



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

Anexo II - Plano de Trabalho

(Instrumento integrante do Contrato do Acordo de Colaboração)

Projeto Piloto de Avaliação de Solução Tecnológica Baseada em Inteligência Artificial para Estratificação de Risco de Pé Diabético no âmbito da Rede Municipal de Atenção à Saúde de Niterói

1. Apresentação

O presente Plano de Trabalho estabelece as diretrizes técnicas, operacionais e metodológicas para execução do projeto piloto de avaliação de solução tecnológica baseada em inteligência artificial destinada à estratificação de risco de complicações associadas ao pé diabético, mediante utilização da plataforma tecnológica AFoot®, no âmbito da Rede Municipal de Atenção à Saúde do Município de Niterói.

O presente projeto piloto será executado sob coordenação da Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família (VIPACAF), com acompanhamento técnico-metodológico do Departamento de Supervisão Técnica Metodológica (DESUM), instância responsável pelo apoio ao planejamento, monitoramento e avaliação de políticas, programas e ações estratégicas relacionadas à qualificação da rede municipal de saúde e ao acompanhamento das linhas de cuidado prioritárias.

Nesse contexto institucional, a iniciativa tem por objetivo avaliar a aplicabilidade da solução tecnológica no ambiente assistencial da Atenção Primária à Saúde (APS), bem como analisar sua potencial contribuição para o aprimoramento das estratégias de prevenção, monitoramento e manejo das complicações associadas ao diabetes mellitus, especialmente aquelas relacionadas ao risco de desenvolvimento do pé diabético.

No âmbito da organização da rede municipal de saúde, a VIPACAF exerce papel estratégico na coordenação das políticas e ações assistenciais relacionadas à Atenção Primária à Saúde, à Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e às linhas de cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Sob sua gestão encontram-se as Unidades Básicas de Saúde (UBS), as Policlínicas Regionais e os Serviços de Pronto Atendimento (SPAs) localizados nas



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

Policlínicas do Largo da Batalha e da Engenhoca, que operam com funcionamento estendido e desempenham, na prática, papel de pontos intermediários de atenção entre a APS e os serviços hospitalares.

Dessa forma, a VIPACAF é responsável pela gestão direta das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e pela coordenação das ações e serviços da Atenção Ambulatorial Especializada, promovendo a articulação assistencial entre os diferentes pontos da Rede Municipal de Atenção à Saúde.

A organização da Atenção Primária à Saúde no município conta ainda com a atuação da Fundação Estatal de Saúde de Niterói – FESAÚDE, entidade pública com personalidade jurídica de direito privado, responsável pela gestão dos módulos do Programa Médico de Família (PMF) e de dispositivos da REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS), como os CAPS e Unidades de Acolhimento, por meio de contrato de gestão firmado com a Fundação Municipal de Saúde (FMS).

Além da gestão direta de serviços assistenciais, a fundação também presta apoio à execução de estratégias e planos institucionais desenvolvidos no âmbito do SUS municipal, contribuindo para o fortalecimento da gestão da rede de saúde, para a ampliação do acesso aos serviços e para a promoção de práticas assistenciais orientadas pelos princípios da integralidade do cuidado e da humanização do atendimento.

O projeto possui natureza experimental, institucional e não onerosa, sendo voltado exclusivamente à avaliação técnica e operacional da solução tecnológica no ambiente assistencial da rede pública de saúde. Sua execução não configura contratação administrativa, não implica transferência de recursos financeiros entre as partes e não gera expectativa ou direito subjetivo de contratação futura por parte da Administração Pública.

O presente Plano de Trabalho constitui instrumento operacional vinculado ao Acordo de Colaboração celebrado entre as partes, estabelecendo as diretrizes técnicas, metodológicas e operacionais necessárias à execução do projeto piloto.



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

2. Justificativa

O diabetes mellitus constitui uma das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) acompanhadas no âmbito da Rede Municipal de Atenção à Saúde, sendo responsável por elevada carga de morbimortalidade e por complicações potencialmente evitáveis, entre elas as lesões do pé diabético e amputações de membros inferiores.

