviços de conectividade com dispositivos pessoais de saúde, como monitores cardíacos e medidores de glicemia, entre outros.”

- a. Verdadeira.
- b. Falsa.





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 8
**Prioridade 5 -
Formação e
Capacitação
de Recursos
Humanos**

Renata Dutra Braga
Sheila Mara Pedrosa
Silvana de Lima Vieira dos Santos



Unidade 8: Prioridade 5 - Formação e Capacitação de Recursos Humanos

PRIORIDADE 5

FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Benefícios esperados

- Recursos humanos qualificados, motivados e habilitados a executar as ações da Estratégia de Saúde Digital;
- Melhores modelos, aplicativos, soluções e utilização da Saúde Digital, levando a melhor adesão, melhor atendimento e maior capacidade de gestão da Estratégia de Saúde Digital.

SUBPRIORIDADE

1- CAPACITAR PROFISSIONAIS EM INFORMÁTICA EM SAÚDE

1.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Promover a capacitação de profissionais e gestores de Saúde

Propiciar que os serviços e aplicativos de Saúde Digital sejam utilizados e explorados em todas as suas dimensões, como instrumentos de apoio à prática clínica, gestão clínica e administrativa, colaboração, análise e geração de *insights*.

Identificar as necessidades de treinamento e capacitação, formais e informais, de profissionais e gestores em disciplinas como Introdução à Informática em Saúde;

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Profissionais e gestores de saúde em número e perfil adequados, com conhecimento, experiência e atitudes necessárias para serem agentes da implantação e implementação da Estratégia de Saúde Digital.

Expectativa de participação



- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Agências e órgãos de fomento
- Universidades e centros de formação



- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Associações técnico-científicas



- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASEMS, CONASS
- Associações e Conselhos Profissionais



- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Indústria e setor de tecnologia



- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes

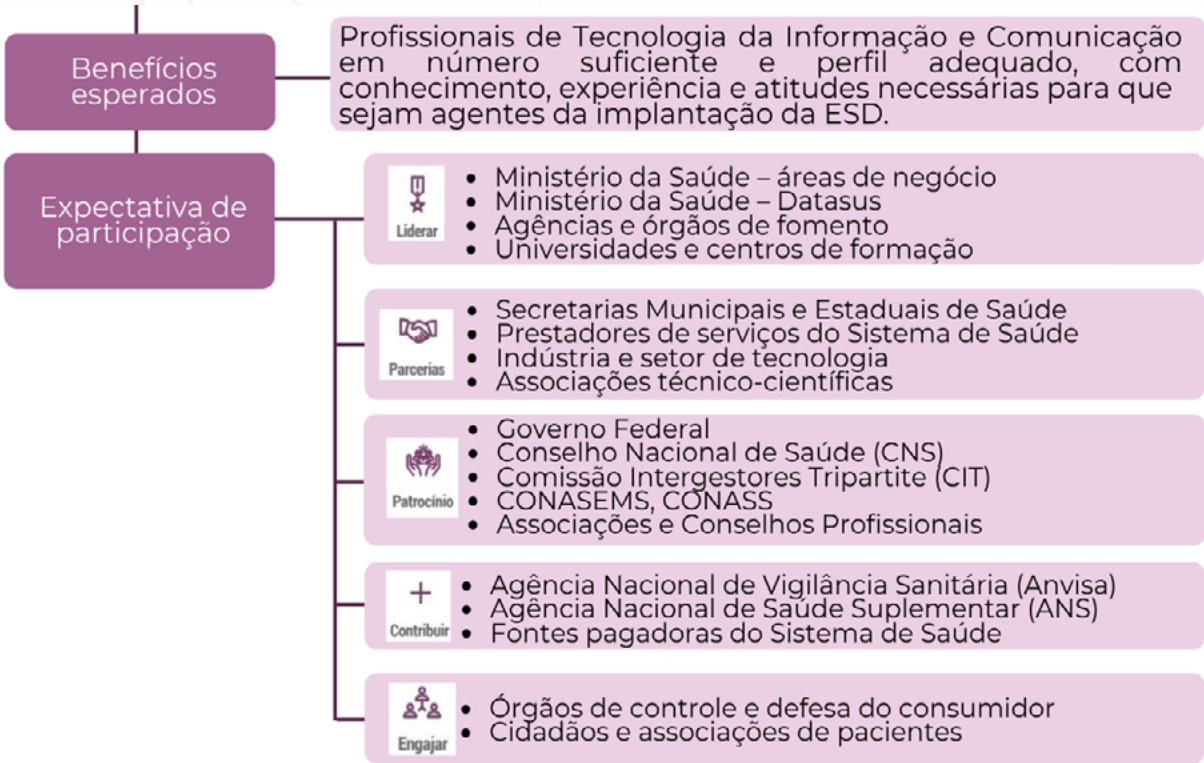
1.2 AÇÃO ESTRATÉGICA

Promover a capacitação de profissionais de TI

Identificar as necessidades de treinamento e capacitação, formais e informais, de profissionais de TI em temas interdisciplinares, como Informática em Saúde; Características dos dados de Saúde; Sistemas de Informação em Saúde; ConecteSUS; Padrões e modelos de representação de dados clínicos; Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) e Padrões de Segurança, Ética, Privacidade e Confidencialidade; Indicadores de Desempenho de Informática em Saúde; e Uso de dados secundários em saúde.

Tempo para realização dessa prioridade





SUBPRIORIDADE

2- VALORIZAÇÃO DO CAPITAL HUMANO NA SAÚDE DIGITAL

2.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Estabelecer a Informática em Saúde como profissão e como área de P&D

A valorização da Informática em Saúde como área de pesquisa e desenvolvimento reconhecida pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) é um passo importante para avançar a Saúde Digital.

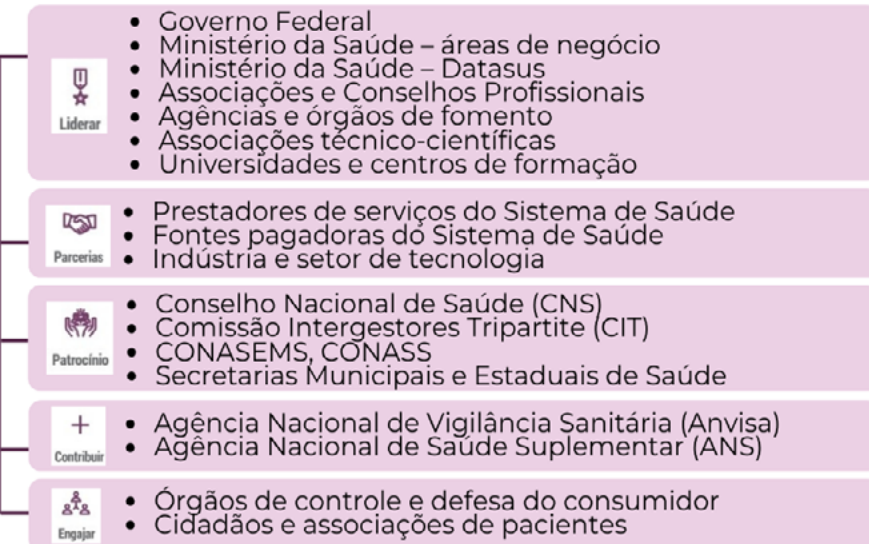
Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Regulamentação que permitirá o desenvolvimento de carreiras que somam ao interesse público; Maior reconhecimento e facilitação para atração de profissionais para a área de conhecimento e para a profissão; Estímulo à qualificação e conseqüente diminuição das lacunas de preenchimento profissional.

