Apêndice do ANEXO I

ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

PAE nº 2026/2933215

DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE	
QUAL A NECESSIDADE A SER ATENDIDA?	O presente Estudo Técnico Preliminar (ETP) tem por finalidade analisar a viabilidade técnica, econômica e administrativa para a contratação de solução estruturada e integrada de telessaúde no âmbito do Estado do Pará, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), da Política Nacional de Saúde Digital e do Programa SUS Digital. O documento subsidia a tomada de decisão administrativa quanto à melhor alternativa para ampliação e qualificação do acesso da população à Atenção Especializada, considerando as especificidades territoriais, logísticas e assistenciais do estado, bem como os instrumentos oficiais de planejamento e regulação da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA). **Alinhamento entre o Estudo Técnico Preliminar e o Termo de Referência** O presente Estudo Técnico Preliminar - ETP foi elaborado em conformidade com a Lei nº 14.133/2021, e as premissas, diretrizes, requisitos e parâmetros aqui consignados deverão guardar aderência com o Termo de Referência a ser posteriormente consolidado pela SESPA, o qual deverá detalhar o objeto, o escopo assistencial, os requisitos técnicos, operacionais, de implantação, sustentação, integração, segurança da informação, governança de dados e demais condições de execução da contratação. Eventuais ajustes de especificação, quantitativos, modelagem operacional e critérios de medição poderão ser promovidos entre o ETP e o TR, desde que preservadas a solução aprovada, a motivação da contratação e a aderência ao interesse público, bem como observados os limites normativos aplicáveis e a compatibilidade com o planejamento institucional da SESPA.

	Objeto e Escopo da Solução A solução analisada consiste na contratação de uma solução integrada de telessaúde destinada à ampliação do acesso, qualificação da assistência, fortalecimento da rede de atenção à saúde e modernização dos serviços digitais da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará - SESPA. A solução compreende, de forma integrada e indissociável, a disponibilização de plataforma tecnológica especializada em telessaúde, a implantação e parametrização dos ambientes necessários à operação, a sustentação tecnológica e operacional contínua, a prestação de serviços assistenciais remotos, a disponibilização de infraestrutura complementar quando necessária, a capacitação dos usuários, a interoperabilidade com sistemas corporativos e plataformas governamentais, a governança dos dados assistenciais e operacionais, bem como recursos tecnológicos voltados ao apoio à gestão e à melhoria dos processos assistenciais. O escopo contempla, entre outros componentes, serviços de teleconsultas, telediagnósticos, prontuário eletrônico, gestão de atendimentos, integração com sistemas de regulação, mecanismos de comunicação com usuários e profissionais de saúde, monitoramento operacional, suporte técnico especializado, segurança da informação, proteção de dados pessoais, rastreabilidade das operações e funcionalidades de inteligência artificial aplicadas ao suporte de processos clínicos, assistenciais, administrativos e analíticos, observados os limites éticos, legais e regulatórios aplicáveis. Dessa forma, a necessidade identificada pela Administração não se restringe à contratação isolada de consultas ou exames remotos, mas à implementação de um modelo estruturado de telessaúde, capaz de suportar a expansão progressiva da assistência digital em âmbito estadual, promover a integração dos diversos níveis de atenção à saúde, ampliar a capacidade de atendimento da rede SUS e fornecer instrumentos tecnológicos para apoio à tomada de decisão, gestão assistencial e acompanhamento de indicadores de saúde.

	As especificações funcionais, técnicas, assistenciais, operacionais e de desempenho da solução deverão ser devidamente detalhadas no Termo de Referência, que servirá como instrumento orientador da futura contratação. **Premissa de Planejamento - Implantação Escalonada e Priorização Territorial** Considerando a dimensão territorial do Estado do Pará, as desigualdades regionais de acesso aos serviços especializados, as limitações logísticas existentes em determinadas regiões de saúde e a necessidade de assegurar a adequada implantação e maturação da solução, verificou-se a conveniência técnica de adoção de estratégia de implementação gradual, escalonada e progressiva. Nesse contexto, a solução deverá possuir capacidade de expansão para atendimento de todo o território estadual, observando cronograma de implantação a ser definido pela Administração conforme critérios assistenciais, epidemiológicos, operacionais e de planejamento da rede de saúde. Como premissa para avaliação da viabilidade da solução, considera-se a possibilidade de priorização inicial das Regiões de Saúde de Marajó I e Marajó II, em razão dos desafios relacionados ao acesso da população aos serviços especializados, da dispersão geográfica dos municípios, das dificuldades logísticas inerentes ao território e da menor disponibilidade de profissionais especializados quando comparadas a outras regiões do Estado. A implantação gradual permitirá validar processos operacionais, aperfeiçoar fluxos assistenciais, promover a capacitação das equipes locais, monitorar indicadores de desempenho e ampliar progressivamente a cobertura da solução para as demais regiões de saúde, observando as prioridades estabelecidas pela SESPA e os instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde.

	Análise Econômica - Premissas Territoriais, Populacionais e Assistenciais O valor estimado da contratação contempla a execução integral da solução, incluindo plataforma digital, infraestrutura tecnológica, serviços assistenciais remotos, manutenção, segurança da informação e capacitação das equipes. Trata-se, portanto, de investimento estrutural e sustentável, e não de pagamento isolado por produção assistencial, compatível com a complexidade, abrangência e impacto esperado da solução. Para definição dos quantitativos máximos do SRP, adota-se como premissa a possibilidade de expansão da solução para toda a população do Estado do Pará, sem que isso represente obrigação de contratação imediata da totalidade do quantitativo registrado. A adoção dessa premissa possibilita o acionamento inicial dos itens necessários à implementação em regiões remotas, territórios de difícil acesso e áreas com vazios assistenciais, como se pretende, sem perder de vista a possibilidade de expansão para as demais Regiões. A quantidade máxima dos itens medidos por habitante corresponde à população estimada do Estado do Pará, considerada a base oficial do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE utilizada para fins de estimativa populacional. Para a presente modelagem, adota-se a estimativa de **8.711.196 habitantes**, constante das Estimativas da População Residente no Brasil e Unidades da Federação, com data de referência em 1º de julho de 2025, informada pelo IBGE ao Tribunal de Contas da União – TCU para fins de cálculo das cotas do Fundo de Participação dos Estados e dos Municípios. A composição de cada Região de Saúde do Estado do Pará, com a listagem de todos os seus municípios e respectivo número oficial de habitantes adotado, encontra-se no Anexo I – Regiões de Saúde, Municípios e Habitantes do Estado do Pará. A adoção dessa base confere objetividade e rastreabilidade à definição do quantitativo máximo registrado, sem prejuízo de que a medição e o pagamento sejam realizados apenas sobre a população efetivamente