No contexto da organização da rede municipal de saúde, a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel central na coordenação do cuidado às pessoas com diabetes, incluindo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento clínico longitudinal e identificação precoce de fatores de risco. Esse papel da Atenção Primária à Saúde está previsto nas diretrizes da Linha de Cuidado do Diabetes Mellitus no Sistema Único de Saúde, que estabelece a APS como coordenadora do cuidado e responsável pela identificação precoce de fatores de risco, monitoramento clínico e encaminhamento adequado na Rede de Atenção à Saúde.

A iniciativa encontra-se alinhada às diretrizes da Política Nacional de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis no âmbito do Sistema Único de Saúde, que prioriza estratégias de prevenção, diagnóstico precoce, acompanhamento e manejo qualificado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde.

Entre as complicações associadas ao diabetes mellitus, o pé diabético representa uma das condições de maior gravidade clínica e relevância epidemiológica, estando associado a elevado risco de hospitalizações, amputações e redução significativa da qualidade de vida das pessoas acometidas.

O pé diabético caracteriza-se pela presença de infecção, ulceração ou destruição de tecidos profundos dos pés em pessoas com diabetes mellitus, geralmente associado à neuropatia diabética e/ou à doença arterial periférica. Essas alterações aumentam significativamente o risco de lesões nos membros inferiores, podendo evoluir para infecções graves e amputações quando não identificadas e tratadas precocemente.

Do ponto de vista clínico, o pé diabético pode manifestar-se em diferentes formas, destacando-se:



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

- **Neuropática** – caracterizada pela perda da sensibilidade protetora, presença de parestesias e maior ocorrência de traumas indolores;
- **Vascular (isquêmica)** – associada à doença arterial periférica, podendo apresentar dor ao caminhar, extremidades frias, alterações de coloração da pele e redução ou ausência de pulsos periféricos;
- **Mista (neuroisquêmica)** – combinação de alterações neuropáticas e vasculares, frequentemente associada a maior gravidade clínica e maior risco de complicações.

A magnitude epidemiológica desse agravo evidencia sua relevância para os sistemas de saúde. Estima-se que aproximadamente 2% das pessoas com diabetes desenvolvam úlceras nos pés a cada ano, enquanto o risco ao longo da vida pode atingir até 25%. Além disso, cerca de 20% das internações hospitalares relacionadas ao diabetes decorrem de lesões nos membros inferiores, e entre 40% e 70% das amputações não traumáticas estão associadas ao pé diabético, sendo que aproximadamente 85% dessas amputações são precedidas por úlceras.

Nesse contexto, a identificação precoce de fatores de risco e o monitoramento sistemático dos pés das pessoas com diabetes, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde, constituem estratégias fundamentais para a prevenção de complicações e para a redução de desfechos graves.

Entretanto, a avaliação do risco para desenvolvimento de complicações relacionadas ao pé diabético ainda ocorre predominantemente por métodos clínicos tradicionais, muitas vezes com registros heterogêneos e limitada utilização de ferramentas tecnológicas de apoio à estratificação sistemática de risco.

Diante desse cenário, torna-se relevante avaliar o potencial de soluções tecnológicas baseadas em inteligência artificial, classificadas como Software como Dispositivo Médico (SaMD), capazes de apoiar a triagem clínica, padronizar critérios de avaliação e qualificar o registro das informações assistenciais. A utilização de tecnologias digitais aplicadas à saúde encontra-se alinhada às diretrizes da Estratégia de Saúde Digital para o Brasil (2020-2028),



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

que incentiva a adoção de soluções tecnológicas capazes de apoiar a qualificação da atenção à saúde e a tomada de decisão clínica baseada em dados.