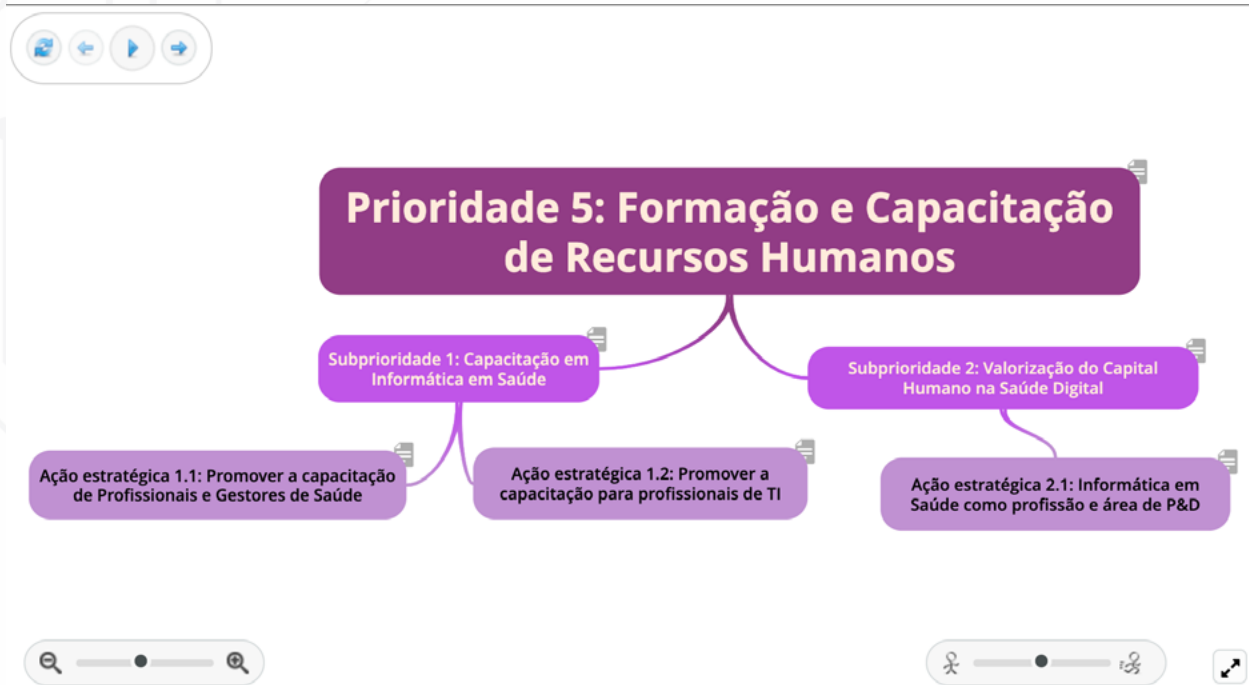
Expectativa de participação



8.1 Mapa Mental da Prioridade 5

Navegue pelo mapa mental a seguir (Figura 11) e conheça a Prioridade 5, suas respectivas subprioridades e ações estratégicas a serem desenvolvidas para alcance da Visão de Saúde Digital, com visão de oito anos.

Figura 11 - Prioridade 5 “Formação e capacitação de recursos humanos”



Fonte: autoria própria (usando a ferramenta [GoConqr](#))

8.2 Atividade Formativa: Quiz 7

Questão 1 - Para a formação e capacitação de recursos humanos para a Saúde Digital, visando recursos humanos qualificados, motivados e habilitados a executar as ações da Estratégia de Saúde Digital, o Plano de Ação para a ESD prevê algumas ações. A respeito desse tema, julgue a afirmativa a seguir como verdadeira ou falsa:

“É necessário preparar profissionais para diversos perfis de atuação e tais perfis analisados devem cobrir funções que apenas utilizam serviços digitais para fins específicos, como profissionais da saúde e de gestão que usam recursos digitais e possuem conhecimentos de análise para a tomada de decisão, técnicos, desenvolvedores e implantadores de sistemas de informação, além de profissionais que executam atividades de gerenciamento e gestão de iniciativas de Saúde Digital.”

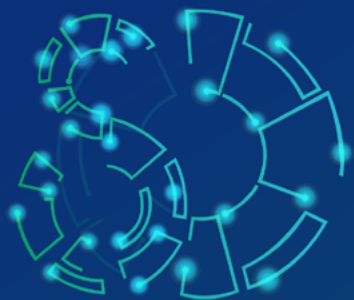
- a. () Verdadeira.
- b. () Falsa.



Questão 2 - Para a valorização do capital humano na saúde digital é necessário estabelecer a Informática em Saúde como profissão e como área de Produção e Desenvolvimento (P&D). Marque a(s) alternativa(s) que contempla(m) tal subprioridade:

- a. Reconhecimento por órgãos governamentais e, conseqüentemente, a abertura de concursos públicos específicos ou mesmo a oferta de financiamento de pesquisas e cessão de bolsas de estudos para essa área de atuação.
- b. promover o reconhecimento da informática em saúde como profissão na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), o que inclui a definição de perfis profissionais e detalhamento de suas atribuições, deveres e limites éticos.
- c. atrair, majoritariamente, organizações privadas para definir estratégias e abordagens para regulamentar a Saúde Digital como área de pesquisa.
- d. estruturar instrumentos de mobilização e convencimento para conduzir discussões acerca da relevância para o interesse de algumas associações de classe.





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 9
**Prioridade 6 -
Ambiente de
Interconectividade**

Renata Dutra Braga
Sheila Mara Pedrosa
Taciana Novo Kudo



Unidade 9: Prioridade 6 - Ambiente de Interconectividade

PRIORIDADE 6

AMBIENTE E INTERCONECTIVIDADE

Benefícios esperados

- serviço de regulação da Atenção à Saúde, incluindo regulação da telessaúde, sem as restrições de acesso regional;
- serviços de alerta para interação medicamentosa, oferecido por consulta de interação ou por conjunto de pacientes ou leitos;
- serviços integrados de acompanhamento de pacientes crônicos para múltiplas operadoras de planos de saúde;
- serviços que integram múltiplas organizações para o agendamento de consultas e exames;
- serviços de extração de conhecimento para melhoria de diagnóstico e avaliação de terapias;
- sistemas de alerta para identificação de potenciais surtos epidêmicos.

SUBPRIORIDADE

1- INTEROPERABILIDADE COM SISTEMAS EXTERNOS

1.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Promover a interoperabilidade com a Atenção Primária

Oferecer mecanismos e desenvolver práticas e experiências de interoperabilidade sintática, semântica, operacional e organizacional para que sistemas de informação interoperem com a Atenção Primária em Saúde, não apenas do setor público, mas também da emergente Atenção Primária na Saúde Suplementar.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Suporte informacional e operacional para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, contribuindo para sua maior integração; Estímulo à expansão da Atenção Primária na Saúde Suplementar.

Expectativa de participação



- CONASEMS, CONASS
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus



- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Associações técnico-científicas



- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Associações e Conselhos Profissionais



- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Indústria e setor de tecnologia
- Agências e órgãos de fomento
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor

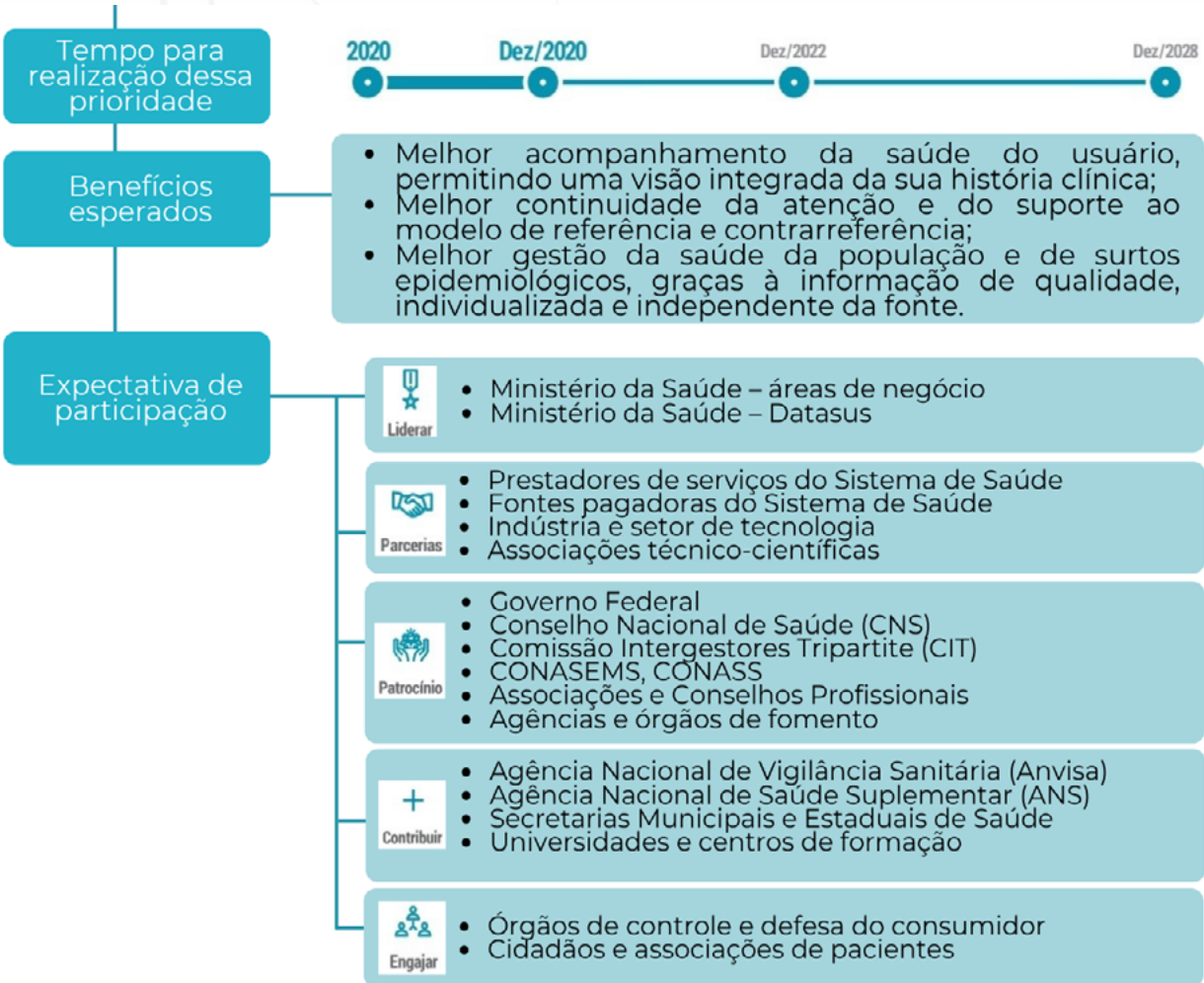


- Cidadãos e associações de pacientes

1.2 AÇÃO ESTRATÉGICA

Promover a interoperabilidade com laboratórios

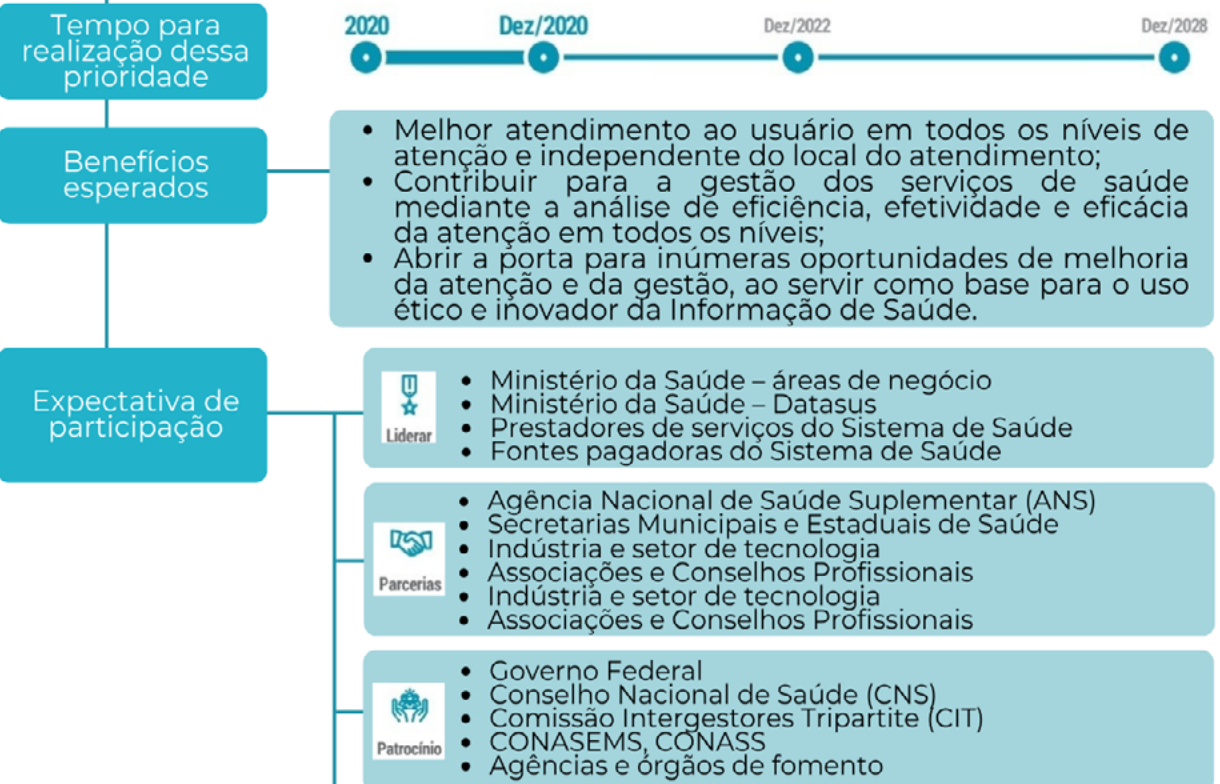
Viabilizar que os laboratórios públicos e privados enviem os resultados de exames para a RNDS e desenvolver um conjunto de soluções para a interoperabilidade entre sistemas públicos e privados de informação em Saúde.



1.3 AÇÃO ESTRATÉGICA

Promover a interoperabilidade entre níveis de Atenção

Oferecer mecanismos e desenvolver práticas e experiências de interoperabilidade sintática, semântica, operacional e organizacional para que sistemas de informação usados nos três níveis de atenção interoperem entre si, não apenas dentro do setor público, mas também com a saúde privada e suplementar.





Contribuir

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor



Engajar

- Cidadãos e associações de pacientes

1.4 AÇÃO ESTRATÉGICA

Promover a interoperabilidade com serviços de farmácia

Oferecer mecanismos e desenvolver práticas e experiências de interoperabilidade sintática, semântica, operacional e organizacional para que sistemas de informação usados por serviços de prescrição e dispensação de medicamentos interoperem entre si no setor público, privado e suplementar.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

- Melhor atendimento ao usuário dos serviços de saúde;
- Maior segurança farmacêutica para o paciente;
- Maior capacidade de controle sobre a dispensação e utilização de medicamentos.

Expectativa de participação



Liderar

- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Associações e Conselhos Profissionais



Parcerias

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas



Patrocínio

- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASEMS, CONASS
- Agências e órgãos de fomento



Contribuir

- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor



Engajar

- Cidadãos e associações de pacientes

1.5 AÇÃO ESTRATÉGICA

Promover a interoperabilidade com serviços de telessaúde

Para realizar todo o potencial de valor da telessaúde de forma integrada à rotina clínica em todas suas dimensões da saúde, incluindo aspectos legais, práticas de consentimento esclarecido e informado, critérios de qualidade dos serviços, regulação da atenção e interoperabilidade com os sistemas de informação.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

- A informação integrada para diagnóstico e terapia beneficiará o profissional e o usuário;
- O rompimento de barreiras regionais de atenção remota beneficiará usuários e organizações;
- A integração entre sistemas públicos e da saúde suplementar será benéfica a todos os atores.

Expectativa de participação



Liderar

- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Associações e Conselhos Profissionais

- Parcerias**
 - Ministério da Saúde – Datasus
 - Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
 - Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
 - Indústria e setor de tecnologia
 - Associações e Conselhos Profissionais
 - Associações técnico-científicas
- Patrocínio**
 - Governo Federal
 - Conselho Nacional de Saúde (CNS)
 - Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
 - CONASEMS, CONASS
 - Agências e órgãos de fomento
- Contribuir**
 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
 - Universidades e centros de formação
 - Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Engajar**
 - Cidadãos e associações de pacientes

1.6 AÇÃO ESTRATÉGICA

Implantar serviços de regulação ambulatorial

Fazer com que a Regulação Ambulatorial da Atenção à Saúde seja amplamente utilizada em todo o país, como forma de otimizar os recursos de saúde.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

- A otimização dos recursos de saúde possibilitada pela Regulação resulta em maior disponibilidade para o paciente e em redução de custos para o sistema de saúde;
- maior conforto para o paciente que pode ser atendido em menor tempo e com atendimento agendado.

Expectativa de participação

- Liderar**
 - Ministério da Saúde – áreas de negócio
 - Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
 - Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Parcerias**
 - Ministério da Saúde – Datasus
 - Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
 - Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
 - Indústria e setor de tecnologia
 - Associações e Conselhos Profissionais
 - Associações técnico-científicas
- Patrocínio**
 - Governo Federal
 - Conselho Nacional de Saúde (CNS)
 - Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
 - CONASEMS, CONASS
 - Agências e órgãos de fomento
- Contribuir**
 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
 - Universidades e centros de formação
 - Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Engajar**
 - Cidadãos e associações de pacientes

SUBPRIORIDADE

2- PADRÕES E TERMINOLOGIAS

2.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Fortalecer o repositório de terminologias de saúde (RTS)

Inclui as terminologias clínicas e os serviços de terminologia correspondentes, são componentes essenciais da arquitetura para atender a Visão Estratégica de Saúde Digital. Tem objetivo de identificar e implementar todos os componentes necessários para o Repositório de Terminologias de Saúde.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Os serviços de terminologia viabilizam a interoperabilidade entre sistemas, promovem a qualidade da informação – sobretudo a clínica – e resultam em melhor atendimento ao paciente, maior capacidade de gestão da qualidade da saúde, em benefício de cidadãos, profissionais e gestores.

Expectativa de participação



- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)



- Indústria e setor de tecnologia
- Associações e Conselhos Profissionais
- Associações técnico-científicas



- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASEMS, CONASS
- Agências e órgãos de fomento



- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor



- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Cidadãos e associações de pacientes

2.2 AÇÃO ESTRATÉGICA

Desenvolver padrões para a informação em Saúde

Definição e adoção de normas e padrões para a representação, armazenamento, troca e utilização de dados de saúde, incluindo as terminologias clínicas e os aspectos legais referentes ao uso da informação, como a LGPD.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Um espaço colaborativo e produtivo voltado para a experimentação e adoção de padrões para a informação de saúde, viabiliza melhor interoperabilidade, melhores sistemas, atenção integral e integrada, baseada na informação e em evidências.