	coberta, conforme municípios, regiões ou territórios incorporados à solução por ordem de serviço emitida pela Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – SESPA. Para fins de medição e pagamento, a unidade habitante deverá ser compreendida como habitante coberto, correspondente à população dos municípios, regiões ou territórios formalmente incorporados à solução. Assim, a população estadual estimada funciona como limite máximo registrável, enquanto a execução financeira observará apenas a cobertura efetivamente ativada em cada período. A implantação poderá ocorrer de forma gradual, por município, Região de Saúde, grupo de municípios, população coberta, Pontos de Telessaúde, Kits ou Cabines, conforme planejamento assistencial, disponibilidade orçamentária, capacidade operacional e prioridades definidas pela Administração. Os quantitativos relativos aos Pontos de Telessaúde, Kits de Teleconsulta e Cabines de Teleconsulta deverão refletir a estimativa máxima de estruturas que poderão ser acionadas durante a vigência da Ata, sem obrigar a contratação simultânea de todos os itens. Cada estrutura somente será medida quando efetivamente disponibilizada, instalada, configurada e aceita pela Administração. Do ponto de vista assistencial, parte-se da premissa de que a demanda por telessaúde é variável e progressiva, podendo oscilar conforme adesão da população, maturidade da rede, oferta de especialidades, necessidade de pronto atendimento virtual, utilização dos serviços de telediagnóstico e evolução da política estadual de telessaúde. Por essa razão, os serviços assistenciais serão estruturados por Faixas de Desempenho, permitindo que a remuneração acompanhe a população efetivamente coberta e o volume de demanda assistencial apurada dos serviços no período de referência, evitando tanto o subdimensionamento da capacidade assistencial quanto o pagamento por demanda não realizada. Análise Econômica – Premissas Territoriais, Populacionais e Assistenciais

	A análise econômica da solução considera a necessidade de disponibilização de uma estrutura integrada de telessaúde composta por plataforma tecnológica especializada, serviços assistenciais remotos, recursos de sustentação tecnológica, suporte técnico-operacional, mecanismos de segurança da informação, governança de dados, capacitação de usuários e demais componentes necessários à sua plena operacionalização. Sob essa perspectiva, a solução não se caracteriza como mera contratação de procedimentos isolados ou de produção assistencial unitária, mas como investimento estruturante destinado à ampliação da capacidade assistencial do Sistema Único de Saúde no Estado do Pará, à redução de barreiras geográficas de acesso, ao fortalecimento da regionalização da assistência e à modernização dos serviços públicos de saúde. Para fins de dimensionamento da solução e avaliação de sua viabilidade econômica, adota-se como premissa a possibilidade de expansão progressiva da cobertura para todo o território estadual, sem que isso represente obrigação de implantação imediata ou simultânea em todas as regiões de saúde. Tal abordagem permite compatibilizar a futura contratação com a dinâmica de crescimento gradual da solução, iniciando-se pelas áreas definidas como prioritárias pela Administração e possibilitando posterior ampliação conforme a evolução das necessidades assistenciais, da disponibilidade orçamentária e do planejamento institucional. Os quantitativos relacionados à população potencialmente beneficiária foram estimados em **8.711.196 habitantes**, constante das Estimativas da População Residente no Brasil e Unidades da Federação, com data de referência em 1º de julho de 2025, informada pelo IBGE ao Tribunal de Contas da União - TCU para fins de cálculo das cotas do Fundo de Participação dos Estados e dos Municípios. A utilização da população estadual como referência de dimensionamento visa assegurar que a solução possua capacidade de atendimento compatível com eventual expansão para todas as Regiões

	de Saúde do Estado, preservando a escalabilidade da contratação e evitando a necessidade de futuras reestruturações da modelagem em razão do crescimento da cobertura assistencial. A composição das Regiões de Saúde, seus municípios integrantes e respectivas populações encontra-se detalhada no Anexo I deste Estudo Técnico Preliminar, constituindo a base territorial adotada para as análises de cobertura e expansão da solução. Da mesma forma, os quantitativos relacionados aos Pontos de Telessaúde, estruturas de apoio, equipamentos e demais recursos operacionais foram estimados considerando o potencial máximo de expansão da política pública em âmbito estadual, servindo como referência para avaliação da capacidade necessária da solução, sem prejuízo de sua implantação gradual e progressiva. Sob a ótica assistencial, considera-se que a demanda por serviços de telessaúde possui comportamento dinâmico, influenciado por fatores como perfil epidemiológico da população, disponibilidade de profissionais especializados, maturidade dos fluxos assistenciais, adesão dos usuários, integração da rede de saúde e evolução das políticas públicas de saúde digital. Em razão dessa característica, a modelagem econômica da solução deverá contemplar mecanismos capazes de compatibilizar a remuneração contratual com a efetiva utilização dos serviços, preservando o equilíbrio econômico-financeiro da contratação, assegurando a disponibilidade da capacidade assistencial necessária e promovendo a adequada correlação entre cobertura populacional, demanda observada e resultados efetivamente entregues à Administração. **Convergência com a Regulação Estadual e Necessidade Assistencial** A necessidade objeto deste Estudo Técnico Preliminar está diretamente relacionada aos desafios enfrentados pelo Estado do Pará na organização do acesso aos serviços especializados de saúde, especialmente em regiões caracterizadas por extensas distâncias territoriais, limitações logísticas, escassez de profissionais especializados e elevada dependência de deslocamentos para atendimento assistencial. Nesse

	contexto, os serviços de teleconsulta e telediagnóstico, aliados à disponibilização de equipamentos em comodato, quando necessário, deverão operar de forma integrada aos fluxos regulatórios estaduais, respeitando a organização da Rede de Atenção à Saúde e os critérios definidos pela Regulação da SESPA. A telessaúde atuará de forma complementar à regulação assistencial, contribuindo para organização do acesso, qualificação dos encaminhamentos e fortalecimento da coordenação do cuidado. A presente contratação visa atender à necessidade estratégica do Estado do Pará de ampliar e qualificar o acesso da população aos serviços especializados de saúde por meio da implantação de uma solução estruturante de telessaúde, considerando os desafios históricos relacionados à regionalização da assistência, à distribuição desigual de especialistas e às barreiras geográficas que impactam diretamente o cuidado oportuno e contínuo no SUS. O Estado enfrenta vazios assistenciais persistentes, especialmente nos territórios de difícil acesso, onde há escassez de profissionais, elevada dependência de deslocamentos intermunicipais e interestaduais, como o Tratamento Fora do Domicílio (TFD), além de demanda reprimida em diversas especialidades médicas e serviços diagnósticos. Esse cenário compromete a integralidade da Rede de Atenção à Saúde e amplia desigualdades regionais. Ressalta-se que, embora o projeto de telessaúde possua abrangência estadual, contemplando todas as Macrorregiões ou Regiões de Saúde do Pará, sua implantação ocorrerá de forma escalonada e progressiva, com expansão gradual por regiões e municípios, conforme a estruturação da rede e a ampliação da capacidade operacional instalada. A análise territorial realizada demonstra que determinadas regiões apresentam maior vulnerabilidade assistencial e maiores dificuldades de acesso aos serviços especializados. Nesse cenário, destacam-se as Regiões de Saúde de Marajó I e Marajó II, cujas características geográficas,