A implementação do presente projeto piloto para utilização de aplicativo de avaliação do pé diabético apresenta-se, portanto, como uma estratégia inovadora para qualificar o processo de avaliação clínica, apoiar a estratificação de risco e fortalecer o acompanhamento longitudinal das pessoas com diabetes no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

A ferramenta tecnológica poderá contribuir para o aprimoramento das estratégias de prevenção, monitoramento e manejo das complicações associadas ao diabetes mellitus, favorecendo a detecção precoce de alterações nos pés, a tomada de decisão clínica e o encaminhamento oportuno na rede de atenção à saúde.

Para fins de qualificação da análise clínica dos dados gerados pelo aplicativo, recomenda-se a participação de especialista em cirurgia vascular no acompanhamento técnico das avaliações e na interpretação dos achados, de modo a apoiar a estratificação de risco e a definição de condutas assistenciais adequadas para os casos identificados.

Destaca-se, por fim, que a utilização da ferramenta tecnológica não substitui a avaliação clínica tradicional realizada pelos profissionais de saúde, devendo ser empregada como instrumento de apoio à tomada de decisão clínica, no contexto das práticas assistenciais da rede municipal.

3. Objetivos

3.1 Objetivo Geral

Avaliar a viabilidade técnica e operacional da utilização da plataforma tecnológica AFoot® como ferramenta de apoio à triagem clínica e estratificação de risco de complicações relacionadas ao pé diabético no âmbito da Rede Municipal de Atenção à Saúde de Niterói.

3.2 Objetivos Específicos

- apoiar a identificação precoce de pacientes com maior risco de complicações associadas ao pé diabético;



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

- padronizar e qualificar o registro das avaliações clínicas relacionadas ao acompanhamento de pessoas com diabetes;
- apoiar os profissionais de saúde na estratificação de risco e no encaminhamento adequado dos usuários na Rede de Atenção à Saúde;
- avaliar a usabilidade, aplicabilidade e aderência da tecnologia aos fluxos assistenciais existentes;
- produzir informações técnicas e assistenciais que subsidiem o planejamento e a organização das linhas de cuidado relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

4. Governança e Coordenação do Projeto

A coordenação técnico-metodológica do projeto piloto será exercida pelo Departamento de Supervisão Técnica Metodológica – DESUM, vinculado à Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família (VIPACAF).

Compete ao DESUM:

- articular institucionalmente a execução do projeto piloto, promovendo a integração entre as áreas técnicas envolvidas e as unidades participantes, inclusive mediante apoio técnico especializado da Cirurgia Vascular na discussão clínica dos casos e na avaliação dos resultados assistenciais produzidos pelo projeto;
- supervisionar a implementação metodológica da iniciativa, garantindo aderência às diretrizes técnicas estabelecidas neste Plano de Trabalho;
- apoiar tecnicamente as equipes das unidades participantes durante a execução das atividades previstas;
- acompanhar e monitorar a execução do projeto piloto nas unidades selecionadas, observando os aspectos operacionais e assistenciais;
- monitorar os resultados obtidos, incluindo indicadores assistenciais e operacionais relacionados à implementação da solução tecnológica;



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

- contribuir para a consolidação e sistematização das informações produzidas no âmbito do projeto, subsidiando a elaboração do relatório técnico final.

A execução contará ainda com apoio da Direção Técnica de Redes – DITEC, responsável pela articulação com os diferentes serviços da rede municipal de saúde e pelo suporte à integração entre os níveis assistenciais.

5. Integração com a Rede de Atenção à Saúde

O projeto piloto será desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), com articulação com os serviços da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) quando necessário, observando os fluxos assistenciais estabelecidos na Rede Municipal de Atenção à Saúde e em consonância com os princípios de integração e coordenação do cuidado que orientam a organização das Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

No âmbito do projeto piloto, as atividades serão desenvolvidas nas seguintes unidades da rede municipal:

- UBS Santa Rosa
- UBS Largo da Batalha
- UBS Engenhoca
- PMF Preventório

A seleção das unidades participantes considerou critérios técnicos relacionados à organização territorial da rede assistencial, ao perfil epidemiológico da população adscrita, à capacidade operacional das equipes e à viabilidade de execução das atividades previstas neste Plano de Trabalho.