Expectativa de participação



- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)



- Indústria e setor de tecnologia
- Associações e Conselhos Profissionais
- Associações técnico-científicas



- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASEMS, CONASS
- Associações técnico-científicas



- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Universidades e centros de formação
- Órgãos de controle e defesa do consumidor

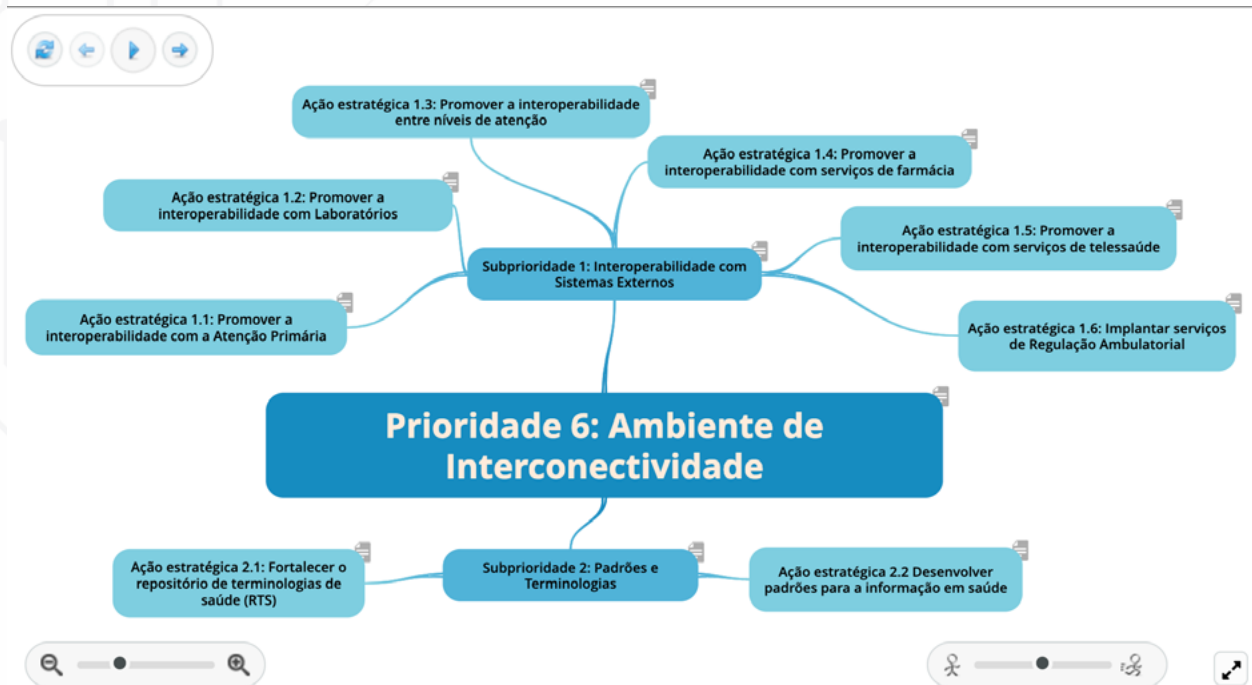


- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Cidadãos e associações de pacientes

9.1 Mapa Mental da Prioridade 6

Navegue pelo mapa mental a seguir (Figura 12) e conheça a Prioridade 6, suas respectivas subprioridades e ações estratégicas a serem desenvolvidas para alcance da Visão de Saúde Digital, com visão de oito anos.

Figura 12 - Prioridade 6 “Ambiente de interconectividade”



Fonte: autoria própria (usando a ferramenta [GoConqr](#)).

9.2 Atividade Formativa: Quiz 8

Questão 1 - Quando consideramos a Prioridade 6 do Plano de Ação para a ESD para o Brasil, entendemos o desafio de se constituir um ambiente de conectividade. A respeito dessa prioridade julgue a afirmação abaixo em verdadeira ou falsa.

“O Brasil ainda não tem os componentes essenciais para a Saúde Digital, descritos na Estratégia e-Saúde para o Brasil, como a identificação universal dos cidadãos, pacientes, cadastro fidedigno de estabelecimentos assistenciais de saúde, profissionais de saúde e operadoras de planos de saúde, o que gera a necessidade de uma base informacional mais robusta para que a RNDS se posicione para ser a plataforma digital de informações e serviços para a Saúde, para o SUS e para todo o Brasil.”

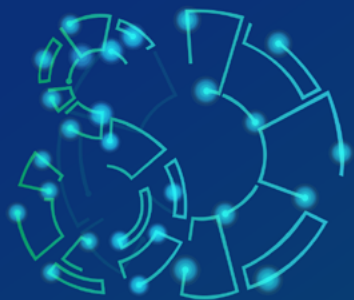
- a. () Verdadeira.
- b. () Falsa.



Questão 2 - Para promover a interoperabilidade entre níveis de atenção e colaborar com a subprioridade “interoperabilidade com sistemas externos” são necessárias algumas ações. Marque a(s) alternativa(s) que contempla(m) tal(is) ação(ões).

- a. estabelecer as necessidades essenciais de fluxo de dados entre os níveis de atenção, de acordo com a perspectiva de cada um dos atores relevantes, desde o usuário dos serviços de saúde às fontes pagadoras.
- b. estabelecer, exercitar, validar e publicar normas, critérios de utilização, modelos e padrões para a interoperabilidade entre os níveis de atenção.
- c. atrair empresas de *software* e de serviços, organizações de saúde pública e da saúde suplementar, com experiência e conhecimento em Sistemas de Informação para a Atenção Primária.
- d. As atividades que formam o escopo da ação de Interoperabilidade com Sistemas Externos tiveram início em 2020 e têm previsão de serem finalizadas em dezembro de 2024.





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 10
Prioridade 7:
**Ecosistema
de inovação**

Renata Dutra Braga
Sheila Mara Pedrosa



Unidade 10: Prioridade 7 - Ecossistema de Inovação

PRIORIDADE 7

ECOSSISTEMA DE INOVAÇÃO

Benefícios esperados

- estruturação de rede colaborativa que estimula o compartilhamento de experiências, conhecimentos, culturas e práticas entre os atores;
- formação de recursos humanos de alta capacitação em P&D;
- aumento da sinergia entre iniciativas de inovação em saúde;
- maior autonomia dos atores para engajamento em iniciativas de inovação em saúde;
- redução de custos e aumento da produtividade e da qualidade;
- promoção de iniciativas para o fortalecimento da Saúde Baseada em Valor.

SUBPRIORIDADE

1- INTEROPERABILIDADE COM SISTEMAS EXTERNOS

1.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Promover suporte ao contato assistencial

A RNDS permitirá que estabelecimentos públicos e privados enviem informações coletadas em contatos assistenciais, como consultas, internações e vacinação, para que sejam armazenados e disponibilizados de acordo com padrões de confidencialidade e segurança proporcionais a sua sensibilidade.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

- Melhoria do atendimento a partir do acesso às informações de saúde;
- Maior segurança e qualidade nos dados coletados e compartilhados;
- Fortalecimento da continuidade do cuidado;
- Potencialização da capacidade de ação do governo na formulação de políticas públicas.

Expectativa de participação



Líderar

- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus



Parcerias

- CONASEMS, CONASS
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Universidades e centros de formação



Patrocínio

- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Associações e Conselhos Profissionais
- Agências e órgãos de fomento



Contribuir

- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas



Engajar

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes

1.2 AÇÃO ESTRATÉGICA

Desenvolver iniciativas de Vigilância em Saúde

Permitir que registros de notificações e resultados de exames pela rede pública ou privada sejam compartilhados entre os diferentes níveis de atenção.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

- capacidade de processamento em tempo real de grande número de dados em saúde;
- melhoria na capacidade de gerenciamento dos casos e na tomada de decisão;
- maior controle de surtos epidêmicos fortalecendo a resposta do sistema de saúde;
- monitoramento e gestão da Saúde Populacional em tempo real;
- ferramentas para engajamento ativo do cidadão no combate a epidemias

Expectativa de participação

- Liderar**
 - Ministério da Saúde – áreas de negócio
 - Ministério da Saúde – Datasus
- Parcerias**
 - CONASEMS, CONASS
 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
 - Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
 - Universidades e centros de formação
- Patrocínio**
 - Governo Federal
 - Conselho Nacional de Saúde (CNS)
 - Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
 - Associações e Conselhos Profissionais
 - Agências e órgãos de fomento
- Contribuir**
 - Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
 - Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
 - Indústria e setor de tecnologia
 - Associações técnico-científicas
- Engajar**
 - Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
 - Órgãos de controle e defesa do consumidor
 - Cidadãos e associações de pacientes

1.3 AÇÃO ESTRATÉGICA

Implementar serviços de prescrição eletrônica

Permitir que registros de prescrições de medicamentos realizados por estabelecimentos de saúde da rede pública ou privada sejam compartilhados, de acordo com critérios éticos e preceitos legais, entre os diferentes locais de atendimento e estabelecimentos farmacêuticos.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

- Melhoria do atendimento ao usuário a partir do acesso às informações de saúde;
- Maior segurança e qualidade nos dados coletados e compartilhados;
- Processo fim a fim digital, permitindo a rastreabilidade de todo o processo;
- Redução de fraudes a partir da integração de bases e transparência aos atores envolvidos.