	logísticas e assistenciais justificam sua consideração como áreas prioritárias para o início da implantação da solução, sem prejuízo da posterior expansão para as demais regiões do Estado. As evidências levantadas baseiam-se no Planejamento Regional Integrado (PRI), Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde (PEEPS), Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES) e Diagnóstico Situacional para Transformação Digital no Estado do Ministério da Saúde (MS), nos quais apontam que as principais demandas reprimidas no território paraense concentram-se em especialidades como cardiologia, ortopedia, neurologia, oncologia, nefrologia e oftalmologia, além de serviços diagnósticos como ultrassonografia, exames laboratoriais e exames por imagem, frequentemente indisponíveis localmente, gerando deslocamentos prolongados e sobrecarga da regulação estadual, reforçando a necessidade de adoção de mecanismos de saúde digital capazes de ampliar a resolutividade da rede pública de saúde. Adicionalmente, verificou-se a necessidade de que a solução possua características de escalabilidade, interoperabilidade, segurança da informação, proteção de dados pessoais, continuidade operacional e capacidade de integração com os sistemas utilizados pela SESPA e pelo Ministério da Saúde, permitindo sua expansão progressiva e sustentável em âmbito estadual. A solução também deverá contribuir para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e das equipes multiprofissionais vinculadas ao componente e-Multi, atuantes nos territórios, promovendo maior integração entre os diferentes níveis de atenção, apoio matricial especializado, qualificação dos encaminhamentos e acompanhamento longitudinal dos usuários. Dessa forma, conclui-se que a contratação de solução integrada de telessaúde constitui medida necessária e compatível com os objetivos estratégicos da política estadual de saúde, apresentando potencial para ampliar a equidade no acesso aos serviços especializados, reduzir barreiras geográficas, otimizar a utilização dos recursos públicos e fortalecer a

	capacidade assistencial da rede SUS no Estado do Pará, com implantação gradual e expansão progressiva conforme as prioridades definidas pela Administração. A contratação se justifica como medida estruturante de modernização assistencial e otimização de recursos públicos, promovendo maior equidade no acesso em todo o Estado do Pará, especialmente para populações vulneráveis e residentes em áreas remotas como o Arquipélago do Marajó, assegurando resposta efetiva às necessidades prioritárias do Estado, com implantação inicial e expansão gradual conforme planejamento estadual.

DESCRIÇÃO DOS REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO		
QUAL O TIPO DE OBJETO?	☐ Bem. ☒ Serviço.	
QUAL A NATUREZA?	☒ Continuada.	☐ Com monopólio. ☒ Sem monopólio.
	☐ Não continuada.	
QUAL A VIGÊNCIA?	☐ 30 dias (pronta entrega). ☐ 180 dias. ☒ 12 meses. ☐ Indeterminado. ☐ Outro: nnn	☐ dias. ☐ meses. ☐ anos.
PODERÁ HAVER PRORROGAÇÃO?	☒ Sim. ☐ Não. ☐ Não se aplica porque o prazo é indeterminado.	
HÁ TRANSIÇÃO COM CONTRATO ANTERIOR?	☐ Sim.	Contrato nº: nnnn/aaaa. Prazo final: dd/mm/aaaa.
	☒ Não.	
	Item	**Descrição detalhada**

PADRÃO MÍNIMO DE QUALIDADE	1	Implantação de plataforma tecnológica em ambiente de computação em nuvem, contemplando as parametrizações, configurações, testes, treinamentos e demais atividades necessárias à sua entrada em operação;
	2	Disponibilização de plataforma digital integrada de telessaúde com acesso por ambiente web e dispositivos móveis compatíveis com os principais sistemas operacionais utilizados pela população e pelos profissionais da rede pública de saúde;
	3	Disponibilização de programas de capacitação continuada e suporte técnico especializado destinados aos profissionais e equipes da rede pública de saúde, visando à adequada utilização da solução;
	4	Sustentação de Plataforma de Saúde Digital e prestação de serviços de suporte contínuo, incluindo a disponibilidade da plataforma em nuvem para a prestação dos serviços de telessaúde e a prestação do serviço de suporte aos usuários;
	5	Disponibilização de serviços de telessaúde aptos a suportar, no mínimo, teleconsultas com pronto atendimento virtual 24h/7d, teleconsultas eletivas multiespecialidades agendadas e Telediagnóstico de exames de imagem e traçado;
	6	Disponibilização de ferramentas para acompanhamento remoto de usuários, monitoramento de condições clínicas e suporte à gestão do cuidado de grupos prioritários e populações vulneráveis, de acordo com os critérios da SESPA;
	7	Garantia de que os atendimentos remotos sejam realizados de maneira segura, ética e resolutiva, em conformidade com a legislação vigente, com as normas do Sistema Único de Saúde – SUS e com os regulamentos dos respectivos conselhos profissionais;
	8	Disponibilização de mecanismos de redundância, contingência, recuperação de desastres, backup e continuidade operacional compatíveis com a criticidade dos serviços de saúde digital ofertados;
	9	Atendimento a níveis mínimos de disponibilidade, desempenho e estabilidade compatíveis com a prestação contínua dos serviços assistenciais e com as necessidades da Administração;
	10	Capacidade de processamento, armazenamento e atendimento simultâneo compatível com a cobertura populacional e a demanda assistencial projetadas para a solução;

	11	Funcionamento adequado em cenários de conectividade limitada, observadas as características territoriais e de infraestrutura existentes nas diversas regiões do Estado do Pará;
	12	Disponibilização de interface intuitiva, acessível e adequada aos diferentes perfis de usuários da rede pública de saúde;
	13	Compatibilidade com dispositivos móveis e navegadores amplamente utilizados pelos profissionais de saúde e usuários em geral;
	14	Possibilidade de emissão e assinatura eletrônica/digital de documentos clínicos, prescrições, laudos e demais registros assistenciais, em conformidade com as normas aplicáveis do Conselho Federal de Medicina e legislação vigente;
	15	Disponibilização de recursos tecnológicos de apoio à gestão, à qualificação de processos assistenciais e à análise de informações em saúde, incluindo recursos de inteligência artificial, quando aplicáveis, observados os princípios da supervisão humana, rastreabilidade, transparência, segurança, conformidade regulatória e de proteção de dados aplicáveis ao SUS e à telessaúde;
	16	Disponibilização de infraestrutura tecnológica escalável e apta à expansão progressiva da solução para diferentes regiões e populações do Estado;
	17	Conformidade integral com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018), contemplando mecanismos adequados de proteção de dados pessoais, controle de acesso, rastreabilidade e segurança da informação;
	18	Utilização de mecanismos de criptografia e proteção das informações compatíveis com as boas práticas e normas aplicáveis ao tratamento de dados em saúde;
	19	Capacidade de integração com sistemas de informação em saúde utilizados pela SESPA, Ministério da Saúde, com a Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS, aderência às diretrizes do Programa SUS Digital e demais iniciativas nacionais de transformação digital em saúde, observados os padrões nacionais de interoperabilidade;
	20	Disponibilização de recursos de gestão, monitoramento operacional, indicadores assistenciais, painéis gerenciais e instrumentos de apoio à tomada de decisão em saúde pública;
	21	Assegurar mecanismos de auditoria, rastreabilidade e registro de logs de acesso e operação da plataforma, garantindo transparência, segurança e controle das ações realizadas no sistema;
	22	Disponibilização de mecanismos de governança de dados que assegurem a titularidade das informações pela Administração