O projeto piloto terá como público-alvo usuários cadastrados na rede municipal de saúde com diagnóstico de diabetes mellitus, vinculados às unidades participantes, com prioridade para



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

aqueles que apresentem maior risco de desenvolvimento de complicações nos membros inferiores.

Serão priorizados indivíduos que apresentem fatores de risco associados ao pé diabético, tais como:

- histórico prévio de ulceração ou amputação;
- presença de neuropatia periférica;
- deformidades nos pés;
- doença arterial periférica;
- baixa acuidade visual;
- nefropatia diabética, especialmente em pacientes em diálise;
- controle glicêmico inadequado;
- tabagismo.

A priorização desse grupo busca fortalecer as estratégias de identificação precoce, monitoramento clínico e prevenção de complicações, contribuindo para a redução de úlceras, infecções e amputações relacionadas ao diabetes mellitus.

Como material de apoio técnico, encontra-se anexo ao presente Plano de Trabalho o fluxograma atualizado para avaliação do pé diabético, que servirá como referência para a condução das avaliações clínicas no âmbito do projeto piloto.

No âmbito da organização do cuidado, caberá às equipes da Atenção Primária à Saúde:

- realizar a triagem e avaliação inicial dos pacientes;
- registrar e acompanhar os dados clínicos relacionados à avaliação do pé diabético;
- coordenar o acompanhamento longitudinal dos usuários no território.

Nos casos em que forem identificados fatores de risco elevados ou necessidade de avaliação complementar, os pacientes poderão ser encaminhados para serviços da Atenção Ambulatorial Especializada, conforme os fluxos assistenciais vigentes na rede municipal.



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

Essa articulação entre os diferentes níveis de atenção busca fortalecer a coordenação do cuidado, qualificar a organização das linhas de cuidado relacionadas às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e ampliar a capacidade de prevenção de complicações associadas ao diabetes mellitus no âmbito da rede municipal de saúde.

6. Prazo de Execução

Considerando o caráter inovador da solução tecnológica e a necessidade de avaliação preliminar de sua aplicabilidade no contexto assistencial da rede pública de saúde, o presente projeto piloto será conduzido em fase exploratória inicial, com duração de 30 (trinta) dias.

Essa etapa tem por finalidade avaliar, de forma controlada e sistemática, a viabilidade técnica, operacional e assistencial da solução proposta, incluindo aspectos relacionados à sua integração aos fluxos de trabalho da Atenção Primária à Saúde, à adesão das equipes e à qualidade das informações geradas.

Destaca-se que o período estabelecido mostra-se suficiente para a obtenção de evidências iniciais, capazes de subsidiar análise técnica da solução, sem prejuízo de eventuais aprofundamentos posteriores, caso haja interesse da Administração Pública, sempre mediante observância das normas legais aplicáveis.

A definição de prazo reduzido para esta etapa inicial encontra-se alinhada às boas práticas de implementação de projetos piloto e à lógica de avaliação incremental de tecnologias em saúde, permitindo à Administração Pública testar soluções inovadoras de forma segura, responsável e orientada por evidências.

Trata-se, portanto, de etapa preliminar de caráter avaliativo, voltada exclusivamente à produção de subsídios técnicos para a Administração Pública.

Dessa forma, o projeto piloto terá duração de **30 (trinta) dias**, contados a partir do início da fase de execução assistencial, conforme cronograma estabelecido neste Plano de Trabalho.

Durante esse período serão desenvolvidas atividades de:

- implantação da solução tecnológica;
- capacitação das equipes pela empresa fornecedora da plataforma;



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

- execução das avaliações clínicas;
- monitoramento técnico-operacional;
- análise e consolidação dos resultados.