Expectativa de participação

- Liderar**
 - Ministério da Saúde – áreas de negócio
 - Ministério da Saúde – Datasus
- Parcerias**
 - Governo Federal
 - CONASEMS, CONASS
 - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
 - Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
 - Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
 - Universidades e centros de formação
- Patrocínio**
 - Conselho Nacional de Saúde (CNS)
 - Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
 - Associações e Conselhos Profissionais
 - Agências e órgãos de fomento

1.4 AÇÃO ESTRATÉGICA

Implementar serviços de regulação

Tempo para realização dessa prioridade

Benefícios esperados

Expectativa de participação



Contribuir

- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas



Engajar

- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes

Permitir que os dados relativos à existência e disponibilidade de recursos assistenciais sejam compartilhados pelos estabelecimentos de saúde e pelos gestores estaduais e municipais, viabilizando a regulação e o uso inteligente dos recursos disponíveis.

2020

Dez/2020

Dez/2022

Dez/2028

- melhoria no acesso aos serviços de saúde;
- melhor gestão de filas e redução no tempo de espera para serviços eletivos;
- eficiência e distribuição inteligente dos recursos das redes de atenção;
- potencialização da capacidade de ação do governo na formulação de políticas públicas.



Liderar

- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus



Parcerias

- Governo Federal
- CONASEMS, CONASS
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Associações e Conselhos Profissionais
- Universidades e centros de formação



Patrocínio

- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Agências e órgãos de fomento



Contribuir

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas



Engajar

- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes

SUBPRIORIDADE

2- ECOSISTEMA DISTRIBUÍDO DE INOVAÇÃO

2.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Desenvolver iniciativas em IoT, Big Data e uso secundário dos dados

Tempo para realização dessa prioridade

Benefícios esperados

2020

Dez/2020

Dez/2022

Dez/2028

Avanço das tecnologias aplicadas à saúde e dos dispositivos inteligentes que coletam e armazenam informações de forma automática (internet das coisas ou IoT) vêm possibilitando a geração em massa de dados estruturados, semiestruturados e não estruturados

- Geração de dados relevantes para a área da saúde estimulando a melhoria no processo de gestão por parte de governos, empresas, terceiro setor e quaisquer outros braços do setor de saúde;
- Fortalecimento de soluções em nuvem possibilitando o barateamento de infraestrutura, ganhos de escalabilidade, agilidade e flexibilidade;
- Monitoramento em tempo real das condições de saúde populacionais fortalecendo o processo de prevenção e promoção em saúde.

Expectativa de participação



Liderar

- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Agências e órgãos de fomento



Parcerias

- Governo Federal
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas



Patrocínio

- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASEMS, CONASS



Contribuir

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Associações e Conselhos Profissionais
- Universidades e centros de formação
- Cidadãos e associações de pacientes



Engajar

- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Órgãos de controle e defesa do consumidor

2.2 AÇÃO ESTRATÉGICA

Promover suporte ao contato assistencial

O Lago de Dados consiste em uma arquitetura tecnológica capaz de armazenar e disponibilizar um alto volume de dados sem necessidade de tratamento prévio, em altíssima velocidade, permitindo que haja um repositório centralizado para compartilhamento de informações com ferramentas de acesso e análise em tempo real.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

- Estímulo à colaboração entre braços distintos do setor de saúde para compartilhamento de informações e avaliação de dados de saúde;
- Organização, qualificação e utilização de informações geradas para geração de insumos para ferramentas de Big Data e de modelagem de dados;
- Ambiente de inovação alimentado por fontes distintas de informação.

Expectativa de participação



Liderar

- Ministério da Saúde – Datasus
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Universidades e centros de formação



Parcerias

- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas



Patrocínio

- Governo Federal
- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASEMS, CONASS
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Agências e órgãos de fomento



Contribuir

- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Cidadãos e associações de pacientes



Engajar

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Associações e Conselhos Profissionais
- Órgãos de controle e defesa do consumidor