		Pública, a portabilidade dos dados, a interoperabilidade entre sistemas e a reversibilidade da solução ao término da contratação;
	23	Disponibilização de prontuário eletrônico e mecanismos de armazenamento, gestão, recuperação e compartilhamento seguro das informações clínicas e assistenciais;
	24	Disponibilização, quando necessária à execução da política pública, de recursos tecnológicos, equipamentos e estruturas complementares destinados à realização de teleatendimentos em unidades de saúde ou localidades com necessidades operacionais específicas;
	25	Capacidade de apoiar a integração dos diferentes níveis de atenção à saúde, contribuindo para a coordenação do cuidado, qualificação dos encaminhamentos e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde.
HÁ CRITÉRIOS DE SUSTENTABILIDADE?	☒ Sim.	Nos termos do Decreto Estadual nº 4.193, de 18 de setembro de 2024, a presente contratação apresenta aderência aos princípios e diretrizes de sustentabilidade aplicáveis às contratações públicas, especialmente sob as perspectivas ambiental, social e de eficiência na utilização dos recursos públicos. Sob a ótica ambiental, a solução proposta contribui para a redução do consumo de papel mediante a digitalização de fluxos administrativos e assistenciais, utilização de prontuário eletrônico, emissão digital de documentos clínicos, prescrições, laudos e demais registros relacionados à prestação dos serviços de saúde. Adicionalmente, a realização de atendimentos remotos tende a reduzir deslocamentos de usuários e profissionais, contribuindo para a diminuição direta e indireta das emissões associadas ao transporte terrestre, fluvial e aéreo. A futura contratação deverá privilegiar soluções tecnológicas compatíveis com boas práticas de eficiência energética, virtualização de recursos computacionais, gestão adequada de resíduos eletrônicos e utilização racional da infraestrutura tecnológica necessária à execução dos serviços. Sob a perspectiva social, a contratação apresenta elevado potencial de geração de benefícios públicos, contribuindo para a ampliação do acesso da população aos serviços especializados de saúde, a redução das desigualdades regionais e o fortalecimento da universalidade e da equidade que orientam o Sistema Único de Saúde. A solução mostra-se especialmente relevante para populações residentes em regiões remotas, de difícil acesso ou com limitações na oferta de serviços especializados, permitindo a redução

	de barreiras geográficas e a ampliação do acesso a consultas, diagnósticos, orientações clínicas e acompanhamento especializado sem a necessidade de deslocamentos frequentes para centros urbanos de referência. Nesse contexto, destacam-se regiões como o Arquipélago do Marajó, onde os desafios logísticos, territoriais e assistenciais tornam a telessaúde instrumento relevante para promoção da inclusão social, da interiorização dos serviços públicos e da melhoria das condições de acesso à saúde da população. Adicionalmente, a solução possui potencial para contribuir para a redução da necessidade de deslocamentos relacionados ao Tratamento Fora do Domicílio – TFD, otimização da utilização dos recursos públicos, fortalecimento da Atenção Primária à Saúde e melhoria da coordenação do cuidado no âmbito da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Pará. Dessa forma, conclui-se que a contratação possui aderência aos critérios de sustentabilidade previstos na legislação aplicável, produzindo benefícios ambientais indiretos e relevantes impactos sociais positivos, compatíveis com os objetivos estratégicos da política pública de saúde digital do Estado do Pará. ☐ Não.
HÁ NECESSIDADE DE TREINAMENTO?	☒ Sim. ☐ Não.
LEVANTAMENTO DE MERCADO	
ONDE FORAM PESQUISADAS AS POSSÍVEIS SOLUÇÕES?	☒ Consulta a fornecedores. ☐ Contratações similares. ☐ Internet. ☐ Audiência pública. ☐ Outro. **Especificar**: (*Indicar o meio*).
JUSTIFICATIVA TÉCNICA E ECONÔMICA PARA A ESCOLHA DA MELHOR SOLUÇÃO	**Análise das Alternativas** **1. Ampliação exclusivamente presencial da rede física e da força de trabalho especializada** A primeira alternativa consistiria na ampliação da rede física de serviços de saúde, envolvendo a expansão de hospitais e centros de especialidades, além da contratação de profissionais de saúde por meio de concursos públicos e da incorporação de profissionais de tecnologia

	da informação. Essa alternativa demandaria tempo e elevados investimentos em transporte sanitário e logística assistencial, considerando as grandes distâncias, barreiras geográficas e limitações de acesso existentes no território amazônico paraense. Apesar de abrangente, essa solução apresenta alto custo inicial, longo prazo de implementação, complexidade administrativa e dificuldades históricas na fixação de profissionais de saúde no interior do Estado. Os dados do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PEGTES), com base na série histórica da Força de Trabalho em Saúde (2014–2023), evidenciam profunda assimetria na distribuição de profissionais no território estadual. Observa-se concentração expressiva na Região Metropolitana I, com 28.212 trabalhadores (31,63%), enquanto regiões de maior vulnerabilidade, como Marajó I e Marajó II, apresentam quantitativos substancialmente inferiores, com apenas 1.792 e 2.930 profissionais, respectivamente, para atender uma população de 591.064 habitantes. Adicionalmente, dados da produção ambulatorial por Categoria Brasileira de Ocupação (CBO) nos municípios de Marajó I e Marajó II evidenciam concentração restrita de determinadas especialidades em poucos municípios-polo e ausência de registros assistenciais em grande parte do território, revelando vazios assistenciais persistentes e limitada disponibilidade local de profissionais especializados. Dessa forma, conclui-se que a ampliação exclusivamente presencial não apresenta viabilidade técnica e econômica no curto e médio prazo para resposta tempestiva à demanda reprimida e às desigualdades regionais existentes. **2. Realização de múltiplos processos licitatórios isolados e contratações fragmentadas** A segunda alternativa seria a abertura de diversos processos licitatórios específicos para atender necessidades pontuais, permitindo a contratação de empresas distintas para soluções separadas.

	No entanto, essa abordagem tende a gerar fragmentação das ações, multiplicidade de esforços, aumento da complexidade operacional e administrativa, além de riscos de incompatibilidade técnica entre serviços e sistemas. Também pode elevar custos administrativos relacionados à governança e fiscalização contratual e comprometer a integração da política pública em âmbito estadual. Consequentemente, essa alternativa reduz a eficiência global da solução e aumenta o risco de descontinuidade e baixa efetividade assistencial. **3. Contratação integrada de solução estruturada de telessaúde em âmbito estadual** A terceira alternativa consiste na contratação de empresa especializada na oferta integrada de serviços de telessaúde, apresentando-se como a solução tecnicamente mais adequada e economicamente mais vantajosa para ampliação do acesso à Atenção Especializada no Estado do Pará. A solução integrada de telessaúde contempla, de forma unificada, recursos tecnológicos, assistenciais e operacionais necessários à ampliação do acesso à atenção especializada, incluindo serviços remotos de saúde, mecanismos de integração de informações, suporte à gestão, capacitação das equipes e infraestrutura compatível com a realidade territorial do Estado do Pará. Os requisitos funcionais, assistenciais e tecnológicos da solução encontram-se detalhados em tópico próprio deste ETP e serão posteriormente consolidados no Termo de Referência. Além disso, possui grande potencial para reduzir custos associados à multiplicidade de contratos, deslocamentos de pacientes, Tratamento Fora do Domicílio (TFD), logística assistencial, mobilização de especialistas e manutenção de estruturas físicas descentralizadas, apresentando melhor relação custo-benefício quando comparada às demais alternativas analisadas. A adoção da telessaúde fortalece a coordenação do cuidado em rede, especialmente quando articulada às equipes da Atenção Primária à