7. Metodologia de Execução

A execução será organizada em três fases operacionais sucessivas, com atividades claramente definidas, prazos determinados e responsabilidades compartilhadas entre as partes:

Fase I – Planejamento e Implantação (D1-D5):

Esta fase tem por objetivo estabelecer todas as condições técnicas, assistenciais e operacionais necessárias ao início seguro do projeto piloto. As atividades a serem desenvolvidas compreendem:

- definição, pela SECRETARIA, das unidades da rede de atenção primária à saúde participantes do projeto piloto, assegurando infraestrutura mínima adequada, conectividade e condições de privacidade;
- indicação dos profissionais de saúde responsáveis pela execução das atividades clínicas e operacionais;
- seleção e mobilização dos pacientes elegíveis para participação, de acordo com critérios clínicos e assistenciais definidos pela SECRETARIA;
- disponibilização, instalação, configuração e validação técnica da plataforma **AFoot®** pela LOOKINSIDE, garantindo sua plena funcionalidade no ambiente assistencial;
- realização de treinamento técnico estruturado aos profissionais de saúde indicados, abrangendo:
 - uso correto da plataforma;
 - funcionalidades disponíveis e limitações técnicas;
 - reforço do caráter da ferramenta como apoio à triagem clínica, sem substituição do julgamento profissional;
- alinhamento operacional entre as equipes da SECRETARIA e da LOOKINSIDE quanto aos fluxos de atendimento, registro de informações e suporte técnico.



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

Ao término da Fase I, todas as condições necessárias para o início das atividades assistenciais deverão estar plenamente estabelecidas.

Fase II – Execução Assistencial (D6-D25)

A Fase II corresponde à execução da solução tecnológica como projeto piloto no ambiente real da Atenção Primária à Saúde. As atividades desta etapa incluem:

- realização das avaliações clínicas de pacientes com diabetes mellitus;
- utilização da plataforma **AFoot®** como ferramenta de apoio à identificação e estratificação de fatores de risco relacionados ao pé diabético;
- registro sistemático das informações clínicas necessárias à execução do projeto, observando integralmente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e as normas sanitárias aplicáveis;
- acompanhamento dos pacientes avaliados, com orientações clínicas, encaminhamentos e condutas definidas exclusivamente pelos profissionais de saúde da SECRETARIA, sob sua responsabilidade técnica;
- prestação de suporte técnico contínuo pela LOOKINSIDE, de forma remota ou presencial quando necessário, voltado exclusivamente à correta utilização da tecnologia e à resolução de dúvidas operacionais;
- monitoramento contínuo do uso da plataforma, da adesão das equipes e da integração da ferramenta aos fluxos assistenciais da atenção primária.

A plataforma será utilizada exclusivamente como ferramenta de apoio à decisão clínica, permanecendo sob responsabilidade dos profissionais de saúde a avaliação clínica integral dos pacientes e a definição das condutas assistenciais. Dessa forma, permanece assegurado que nenhuma decisão clínica, diagnóstica ou terapêutica será automatizada ou substituída pela tecnologia, sendo esta compreendida como ferramenta de apoio.

Recomenda-se, ainda, a utilização das técnicas diagnósticas tradicionais disponíveis para avaliação do pé diabético de forma complementar ao uso da tecnologia.

Fase III – Análise e Consolidação de resultados (D26-D30)

A Fase III destina-se à consolidação e análise dos resultados obtidos com a execução do projeto piloto. Nesta etapa, serão realizadas as seguintes atividades:

- consolidação dos dados coletados durante o projeto piloto, exclusivamente de forma agregada e anonimizada;
- análise quantitativa e qualitativa dos resultados assistenciais e operacionais;



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

- avaliação da aplicabilidade da solução tecnológica;
- elaboração de relatório técnico final.

8. Relatório Técnico Final

Ao término do período de execução do projeto piloto, será elaborado Relatório Técnico, contendo a descrição das atividades desenvolvidas, a sistematização dos dados produzidos, a análise dos indicadores obtidos e a avaliação da aplicabilidade, desempenho e aderência da solução tecnológica no contexto da Rede Municipal de Atenção à Saúde do Município de Niterói.