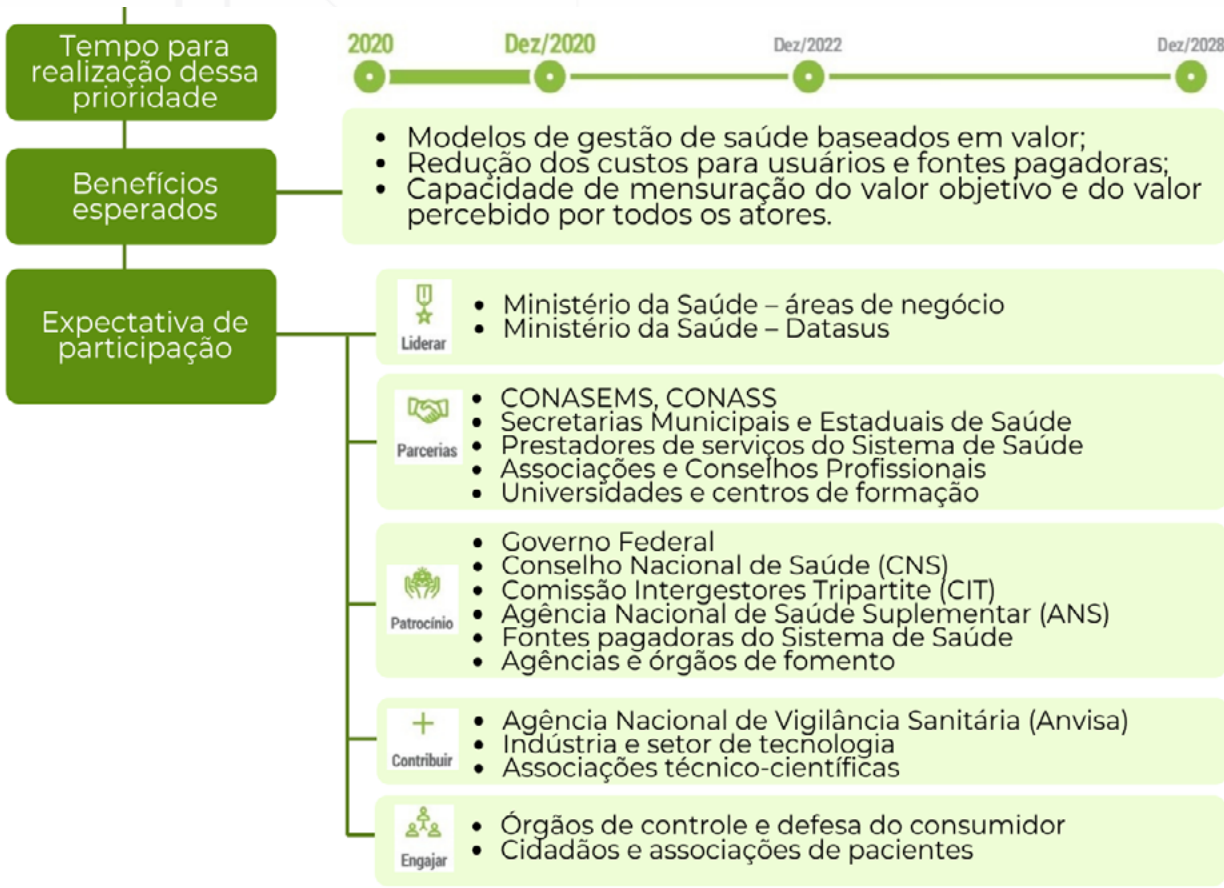
SUBPRIORIDADE

3- SAÚDE BASEADA EM VALOR

3.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

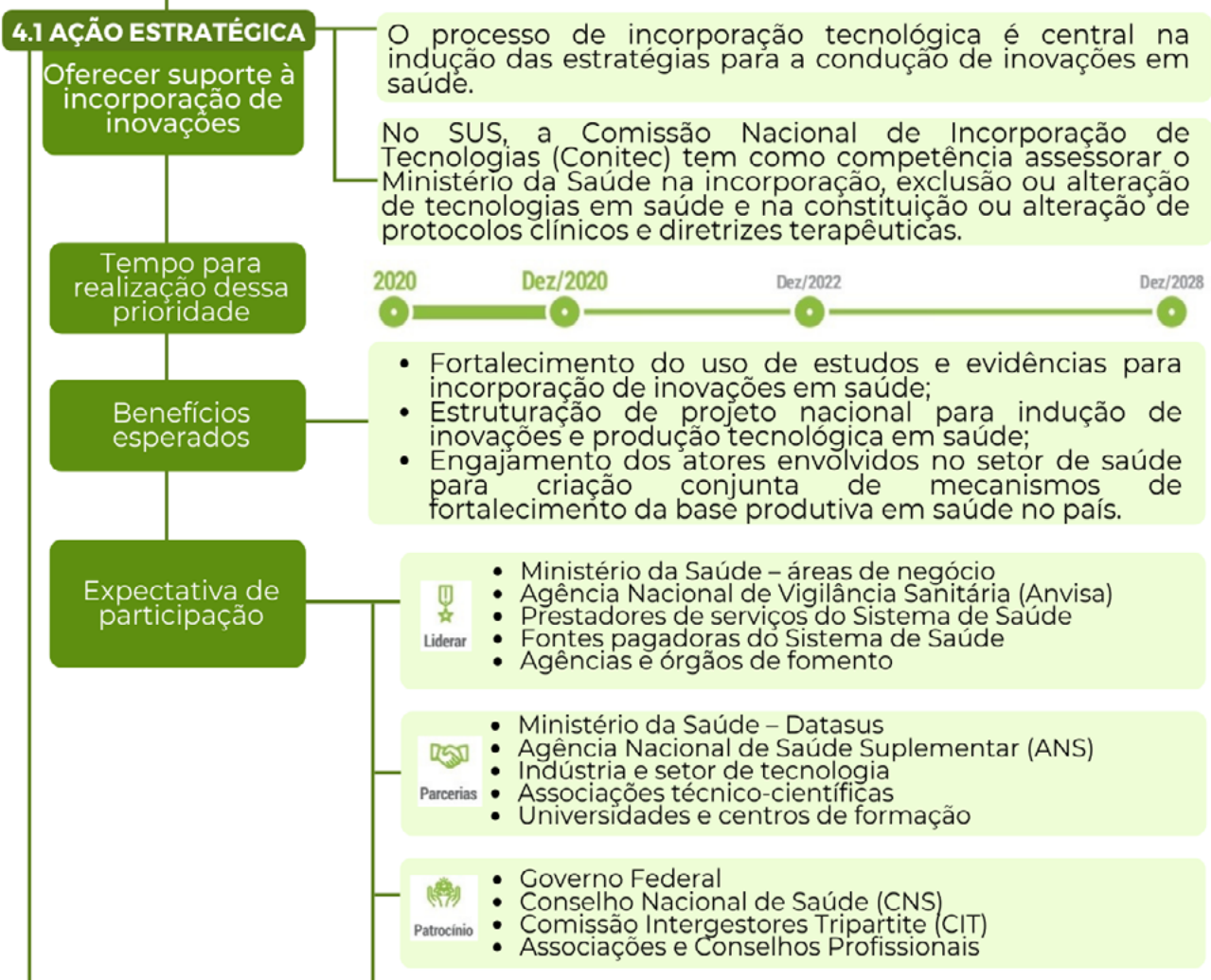
Explorar modelos de valor em Saúde

Utilizar o Espaço de Colaboração como campo de testes para a exploração de conceitos, modelos, métodos e conjuntos de dados que possam levar a medidas de valor em saúde.



SUBPRIORIDADE

4- AVALIAÇÃO E INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS



4.2 AÇÃO ESTRATÉGICA

Utilizar recursos de pesquisa translacional

Tempo para realização dessa prioridade

Benefícios esperados

Expectativa de participação

+
Contribuir

- CONASEMS, CONASS
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde

Engajar

- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes

A pesquisa translacional é um movimento que busca o direcionamento rápido das descobertas científicas feitas em laboratórios e cenários controlados para ambientes de produção e utilização pelos profissionais da linha de frente da saúde.

2020 Dez/2020 Dez/2022 Dez/2028

- Aceleração da absorção de inovação em Saúde Digital por todo o sistema de saúde brasileiro;
- Estímulo ao desenvolvimento de pesquisa translacional no país;
- Aproximação da ciência gerada na academia com campos de prática da saúde;
- Melhoria em processos de prevenção, diagnóstico e tratamentos;
- Fortalecimento do setor de inovações e pesquisa em saúde no país.



Liderar

- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Agências e órgãos de fomento
- Universidades e centros de formação



Parcerias

- Governo Federal
- CONASEMS, CONASS
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Indústria e setor de tecnologia
- Associações técnico-científicas



Patrocínio

- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Associações e Conselhos Profissionais



Contribuir

- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde



Engajar

- Órgãos de controle e defesa do consumidor
- Cidadãos e associações de pacientes

10.1 Mapa Mental da Prioridade 7

Navegue pelo mapa mental a seguir (Figura 13) e conheça a Prioridade 7, suas respectivas subprioridades e ações estratégicas a serem desenvolvidas para alcance da Visão de Saúde Digital, com visão de oito anos.



Figura 13 - Prioridade 7 “Ecosistema de inovação”



Fonte: autoria própria (usando a ferramenta [GoConqr](#)).

10.2 Atividade Formativa: Quiz 9

Questão 1 - Quando consideramos a expansão dos serviços integrados da RNDS, subprioridade da Prioridade 7 “Ecosistema de inovação”, devemos considerar a interoperabilidade. A respeito desse conceito, avalie a afirmação abaixo e, em seguida, marque a alternativa que apresenta os termos corretos na sequência correta.

Para que as ações estratégicas possam ser atendidas é fundamental que o conceito de interoperabilidade permeie todas as ações, incluindo a noção de interoperabilidade _____, _____ e _____, ou seja, a informação que _____ na RNDS deve ter significado _____, oferecer suporte a processos bem estabelecidos e ser voltada ao atendimento das necessidades _____ do sistema de saúde.

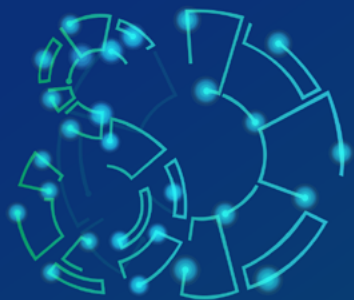
- média, complexa, avançada, flui, codificado, centrais.
- sintática, semântica, organizacional, transitiva, clara, reais.
- inicial, mediana, avançada, transitiva, codificado, reais.
- sintática, semântica, organizacional, alicerçada, clara, vitais.

Questão 2 - No âmbito do desenvolvimento de iniciativas de vigilância em saúde, ação da subprioridade “Expansão dos serviços integrados da RNDS” do Plano de ação da ESD, é notável a capacidade da RNDS de auxiliar na luta contra o novo coronavírus como pelo compartilhamento dos resultados de exames, estabelecendo-se, assim, como ferramenta fundamental para a estratégia de enfrentamento da pandemia, que deve almejar a continuidade e expansão dessa capacidade por meio da(s) seguinte(s) atividade(s):



- a. recebimento e integração de notificações e resultados de exames laboratoriais relacionados à covid-19;
- b. envio do resultado do exame ao próprio cidadão e aos profissionais de saúde por ele autorizados (ConecteSUS);
- c. definição de modelos clínicos de informações, a definição de terminologias comuns e a criação de mensagens que permitam a interoperabilidade entre diferentes sistemas de informação em saúde;
- d. expansão dos serviços integrados da RNDS para contemplar ações de programas de imunização, registro de casos de doenças de notificação compulsória e de vigilância sanitária.





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 11 **Plano de Monitoramento e Avaliação (M&A) de Saúde Digital**

Ana Laura Lene Amâncio Zara
Rejane Faria Ribeiro-Rotta



Unidade 11: Plano de Monitoramento e Avaliação (M&A) de Saúde Digital

Para se alcançar os objetivos propostos, com qualidade nas ações, respeitando o cronograma estabelecido no PAM&A,⁶ é necessário que haja monitoramento e avaliação da ESD28, de forma sistemática e permanente.⁷ Para isso, foi elaborado o Plano de Monitoramento e Ação (M&A), alinhado aos objetivos propostos, baseado na definição de critérios e de indicadores que mensurem sucesso e no estabelecimento, coleta e análise periódicas desses indicadores. Tais indicadores vão subsidiar a análise dos resultados e a tomada de decisão sobre o próximo ciclo de ações.⁷

O Plano de M&A descreve a organização e a governança das ações de monitoramento e avaliação, bem como o conjunto de ações executadas.⁷

Com esse intuito, o modelo de M&A compreende quatro dimensões:⁸

1. Metas do ConecteSUS (Informatiza APS e RNDS);
2. Dados operacionais da RNDS (uso da RNDS);
3. Indicador de Maturidade Digital da Saúde (IMDS) dos estabelecimentos assistenciais; e
4. Indicadores ConecteSUS Gestor (APS e Atenção Especializada).

O Plano de M&A da ESD28 atende às necessidades de monitoramento e avaliação associadas aos três Eixos de Ação e às sete Prioridades propostas no PAM&A 2019-2023, com foco em duas grandes prioridades: a consolidação do modelo de M&A do ConecteSUS e o estabelecimento do Modelo de M&A para a colaboração⁷ (Figura 14).

Figura 14 - Plano de Monitoramento e Avaliação da Estratégia em Saúde Digital para o Brasil 2020-2028



Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Informática do SUS (2021).⁶

Assista ao Vídeo 5 para saber mais detalhes sobre o Plano de M&A da ESD28.





Fonte: autoria própria.



Saiba mais...