	Saúde e às equipes multiprofissionais vinculadas ao componente e-Multi, assegurando acompanhamento longitudinal, maior resolutividade no território e melhor organização dos fluxos assistenciais. Ressalta-se que a solução analisada possui potencial de aplicação em todo o território estadual, contemplando as diferentes macrorregiões e Regiões de Saúde do Estado do Pará. Considerando as características da rede assistencial, as desigualdades regionais de acesso aos serviços especializados, as limitações logísticas existentes em determinados territórios e a necessidade de implantação gradual da política pública, verificou-se a conveniência técnica de adoção de estratégia escalonada e progressiva de implementação. Nesse contexto, regiões que apresentam maiores desafios assistenciais, geográficos e de disponibilidade de profissionais especializados, a exemplo das Regiões de Saúde de Marajó I e Marajó II, destacam-se como potenciais áreas prioritárias para o início da operação, sem prejuízo de que a definição das regiões contempladas em cada etapa observe as prioridades assistenciais, o planejamento institucional, a disponibilidade orçamentária e as decisões da Administração quando da execução da contratação. Diante da análise realizada, conclui-se que a contratação integrada de solução estruturada de telessaúde constitui a alternativa tecnicamente mais adequada, operacionalmente mais eficiente e economicamente mais vantajosa para atendimento da necessidade pública identificada, razão pela qual foi selecionada como solução recomendada neste Estudo Técnico Preliminar. **Pesquisa de Mercado** O levantamento preliminar de mercado relacionado à presente contratação foi realizado no âmbito da Manifestação Técnica que subsidiou a fase inicial de planejamento da solução, contemplando a análise do cenário de telessaúde, das alternativas disponíveis para atendimento da necessidade pública identificada e dos modelos de contratação potencialmente aplicáveis ao contexto da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará.

	Referido levantamento permitiu identificar a existência de soluções capazes de integrar componentes tecnológicos, assistenciais e operacionais necessários à prestação de serviços de teleconsulta em pronto atendimento virtual, teleconsultas eletivas multiespecialidades, telediagnóstico, sustentação tecnológica e eventual disponibilização de equipamentos e estruturas de apoio, demonstrando a viabilidade da adoção de solução estruturada e integrada de telessaúde. As informações obtidas na Manifestação Técnica subsidiaram a análise das alternativas de atendimento da necessidade administrativa e contribuíram para a definição preliminar da solução considerada mais adequada sob os aspectos técnicos, assistenciais, operacionais e estratégicos. A pesquisa de mercado poderá ser complementada ao longo da fase preparatória, sempre que necessário ao aperfeiçoamento da modelagem da contratação, à validação das premissas adotadas e à ampliação do conhecimento acerca das soluções disponíveis no mercado. A pesquisa de preços destinada à estimativa do valor da contratação será realizada em etapa própria da instrução processual, observadas as disposições da Lei nº 14.133/2021, os normativos aplicáveis e as premissas de dimensionamento definidas neste Estudo Técnico Preliminar. **Justificativa para Contratação ser Estruturada Mediante Sistema de Registro de Preços** Considerando que: ● O valor estimado ultrapassa os limites legais para dispensa de licitação ● A solução pretendida possui natureza continuada, escalável, tecnológica e assistencialmente integrada; ● A demanda pelos serviços de telessaúde apresenta comportamento variável, dinâmico e progressivo, em razão da oscilação do volume de atendimentos, da expansão gradual da utilização da plataforma pelas unidades da rede SUS do Estado do Pará e da

	possibilidade de ampliação progressiva da solução para outras regiões do estado; ● Há imprevisibilidade quanto à quantidade efetiva de serviços demandados ao longo da vigência contratual, influenciada por fatores epidemiológicos, regulatórios, operacionais e assistenciais; ● A contratação envolve necessidade de escalabilidade operacional da infraestrutura tecnológica e da capacidade de atendimento remoto; ● A adoção de contratação comum, com quantitativos rígidos e execução integral previamente definida poderá ocasionar superdimensionamento contratual, desperdício de recursos públicos, subutilização da solução, insuficiência operacional diante de aumento da demanda e perda de eficiência administrativa; ● O Sistema de Registro de Preços permite maior flexibilidade gerencial e operacional, possibilitando contratações futuras e parceladas conforme a efetiva necessidade da Administração, observados critérios de conveniência, oportunidade e disponibilidade orçamentária; ● A utilização do Sistema de Registro de Preços proporciona racionalização das contratações públicas, redução do número de procedimentos licitatórios, ganho de escala, economicidade, padronização tecnológica da solução e maior eficiência na gestão contratual; ● A solução demandada possui elevado grau de complexidade tecnológica, operacional e assistencial, envolvendo implementação de plataforma estadual de telessaúde, integração com sistemas regulatórios e bases de dados do SUS, operação contínua de infraestrutura digital, serviços especializados de teleconsultas e telediagnóstico, segurança da informação e sustentação tecnológica em ambiente crítico de saúde pública; ● A contratação demanda avaliação qualitativa aprofundada das soluções ofertadas, especialmente quanto à capacidade técnica,

	experiência operacional, qualificação da equipe especializada, governança tecnológica, segurança da informação, interoperabilidade e capacidade de sustentação da solução em larga escala. A adoção do SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS – SRP mostra-se a solução mais adequada para a presente contratação, nos termos do art. 82 e seguintes da Lei nº 14.133/2021, considerando as características operacionais, assistenciais, tecnológicas e de escalabilidade da solução integrada de telessaúde pretendida pela Administração. A contratação envolve objeto de natureza continuada, escalável e sujeito à execução gradual, cuja demanda poderá variar ao longo da vigência da ata em razão da expansão progressiva da cobertura territorial e populacional, da incorporação gradual de Regiões de Saúde e municípios, bem como da ativação progressiva de Pontos de Telessaúde. A análise da necessidade administrativa e das características da solução pretendida demonstra que a utilização do Sistema de Registro de Preços constitui a modelagem mais adequada para viabilizar a futura contratação, nos termos do art. 82 e seguintes da Lei nº 14.133/2021. A solução objeto deste Estudo Técnico Preliminar possui natureza continuada, escalável e sujeita à expansão progressiva, abrangendo componentes tecnológicos, assistenciais e operacionais cuja demanda efetiva poderá variar ao longo do tempo em razão da evolução da política pública, da ampliação da cobertura territorial, da incorporação gradual de novos municípios e regiões de saúde, da adesão dos usuários e da dinâmica assistencial observada na rede pública estadual. Nesse contexto, verifica-se a impossibilidade de definição prévia e precisa dos quantitativos efetivamente necessários durante toda a vigência da contratação, circunstância que torna recomendável a utilização de instrumento capaz de conferir maior flexibilidade à Administração, preservando simultaneamente a eficiência do planejamento e a adequada gestão dos recursos públicos. A adoção do Sistema de Registro de Preços permite compatibilizar a contratação com a implantação gradual da solução, possibilitando que