O referido relatório será encaminhado formalmente à SECRETARIA, com a finalidade de subsidiar a avaliação institucional acerca da viabilidade técnica, operacional e assistencial da solução testada, bem como apoiar processos de análise e tomada de decisão relacionados ao aprimoramento das políticas públicas de saúde e à eventual adoção futura de soluções tecnológicas voltadas à prevenção e manejo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

O Relatório Técnico deverá utilizar exclusivamente dados agregados e anonimizados, não contendo informações pessoais identificáveis de pacientes ou profissionais de saúde, salvo nas hipóteses legalmente admitidas e mediante autorização expressa e formal dos respectivos titulares, em estrita observância às disposições da Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) e demais normas aplicáveis à proteção da privacidade e à segurança da informação em saúde.

A elaboração e apresentação do relatório possuem caráter estritamente técnico e avaliativo, destinando-se exclusivamente à análise institucional da solução tecnológica no ambiente da rede pública de saúde, não configurando validação definitiva da tecnologia, certificação institucional, recomendação oficial ou reconhecimento formal de desempenho.

A apresentação e análise do relatório não implicam qualquer obrigação de contratação, exclusividade, preferência ou continuidade da cooperação entre as partes, tampouco geram direito adquirido ou expectativa legítima de contratação futura por parte da empresa participante.

Permanece integralmente preservada a autonomia decisória da Administração Pública, que poderá, a seu exclusivo critério e mediante observância da legislação vigente, especialmente da Lei nº 14.133/2021, avaliar a conveniência e oportunidade de eventual adoção futura da tecnologia, inclusive mediante eventual instauração dos procedimentos administrativos cabíveis, observada a legislação vigente.

O Relatório Técnico Final contemplará, no mínimo, os seguintes elementos:

- descrição da metodologia de execução do projeto;



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

- análise dos indicadores de desempenho, eficácia, efetividade, aplicabilidade e usabilidade da solução tecnológica;
- avaliação da capacidade da tecnologia de apoiar a identificação e a estratificação de pacientes com maior risco para complicações relacionadas ao pé diabético;
- análise da adesão dos profissionais de saúde à utilização da plataforma e de sua integração aos fluxos assistenciais;
- consolidação dos resultados assistenciais e operacionais obtidos durante a execução do projeto;
- registro das limitações identificadas durante a execução do piloto;
- conclusões técnicas e considerações destinadas a subsidiar eventual decisão administrativa acerca da continuidade, ampliação ou encerramento da iniciativa, sem gerar qualquer obrigação de contratação futura.

O Relatório Técnico constitui o principal instrumento de avaliação institucional do projeto piloto, destinando-se exclusivamente à produção de evidências técnicas para subsidiar a tomada de decisão da Administração Pública quanto à viabilidade técnica, operacional e assistencial da solução tecnológica avaliada.

9. Da Natureza Avaliativa do Projeto Piloto

A execução das atividades previstas neste Plano de Trabalho possui natureza exclusivamente avaliativa, institucional e experimental, destinando-se à análise da viabilidade técnica, operacional e assistencial da solução tecnológica em ambiente real de utilização no âmbito da Rede Municipal de Atenção à Saúde de Niterói.

Considerando o caráter piloto da iniciativa, as metas operacionais estabelecidas neste Plano constituem parâmetros de acompanhamento da execução do projeto e de monitoramento dos resultados alcançados, permitindo a aferição da aplicabilidade da solução tecnológica e a produção de evidências técnicas para subsidiar a avaliação institucional da iniciativa.



Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

Os resultados obtidos no âmbito do projeto piloto constituirão subsídios técnicos para a Administração Pública, podendo orientar o planejamento, o aperfeiçoamento das linhas de cuidado e, quando cabível, fundamentar futuras decisões relacionadas à adoção de soluções tecnológicas semelhantes, sempre mediante observância dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, bem como das disposições da Lei Federal nº 14.133/2021 e demais normas aplicáveis.

10. Indicadores de Monitoramento e Avaliação

Com vistas a conferir maior objetividade ao acompanhamento da execução do projeto piloto e em atendimento às diretrizes estabelecidas para o monitoramento e avaliação da iniciativa, estabelecem-se as metas operacionais e os respectivos indicadores de monitoramento e avaliação, destinados à aferição dos resultados obtidos durante a implementação da iniciativa.