Faça a leitura dos [Boletins do ConecteSUS](#),⁹ assim como do [1º](#) e do [2º Relatório de Monitoramento e Avaliação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028](#)^{7,8} que apresentam:

- o acompanhamento do andamento das prioridades da ESD28;
- uma análise do atingimento das metas do ConecteSUS;
- o monitoramento dos dados operacionais da RNDS; e
- o acompanhamento dos avanços na construção de indicadores para mensurar a maturidade digital dos Estabelecimentos de Assistência à Saúde (EAS).



PLANO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO (M&A) DE SAÚDE DIGITAL

Objetivo Central

Propiciar que o Plano de Ação se mantenha consistente e aderente à Visão de Saúde Digital, possibilitando revisões sistemáticas para corrigir inadequações, redirecionar as ações, atender novas necessidades e aproveitar oportunidades de captura de valor que se dispõem no Plano de Ação.

PRIORIDADE 1

CONSOLIDAR O MODELO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONECTESUS

Benefícios Esperados

- Processo de Monitoramento e Avaliação do ConectesSUS eficiente, efetivo e eficaz;
- ConecteSUS aderente às necessidades de Saúde, atento e voltado para o uso adequado de novas tecnologias;
- Dirigido para dar respostas às necessidades emergenciais, quando necessário;
- Preparado para o aproveitamento de oportunidades de interesse público;
- Sinergia entre as necessidades e esforços;
- Garantia de relação custo-benefício adequada.

SUBPRIORIDADE

1- FORMALIZAR O MODELO DE GOVERNANÇA DE M&A DO CONECTESUS

1.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Formalizar e consolidar as instâncias de Governança de M&A do ConectesSUS

Formalizar e consolidar as instâncias utilizadas nos processos de Monitoramento e Avaliação do ConectesSUS, nos níveis estratégico, tático e operacional, oferecendo um olhar para a expansão do ConectesSUS e a interação com outras ações, presentes ou futuras da ESD.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Atribuições, competências e expectativas claras favorecem os processos de coleta, análise, interpretação e tomada de decisão para manter o ConectesSUS aderente às necessidades da Saúde e aos propósitos originais.

Expectativa de participação



- Governo Federal
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus



- CONASEMS, CONASS
- Associações técnico-científicas



- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Agências e órgãos de fomento



- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Indústria e setor de tecnologia
- Associações e Conselhos Profissionais
- Universidades e centros de formação
- Cidadãos e associações de pacientes



- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Órgãos de controle e defesa do consumidor

SUBPRIORIDADE

2- FORMALIZAR O MODELO DE OPERAÇÃO DE M&A DO CONECTESUS

2.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Formalizar e Consolidar os Processos de M&A do ConecteSUS

Os resultados de M&A, o conhecimento acumulado e as recomendações resultantes devem ser amplamente divulgados para todos os atores relevantes da ESD por meio de relatórios periódicos.

Tempo para realização dessa prioridade



Benefícios esperados

Atribuições, competências e expectativas claras favorecem os processos de coleta, análise, interpretação e tomada de decisão para manter o ConecteSUS aderente às necessidades da Saúde e aos propósitos originais.

Expectativa de participação



- Governo Federal
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus



- CONASEMS, CONASS
- Associações técnico-científicas



- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- Agências e órgãos de fomento



- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Indústria e setor de tecnologia
- Associações e Conselhos Profissionais
- Universidades e centros de formação
- Cidadãos e associações de pacientes



- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Órgãos de controle e defesa do consumidor

PRIORIDADE 2

CONSOLIDAR O MODELO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO CONECTESUS

Benefícios Esperados

- Processo de Monitoramento e Avaliação do Conectes SUS eficiente, efetivo e eficaz;
- ConecteSUS aderente às necessidades de Saúde, atento e voltado para o uso adequado de novas tecnologias;
- Dirigido para dar respostas às necessidades emergenciais, quando necessário;
- Preparado para o aproveitamento de oportunidades de interesse público;
- Sinergia entre as necessidades e esforços;
- Garantia de relação custo-benefício adequada.

SUBPRIORIDADE

1- ESTABELECEER AS INSTÂNCIAS DE GOVERNANÇA DE M&A PARA A COLABORAÇÃO

1.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Estabelecer as Instâncias de Governança de M&A para a Colaboração

Identificar e estabelecer as instâncias utilizadas nos processos de M&A dos esforços de colaboração, no nível estratégico, oferecendo ainda um olhar para a expansão permanente da Estratégia de Saúde Digital.

Tempo para realização dessa prioridade

2020

Dez/2020

Dez/2022

Dez/2028

Benefícios esperados

A atribuição clara de expectativas, papéis, responsabilidades entre os participantes do Espaço de Colaboração oferece segurança jurídica e faz com que o processo de Monitoramento e Avaliação leve a *insights* de qualidade e tomada de decisão mais segura e baseada em evidências.

Expectativa de participação



Liderar

- Governo Federal
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Indústria e setor de tecnologia
- Agências e órgãos de fomento
- Universidades e centros de formação



Parcerias

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Associações técnico-científicas
- Cidadãos e associações de pacientes



Patrocínio

- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASS



Contribuir

- Associações e Conselhos Profissionais



Engajar

- Órgãos de controle e defesa do consumidor

SUBPRIORIDADE

2- ESTABELECE O MODELO DE OPERAÇÃO DE M&A, POR PRIORIDADE

2.1 AÇÃO ESTRATÉGICA

Estabelecer os Processos de M&A para cada Prioridade

O processo de M&A da Colaboração é voltado para que a Colaboração seja efetiva e orientada pela Visão de Saúde Digital.

Tempo para realização dessa prioridade

2020

Dez/2020

Dez/2022

Dez/2028

Benefícios esperados

A definição clara e consensual dos processos que compõem o ciclo de Monitoramento e Avaliação dos esforços de colaboração é essencial para que se obtenham *insights* de qualidade e uma tomada de decisão segura e baseada em evidências.

Expectativa de participação



Liderar

- Governo Federal
- Ministério da Saúde – áreas de negócio
- Ministério da Saúde – Datasus
- Prestadores de serviços do Sistema de Saúde
- Fontes pagadoras do Sistema de Saúde
- Indústria e setor de tecnologia
- Agências e órgãos de fomento
- Universidades e centros de formação



Parcerias

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)
- Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)
- Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde
- Associações técnico-científicas
- Cidadãos e associações de pacientes



Patrocínio

- Conselho Nacional de Saúde (CNS)
- Comissão Intergestores Tripartite (CIT)
- CONASEMS, CONASS



Contribuir

- Associações e Conselhos Profissionais



Engajar

- Órgãos de controle e defesa do consumidor

11.1 Atividade Formativa: Quiz 10

Questão 1 - O Plano de M&A atende às necessidades de monitoramento e avaliação associadas aos três Eixos de Ação e às Sete Prioridades propostas no Plano de Ação. A respeito do Plano de M&A, julgue a afirmação a seguir como verdadeira ou falsa.

“O objetivo central do Plano de M&A é propiciar que o Plano de Ação se mantenha consistente e aderente à Visão de Saúde Digital, possibilitando revisões sistemáticas para corrigir inadequações, redirecionar as ações, atender novas necessidades e, também, aproveitar oportunidades de captura de valor que se apresentem no decorrer da execução do Plano de Ação.”

- a. Verdadeira.
- b. Falsa.

Questão 2 - A formalização de um modelo de operação de M&A do ConecteSUS, prevista na Prioridade 1: Consolidar o modelo de Monitoramento e Avaliação do ConecteSUS, tem como modelo inicial de M&A um que compreende quatro dimensões que representam as expectativas em torno do ConecteSUS. Associe a dimensão com sua descrição:

- (1) Metas do ConecteSUS
- (2) Eficiência e efetividade operacionais
- (3) Maturidade digital dos Estabelecimentos Assistenciais à Saúde (EAS)
- (4) Indicadores de saúde populacional

Busca avaliar de forma objetiva o preparo dos EAS para fazer uso adequado dos dados e, assim, participar ativamente da RNDS e das Rede de Atenção à Saúde.

Buscam avaliar indicadores de saúde populacional que serão extraídos da RNDS e apresentados por meio do Portal ConecteSUS, no Perfil Gestor.

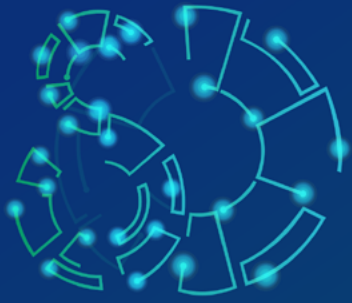
Os indicadores mais relevantes e prioritários são aqueles que permitem comparar a evolução do ConecteSUS, da RNDS e da Informatização da Atenção Primária com as metas formais definidas na criação do Programa.

Trata de mensurar a qualidade e o volume de dados gerados e utilizados nas EAS usando a estrutura viabilizadora da RNDS.

A sequência correta é:

- a. 4, 3, 1, 2
- b. 1, 2, 3, 4
- c. 3, 4, 1, 2
- d. 2, 3, 1, 4





EDUCAÇÃO E CAPACITAÇÃO
DE RECURSOS HUMANOS
EM **SAÚDE DIGITAL**

Estratégia brasileira para a Saúde Digital: o que precisamos saber?