	a expansão da cobertura assistencial e territorial ocorra de forma progressiva, conforme as prioridades definidas pela Administração, a disponibilidade orçamentária, a maturidade operacional da rede e as necessidades efetivamente identificadas ao longo da execução da política pública. A modelagem também se mostra adequada em razão da coexistência de componentes com diferentes características de utilização, incluindo recursos tecnológicos, estruturas de apoio à assistência remota, cobertura populacional, serviços especializados e demais elementos necessários à operacionalização da política estadual de telessaúde. Nessas circunstâncias, a utilização do SRP favorece o adequado dimensionamento da contratação e reduz os riscos associados tanto ao superdimensionamento quanto à insuficiência de capacidade para atendimento das necessidades futuras da Administração. Sob a perspectiva operacional, a utilização do Sistema de Registro de Preços contribui para a expansão ordenada da solução em âmbito estadual, permitindo que a implementação acompanhe a evolução da demanda assistencial e a capacidade de absorção da rede pública de saúde, sem exigir a execução integral de todos os componentes da solução desde o início da contratação. Além disso, a modelagem favorece a padronização tecnológica, a uniformidade dos requisitos assistenciais e operacionais, a governança centralizada da política pública, a racionalização dos procedimentos administrativos e a redução da necessidade de realização de sucessivos processos licitatórios para expansão da cobertura da solução. Por fim, a adoção do SRP mostra-se compatível com os princípios da eficiência, economicidade, planejamento e gestão por resultados, proporcionando maior flexibilidade para a Administração, melhor aproveitamento dos recursos públicos e maior capacidade de adaptação da contratação às necessidades assistenciais efetivamente verificadas ao longo de sua execução. Diante dessas características, conclui-se que o Sistema de Registro de Preços constitui a modelagem mais adequada para viabilizar a

	contratação da solução integrada de telessaúde analisada neste Estudo Técnico Preliminar. **Justificativa da Contratação em Lote Único** A solução analisada neste Estudo Técnico Preliminar foi concebida como um modelo integrado de telessaúde, composto por elementos tecnológicos, assistenciais e operacionais interdependentes, cuja adequada execução depende da atuação coordenada e contínua de todos os componentes que integram a contratação. A necessidade identificada pela Administração não se limita à disponibilização isolada de plataforma tecnológica ou à contratação autônoma de serviços assistenciais, abrangendo um conjunto de funcionalidades e serviços que devem operar de forma integrada, incluindo implantação, sustentação tecnológica, suporte aos usuários, integração com sistemas de informação em saúde, segurança da informação, governança de dados, capacitação das equipes e prestação de serviços especializados de telessaúde. A análise das alternativas de modelagem da contratação demonstrou que o parcelamento do objeto ou sua divisão em múltiplos lotes poderia acarretar aumento da complexidade operacional e administrativa, ampliação dos riscos de incompatibilidade tecnológica, dificuldades de integração entre sistemas e serviços, sobreposição ou indefinição de responsabilidades, além de potencial comprometimento da continuidade assistencial e dos resultados esperados pela Administração. A fragmentação da solução também poderia dificultar a gestão contratual, a fiscalização da execução, a apuração de responsabilidades por eventuais falhas operacionais e a manutenção de padrões uniformes de desempenho, segurança, interoperabilidade e qualidade dos serviços prestados em todo o território estadual. Adicionalmente, a efetividade da política pública depende da operação harmônica e simultânea dos diversos componentes da solução, de modo que a utilidade de cada elemento está diretamente relacionada ao adequado funcionamento dos demais. Nesse cenário, a contratação integrada favorece a coordenação da execução, a padronização tecnológica,

	a uniformidade dos processos assistenciais e a obtenção dos resultados pretendidos pela Administração. Sob a perspectiva econômica, a contratação em lote único também contribui para a racionalização da gestão contratual, redução de custos administrativos, simplificação dos mecanismos de governança e mitigação dos riscos inerentes à atuação simultânea de múltiplos fornecedores em ambiente tecnológico e assistencial altamente integrado. Diante dessas características, conclui-se que o agrupamento do objeto em lote único constitui a solução mais adequada para atendimento da necessidade pública identificada, mostrando-se compatível com os princípios da eficiência, economicidade, planejamento, segurança da contratação e continuidade dos serviços públicos de saúde. Justificativa da Adoção do Critério de Julgamento pelo Menor Preço A adoção do critério de julgamento pelo menor preço mostra-se adequada para a presente contratação em razão da possibilidade de a Administração definir previamente, de forma objetiva, os requisitos técnicos, assistenciais, operacionais, de segurança, interoperabilidade, desempenho e capacidade operacional necessários ao atendimento da necessidade pública identificada. Embora a solução analisada possua elevado grau de complexidade tecnológica e assistencial, a qualidade esperada não será objeto de disputa entre os licitantes, mas sim previamente estabelecida pela Administração por meio de requisitos mínimos obrigatórios, padrões de desempenho, critérios de aceitabilidade, requisitos de habilitação e mecanismos de validação da solução, os quais serão detalhados no Termo de Referência. Nesse contexto, a competição econômica ocorrerá exclusivamente entre fornecedores aptos a atender integralmente às especificações exigidas, permitindo que a Administração selecione a proposta mais vantajosa sem comprometer os níveis de qualidade, segurança, disponibilidade e desempenho necessários à execução do objeto.

	A modelagem adotada parte da premissa de que a solução deverá observar padrões mínimos previamente definidos para aspectos relacionados à capacidade tecnológica, sustentação operacional, segurança da informação, proteção de dados pessoais, interoperabilidade, disponibilidade da plataforma, qualificação da equipe técnica e capacidade de prestação dos serviços assistenciais. Dessa forma, o critério econômico não substitui a avaliação da capacidade técnica dos licitantes, mas atua de forma complementar a mecanismos destinados a assegurar a adequada execução contratual. Adicionalmente, a futura contratação deverá contemplar instrumentos de verificação da capacidade operacional e da aderência da solução aos requisitos estabelecidos pela Administração, reduzindo riscos de execução e contribuindo para a seleção de fornecedor efetivamente apto a atender às necessidades da política pública de telessaúde. Diante dessas características, conclui-se que o critério de julgamento pelo menor preço é compatível com a natureza da contratação, uma vez que a Administração possui condições de definir previamente o padrão de qualidade esperado e de estabelecer mecanismos aptos a assegurar que a competição econômica ocorra apenas entre soluções tecnicamente adequadas, preservando os princípios da economicidade, eficiência, competitividade e seleção da proposta mais vantajosa. Justificativa Econômica Sob a perspectiva econômica, a solução integrada de telessaúde apresenta potencial para proporcionar melhor relação custo-benefício em comparação a alternativas baseadas exclusivamente na expansão física da rede assistencial ou na ampliação de deslocamentos para atendimento especializado, uma vez que contribui para a redução de custos indiretos relacionados ao Tratamento Fora do Domicílio – TFD, transporte sanitário, deslocamentos intermunicipais de usuários, mobilização de profissionais especializados e utilização de estruturas assistenciais concentradas em centros de referência. Além disso, a solução possibilita ampliar a capacidade de atendimento especializado da rede pública de saúde por meio da utilização de