As metas decorrem diretamente dos objetivos específicos, da metodologia de execução e das etapas previstas neste Plano de Trabalho, constituindo parâmetros para acompanhamento da implementação da solução tecnológica e avaliação dos resultados alcançados durante o período experimental.

Os indicadores abaixo constituem parâmetros objetivos de acompanhamento da execução do projeto piloto, permitindo aferir a implementação das atividades previstas, a aderência da solução tecnológica aos fluxos assistenciais, sua aplicabilidade no ambiente da Atenção Primária à Saúde e a produção de evidências técnicas destinadas à avaliação institucional da iniciativa.

Assim, durante a execução do projeto piloto serão monitorados, no mínimo, os seguintes indicadores assistenciais e operacionais:

Meta Operacional	Indicador	Descrição
Realizar as avaliações previstas durante a execução do projeto piloto	Número de pacientes avaliados	Quantidade de pacientes com diabetes mellitus submetidos à avaliação com apoio da plataforma

Secretaria Municipal de Saúde
Fundação Municipal de Saúde
Vice-Presidência de Atenção Coletiva, Ambulatorial e da Família – VIPACAF
Direção Técnica de Redes – DITEC

Promover a adequada estratificação clínica dos pacientes avaliados	Percentual de pacientes classificados em diferentes níveis de risco	Proporção de pacientes identificados com risco elevado de complicações relacionadas ao pé diabético
Estimular a utilização efetiva da plataforma pelas equipes assistenciais	Taxa de adesão dos profissionais à utilização da plataforma	Grau de utilização efetiva da plataforma pelas equipes assistenciais
Assegurar a realização das avaliações em tempo compatível com o fluxo assistencial	Tempo médio de realização da avaliação	Tempo necessário para realização do procedimento
Avaliar a integração da solução tecnológica à rotina assistencial	Aplicabilidade, usabilidade e integração ao fluxo assistencial	Avaliação da facilidade de uso e integração da ferramenta ao fluxo assistencial
Avaliar a contribuição da solução para o apoio à decisão clínica e ao planejamento em saúde	Relevância para apoio à decisão clínica e ao planejamento em saúde	Utilidade das informações geradas para suporte à decisão clínica e planejamento de políticas públicas
Verificar a aceitação da solução tecnológica pelos profissionais participantes	Grau de satisfação dos profissionais usuários da tecnologia	Percepção dos profissionais usuários da tecnologia
Assegurar a observância das normas de proteção de dados pessoais	Conformidade com LGPD	Adequação do tratamento de dados às normas de proteção de dados pessoais
Avaliar a confiabilidade dos resultados produzidos pela solução tecnológica	Concordância entre dados do aplicativo e avaliação clínica presencial	Grau de alinhamento entre os registros tecnológicos e a avaliação tradicional
Favorecer o encaminhamento oportuno dos pacientes com maior risco assistencial	Taxa de encaminhamento oportuno para especialistas	Número de casos encaminhados à cirurgia vascular ou outros serviços de referência conforme estratificação de risco

11. Disposições Finais

A execução das atividades previstas neste Plano de Trabalho possui caráter avaliativo, experimental e não oneroso, não gerando obrigação financeira, vínculo contratual ou expectativa de contratação futura por parte da Administração Pública.

Os resultados obtidos servirão exclusivamente para subsidiar a avaliação técnica da solução e eventual tomada de decisão administrativa futura.

A realização do projeto não autoriza a utilização do nome, da imagem institucional ou da estrutura da Rede Municipal de Atenção à Saúde de Niterói para fins de promoção comercial ou exploração econômica da tecnologia, salvo mediante autorização formal da Secretaria Municipal de Saúde.

Assinado digitalmente por:
e-Ciga
HERMILIO CARVALHO JUNIOR
...974.105...
Data: 13/08/2026 16:17

Assinado digitalmente por:
e-Ciga
ILZA BOEIRA FELLOWS
...971.147...
Data: 12/08/2026 17:06