Unidade 12 **Encerramento**

Taciana Novo Kudo



Unidade 12: Encerramento do Microcurso

Encerramos, aqui, a construção do conhecimento sobre a Estratégia Brasileira para a Saúde Digital. A fundação conceitual englobou aspectos da PNIIS e o PAM&A. Essa junção de conhecimentos é muito útil para entender as necessidades de informação para o SUS, incluindo ações de integração com a saúde suplementar.

Mudar a forma como as informações de saúde são compartilhadas ainda é um grande desafio e faz parte da evolução dos sistemas de saúde no mundo todo. O Brasil precisa de profissionais conscientes da ESD e de suas ações para incorporarem essa evolução de forma segura, efetiva e confiável.

Que bom que você concluiu essa etapa de conhecimento! Esperamos que você esteja preparado(a) e motivado(a) para auxiliar na implementação da ESD28!



Referências

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS N° 3.632, de 21 de dezembro de 2020.** Altera a Portaria de Consolidação GM/MS N° 1, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028 (ESD28). Acesso em 10 jul. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.632-de-21-de-dezembro-de-2020-295516279>.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS N° 1.768, de 30 de julho de 2021.** Altera o Anexo XLII da Portaria de Consolidação GM/MS N° 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). Acesso em 10 jul. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.768-de-30-de-julho-de-2021-335472332>.
3. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vídeos Oficina de expansão do ConecteSUS Amazonas-03 a 05.05.2022.** Acesso em 10 jul. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/material-de-apoio/videos-oficina-de-expansao-do-programa-conecte-sus-amazonas-03-a-05-05.2022>.
4. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA-EXECUTIVA; DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. **Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 128 p. Acesso em 10 jul. 2022. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_saude_digital_Brasil.pdf.
5. BAPTISTA, T. W. F.; MACHADO, C. V.; LIMA, L. D. **O caso de Ana.** Qualificação de Gestores do SUS. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública. p. 75-91. Acesso em 10 jul. 2022. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5121097/mod_resource/content/4/Texto%20concep%C3%A7%C3%B5es%20sobre%20sa%C3%BAde%20e%20doen%C3%A7a.pdf.
6. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Ação, Monitoramento e Avaliação (PAM&A) da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2019-2023.** Portal do Governo Brasileiro, 2020. Acesso em 10 jul. 2022. Disponível em <https://saudedigital.saude.gov.br/a-estrategia-brasileira/>.
7. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA-EXECUTIVA; DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. **1º Relatório de Monitoramento e Avaliação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028.** Brasília: Ministério da Saúde. 83 p. Acesso em 10 jul. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_monitoramento_estrategia_saude_digital.pdf.
8. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA EXECUTIVA; DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. **2º Relatório de Monitoramento e Avaliação da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028.** Brasília: Ministério da Saúde. 52 p. Acesso em 05 ago. 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_estrategia_saude_digital_2020-2028.pdf.
9. BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Monitoramento e Avaliação da ESD.** Acesso em 10 jul. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-digital/monitoramento-e-avaliacao-da-esd/monitoramento-e-avaliacao-da-esd>.



Minibiografias

Organizadores

Renata Dutra Braga é professora adjunta do Instituto de Informática da Universidade Federal de Goiás (UFG). É mestre e doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da UFG, pós-graduada em Informática em Saúde (UNIFESP) e em Qualidade e Gestão de Software (PUC-GO) e é graduada em Sistemas de Informação (UniEvangélica). É atualmente vice-coordenadora da Comissão de Governança da Informação em Saúde (CGIS-UFG). Ensina, pesquisa, orienta e desenvolve projetos de extensão na área de saúde digital, com interesse, principalmente em modelagem de processos de negócios, engenharia de requisitos, modelos de informação, terminologias clínicas e padrões para a troca da informação em saúde.

E-mail: renatadbraga@ufg.br

Silvana de Lima Vieira dos Santos - é enfermeira, mestre e doutora em Ciências da Saúde (UFG), Especialista em Enfermagem em Infectologia (USP) e em Informática em Saúde (UNIFESP). É professora associada da Faculdade de Enfermagem (UFG). Vice líder do Núcleo de Estudos e Pesquisa de Enfermagem em Prevenção e Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (NEPIH), vinculado ao CNPq. Experiência na área de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde, epidemiologia e informática em saúde. Coordenadora da Comissão de Governança da Informação em Saúde (CGIS-UFG).

E-mail: silvanalvsantos@ufg.br

Ana Laura de Sene Amâncio Zara é graduada em Farmácia e em Análises Clínicas (UFMT), especialista em Avaliação de Tecnologias em Saúde (UFRGS) e em Docência do Ensino Superior (UCDB). Possui mestrado e doutorado em Epidemiologia pelo Programa de Pós-Graduação em Medicina Tropical e Saúde Pública (UFG) e pós-doutorado pelo Programa de Pós-graduação de Odontologia da Faculdade de Odontologia (UFG). Atualmente, é professora do Departamento de Saúde Coletiva da UFG. Ensina, pesquisa e orienta nas áreas de Epidemiologia, Saúde Coletiva, Metodologia e Editoração Científicas, Economia da Saúde, Bioestatística, Informática em Saúde e Revisões Sistemáticas.

E-mail: analauraufg@gmail.com

Fábio Nogueira de Lucena é graduado em Ciência da Computação (UFG), mestre e doutor em Ciência da Computação (UNICAMP), especialista em Informática em Saúde (UNIFESP), Project Management Professional (PMI) e Certified Software Development Professional (IEEE), além de possuir outras certificações da indústria de software. É professor titular do curso de Engenharia de Software do Instituto de Informática da UFG.

Github: <https://github.com/kyriosdata>

E-mail: kyriosdata@ufg.br

Rejane Faria Ribeiro-Rotta é graduada em Odontologia (UFG), especialista em Radiologia Bucomaxilofacial e Estomatologia, mestre e doutora em Odontologia (Diagnóstico Bucal) (USP-Bauru), com experiência em colaborações internacionais em pesquisa e intercâmbios, e na gestão institucional do ensino superior. Professora titular da Faculdade de Odontologia da UFG. Fundadora do Centro Goiano de Doenças da Boca da Faculdade de Odontologia da UFG (CGDB-FO-UFG) e da Comissão de Governança da Informação em Saúde da UFG. Principais temáticas de pesquisa: Diagnóstico de lesões da região bucomaxilofacial / Câncer de boca; Dores crônicas orofaciais; Diagnóstico por imagem da região bucomaxilofacial; Prática baseada em evidência, Informação e Informática em saúde.

E-mail: rejanefrr@ufg.br

Rita Goreti Amaral é professora titular da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás (UFG), com atuação na graduação e pós-graduação. Graduada em Farmácia e Bioquímica e especialista em Citologia Clínica (UFG). Mestre em Biologia Celular e Molecular (USP) e Doutora em tocoginecologia pela Faculdade de Ciências Médicas (UNICAMP). Coordenadora do Laboratório de Monitoramento Externa da Qualidade da Faculdade de Farmácia (UFG). Desenvolve projetos de pesquisa e extensão na área de Citologia Clínica e Saúde Pública, atuando nos seguintes temas: controle da qualidade em citopatologia do colo do útero, prevenção, detecção precoce de doenças, aperfeiçoamento de métodos diagnósticos, desenvolvimento e validação de práticas de cuidado do paciente nas doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis, informática em saúde e assistência farmacêutica.

E-mail: rita@ufg.br

Sheila Mara Pedrosa é graduada e mestre em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem (UFG), especialista em Saúde Coletiva e Regulação em Saúde no SUS (IEP/HSL) e doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina (UFG). Atualmente é professora adjunta do Centro Universitário de Anápolis e desenvolve pesquisa e extensão no âmbito das violências e vulnerabilidade social. É membro da Comissão de Governança da Informação em Saúde (CGIS-UFG) e participa de projetos voltados à saúde digital.

E-mail: sheilaenf@gmail.com

Taciana Novo Kudo é professora adjunta do Instituto de Informática da Universidade Federal de Goiás (UFG). É mestre e doutora em Ciência da Computação pelo Departamento de Computação (UFSCar) e graduada em Ciência da Computação (UNIMAR). Possui experiência profissional na área de Engenharia de Software, especificamente em Engenharia de Requisitos e Gerência de Projetos, em institutos de pesquisa e empresas de São Paulo e Goiás. Como pesquisadora, atua em projetos voltados para Engenharia de Software, Engenharia de Requisitos e Informática aplicada à Educação e à Saúde.

E-mail: taciana@ufg.br

PROGRAMA
EDUCACIONAL
EM **SAÚDE
DIGITAL**
DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE GOIÁS



SOBRE O E-BOOK

Tipografia: Montserrat

Publicação: Cegraf UFG

Câmpus Samambaia, Goiânia -
Goiás. Brasil. CEP 74690-900

Fone: (62) 3521-1358

<https://cegraf.ufg.br>