	recursos tecnológicos e assistenciais compartilhados, favorecendo a racionalização da aplicação dos recursos públicos e a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde sem a necessidade de expansão proporcional da infraestrutura física existente. No presente momento, por se tratar de Estudo Técnico Preliminar elaborado antes da consolidação da pesquisa de preços, ainda não há valor global definitivo da contratação. A estimativa econômica será posteriormente apurada com base na metodologia própria de pesquisa de mercado, observados os quantitativos, a modelagem da solução e as premissas definidas neste Estudo. Ressalta-se, contudo, que a estimativa futura deverá contemplar não apenas os serviços assistenciais remotos, mas também a disponibilização da plataforma tecnológica, os serviços de sustentação, suporte técnico-operacional, manutenção, segurança da informação, integração entre sistemas, capacitação dos usuários, disponibilização de equipamentos e demais componentes necessários à adequada execução da política pública de telessaúde. Dessa forma, conclui-se que a solução analisada apresenta viabilidade econômica compatível com sua abrangência, complexidade e potencial de geração de benefícios assistenciais, operacionais e gerenciais para a rede pública de saúde do Estado do Pará. **Conclusão** Diante do exposto, conclui-se que a contratação de solução estruturada e integrada de telessaúde constitui a alternativa mais adequada para atendimento da necessidade pública identificada, por apresentar melhor aderência aos critérios técnicos, econômicos e administrativos definidos neste Estudo Técnico Preliminar, com potencial de ampliar o acesso aos serviços de saúde de forma sustentável, segura, equitativa e integrada. Conclui-se, ainda, que a adoção da modelagem da contratação mediante Sistema de Registro de Preços mostra-se compatível com a natureza continuada, escalável, tecnológica e assistencial da solução, permitindo à Administração adotar implementação gradual, preservar a flexibilidade operacional, reduzir riscos de superdimensionamento ou insuficiência

	contratual e assegurar melhores condições para a seleção da proposta mais vantajosa, em consonância com as necessidades estratégicas da SESPA e com a adequada prestação dos serviços públicos de saúde digital no âmbito estadual.
HÁ RESTRIÇÃO DE FORNECEDORES?	☐ Sim. ☒ Não.
DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO	
O QUE SERÁ CONTRATADO?	**Escopo da Solução Analisada** A solução analisada neste Estudo Técnico Preliminar consiste na contratação de solução integrada de telessaúde destinada à ampliação e qualificação do acesso da população do Estado do Pará aos serviços especializados de saúde, em consonância com as diretrizes de regionalização da assistência, transformação digital no Sistema Único de Saúde – SUS e fortalecimento das Redes de Atenção à Saúde. A solução deverá possuir capacidade de atendimento em âmbito estadual, observada a possibilidade de implantação gradual e progressiva, conforme as prioridades assistenciais, o planejamento institucional, a disponibilidade orçamentária e a capacidade operacional da rede pública de saúde. Para atendimento da necessidade identificada, a solução deverá contemplar, no mínimo, os seguintes componentes: ***I – Plataforma Digital Integrada de Telessaúde*** Disponibilização de plataforma tecnológica especializada para operacionalização dos serviços de telessaúde, incluindo acesso por ambiente web e dispositivos móveis, mecanismos de segurança da informação, proteção de dados pessoais, registro das informações assistenciais, suporte à gestão da operação e integração com sistemas e plataformas utilizados pela Administração. ***II – Teleconsultas em Pronto Atendimento Virtual*** Disponibilização de serviço de teleconsulta em pronto atendimento virtual, destinado ao atendimento remoto de demandas assistenciais compatíveis com essa modalidade de cuidado, permitindo avaliação clínica,

	orientação médica, definição de condutas, emissão de documentos assistenciais e encaminhamentos necessários, observadas as normas aplicáveis à telessaúde e à assistência em saúde. A solução deverá possuir capacidade operacional compatível com a demanda assistencial da rede pública estadual, assegurando disponibilidade, segurança, rastreabilidade e continuidade dos atendimentos. ***III – Teleconsultas Eletivas Multiespecialidades*** Disponibilização de teleconsultas eletivas em especialidades médicas definidas pela Administração, com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços especializados, reduzir barreiras geográficas, apoiar a organização da atenção especializada e contribuir para a redução das desigualdades regionais de acesso à saúde. A solução deverá permitir a expansão progressiva da oferta de especialidades conforme as necessidades assistenciais identificadas pela SESPA. ***IV – Serviços de Telediagnóstico*** Disponibilização de serviços de telediagnóstico voltados à emissão remota de laudos e apoio diagnóstico especializado, contribuindo para ampliação da capacidade assistencial da rede pública de saúde e redução do tempo de acesso a exames especializados. A solução deverá permitir a integração dos serviços diagnósticos aos fluxos assistenciais e regulatórios da rede estadual de saúde, observadas as normas de segurança da informação, rastreabilidade e interoperabilidade aplicáveis. ***V – Disponibilização de Equipamentos e Estruturas de Apoio em Regime de Comodato*** Considerando as características territoriais do Estado do Pará, as diferenças de capacidade instalada entre os municípios e as limitações de infraestrutura existentes em determinadas localidades, verificou-se a necessidade de que a solução possua capacidade de disponibilizar, quando demandado pela Administração, equipamentos, dispositivos, mobiliários técnicos e demais recursos tecnológicos necessários à adequada execução dos serviços de telessaúde.

	A disponibilização desses recursos deverá ocorrer em regime de comodato, observadas as necessidades assistenciais, operacionais e estratégicas identificadas pela SESPA, permitindo a implantação ou ampliação dos serviços em unidades de saúde que não disponham da infraestrutura necessária para sua plena operacionalização. A previsão desse componente visa conferir maior flexibilidade à política pública de telessaúde, possibilitando o atendimento de demandas específicas relacionadas à expansão da cobertura assistencial, à redução de desigualdades regionais e ao fortalecimento da capacidade operacional da rede pública de saúde. Os requisitos técnicos, quantitativos, condições de disponibilização e critérios de utilização dos equipamentos e estruturas de apoio serão detalhados no Termo de Referência, de acordo com as necessidades identificadas pela Administração durante a execução da contratação. ***VI – Sustentação Tecnológica e Suporte Operacional*** Disponibilização dos serviços necessários à implantação, sustentação, suporte técnico-operacional, monitoramento, manutenção e evolução da solução tecnológica, garantindo condições adequadas para funcionamento contínuo dos serviços de telessaúde durante toda a vigência da contratação. Dessa forma, a solução analisada apresenta potencial para ampliar o acesso aos serviços especializados, reduzir deslocamentos desnecessários, apoiar a organização da atenção especializada e fortalecer a capacidade assistencial da rede pública de saúde do Estado do Pará, especialmente em regiões com limitações de acesso a profissionais e serviços especializados.
QUAL O PRAZO DA GARANTIA CONTRATUAL?	☐ Não há. ☐ 90 dias. ☒ 12 meses. ☐ Outro: nnn ☐ dias. ☐ meses. ☐ anos.

HÁ NECESSIDADE DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA?	☒ Sim. **Justificativa**: Refere-se à necessidade de suporte técnico da contratada para soluções de diagnóstico de falhas, atualizações de software e sustentação contínua e ininterrupta. ☐ Não.
HÁ NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO?	☒ Sim. **Descrever solução**: Refere-se à necessidade de manutenções preventivas e corretivas que estarão previstas no contrato e serão realizadas pela contratada. ☐ Não.
ESTIMATIVA DO QUANTITATIVO NECESSÁRIO	
COMO SE OBTEVE O QUANTITATIVO ESTIMADO?	☐ Análise de contratações anteriores. ☐ Análise de contratações similares. ☒ Outro. **Especificar**: Pesquisa realizada pelo Departamento de Regulação ao acesso, que através de Portarias do Ministério da Saúde onde informam o tipo de quantitativo estimado para cada procedimento.
DESCRIÇÃO DO QUANTITATIVO?	A estimativa de quantitativos necessários para a contratação foi elaborada a partir da abrangência potencial da solução, da população estimada do Estado do Pará, da estrutura atual da rede pública de saúde, das necessidades assistenciais identificadas e da possibilidade de implantação gradual e progressiva da política estadual de telessaúde. Para fins de dimensionamento da solução, adotou-se como referência a população estimada do Estado do Pará, fixada em 8.711.196 habitantes conforme base do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE 2025, informada ao Tribunal de Contas da União – TCU, considerando-se esse parâmetro como teto máximo de cobertura potencial da solução. Essa base populacional foi utilizada para estimar os componentes relacionados à implantação, à sustentação e aos serviços assistenciais recorrentes, sem que isso represente obrigação de contratação integral ou imediata. A sustentação, operacionalização, licenciamento, monitoramento, manutenção das integrações e suporte técnico 24x7 foram estimados com base na totalidade da população potencialmente coberta pela solução, correspondendo igualmente ao teto máximo de 8.711.196 habitantes, devendo a execução mensal observar apenas a população efetivamente incorporada à solução em cada período de referência. O mesmo critério

	foi aplicado aos serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho, cuja estimativa máxima também considera a mesma população estadual potencialmente atendida. Dessa forma, a estimativa quantitativa desta contratação contempla, em caráter máximo referencial: a cobertura potencial de 8.711.196 habitantes Os quantitativos estimados da contratação foram dimensionados considerando a população estadual estimada em 8.711.196 habitantes, os 144 municípios do Estado do Pará e a rede pública de saúde cadastrada no CNES através das unidades de saúde. Os quantitativos específicos de cada item da solução serão detalhados e consolidados no Termo de Referência, observadas as premissas e metodologias de dimensionamento definidas neste Estudo Técnico Preliminar. Ressalta-se que tais quantitativos representam limites máximos de planejamento e dimensionamento da solução, não se confundindo com obrigação de contratação integral, imediata ou simultânea de todos os itens, cuja utilização dependerá da evolução da implantação, das necessidades assistenciais identificadas e das decisões administrativas futuras. **Base de Cálculo e Alocação de Recursos no Estado do Pará** A definição das premissas de dimensionamento da solução observou as características territoriais, populacionais e assistenciais do Estado do Pará, considerando a necessidade de implantação de uma política pública de telessaúde com potencial de expansão para todas as Regiões de Saúde do Estado. Para fins de dimensionamento dos quantitativos máximos da contratação, adotou-se como referência a população estimada do Estado do Pará, correspondente a 8.711.196 habitantes, conforme estimativas populacionais oficiais divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Essa base populacional foi utilizada como limite máximo potencial de cobertura da solução, sem que isso represente

	obrigação de contratação integral ou imediata dos quantitativos estimados. A adoção da população estadual como referência técnica permite que a modelagem da contratação suporte tanto a implementação inicial em territórios prioritários quanto a expansão progressiva da política pública para outras regiões, municípios e populações que venham a ser incorporados à solução ao longo de sua execução. A estimativa dos recursos necessários também considerou a distribuição territorial dos 144 municípios paraenses, as características da rede pública de saúde, as limitações de acesso a serviços especializados observadas em determinadas regiões e a necessidade de disponibilização gradual de infraestrutura tecnológica e recursos assistenciais compatíveis com a realidade local. No âmbito assistencial e operacional, a solução foi dimensionada para suportar a prestação de serviços de teleconsulta em pronto atendimento virtual, teleconsultas eletivas multiespecialidades e serviços de telediagnóstico, observada a possibilidade de expansão progressiva da cobertura populacional e da oferta assistencial conforme as necessidades identificadas pela Administração. O dimensionamento contempla, ainda, a sustentação mensal da solução tecnológica, incluindo os serviços necessários à sua operação contínua, bem como a eventual disponibilização de equipamentos, dispositivos e estruturas de apoio em regime de comodato, quando necessária para viabilizar ou ampliar a execução dos serviços de telessaúde em determinadas unidades, regiões ou territórios do Estado. Considerando a natureza escalável da solução e a adoção do Sistema de Registro de Preços, os quantitativos foram estruturados de forma a permitir o acionamento gradual dos serviços, da infraestrutura tecnológica e dos recursos de apoio necessários à execução da política pública, evitando tanto o superdimensionamento inicial da contratação quanto limitações futuras à expansão da cobertura assistencial.

<table>
<tr><td></td><td colspan="4">Dessa forma, a base de cálculo adotada busca assegurar adequada proporcionalidade entre os recursos disponibilizados, a população potencialmente beneficiada e as necessidades assistenciais da rede pública estadual, proporcionando maior eficiência na aplicação dos recursos públicos e maior flexibilidade para a implementação progressiva da estratégia estadual de telessaúde.</td></tr>
<tr><td rowspan="7">ESPECIFICAÇÃO</td><td>Item</td><td>Descrição</td><td>Und</td><td>Qtd</td></tr>
<tr><td>1</td><td>IMPLANTAÇÃO
Implantação central da plataforma, parametrização, customização visual, capacitações estruturantes, disponibilização do acesso web e publicação do aplicativo (Android e iOS) para a realização de teleconsultas e consulta de informações de saúde pelos cidadãos, contemplando os fluxos de Pronto Atendimento Virtual 24h/7d, teleconsultas agendadas e telediagnósticos.</td><td>Habitante</td><td>8.711.196</td></tr>
<tr><td>2.1</td><td>ATIVAÇÃO DOS PONTOS DE TELESSAÚDE SEM DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTO EM COMODATO
Adicional por disponibilização de Cabine de Teleconsulta, composta por estrutura privativa e equipada para realização de atendimento remoto, observados os requisitos de privacidade, conectividade, ergonomia, acessibilidade e segurança definidos no Termo de Referência.</td><td>Ponto Ativado</td><td>432</td></tr>
<tr><td>2.2</td><td>ATIVAÇÃO DE COMPUTADORES
Ativação de computadores em comodato, com entrega, instalação, configuração, integração à plataforma, testes operacionais e liberação para uso nos Pontos de Telessaúde indicados pela SESPA.</td><td>Computador Ativado</td><td>432</td></tr>
<tr><td>2.3</td><td>ATIVAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE CONECTIVIDADE.
Ativação de equipamento de conectividade em comodato, com instalação, configuração de rede, testes de estabilidade, integração à solução e liberação para uso nos Pontos de Telessaúde indicados pela SESPA.</td><td>Equipamento Ativado</td><td>72</td></tr>
<tr><td>3</td><td>SUSTENTAÇÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E SUPORTE
Sustentação, operacionalização, licenciamento, monitoramento, manutenção das integrações implantadas e suporte técnico 24x7, incluindo, quando aplicável, em relação aos itens 2.2 a 2.8, manutenções, atualização, reconfiguração, remanejamento e demais providências necessárias à continuidade da execução contratual e disponibilidade operacional dos bens disponibilizados acessoriamente em comodato, em conformidade com o anexo I.</td><td>Habitante</td><td>8.711.196</td></tr>
<tr><td>4</td><td>SERVIÇOS DE TELESSAÚDE
Serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho.</td><td>Habitante</td><td>8.711.196</td></tr>
<tr><td colspan="5">ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO</td></tr>
<tr><td>MEIOS USADOS NA PESQUISA</td><td colspan="4">☒ Painel de preços. ☐ Contratações similares.
☐ Simas. ☒ Fornecedores.</td></tr>
</table>

	☒ Internet. ☐ Outro. **Especificar**: (*Indicar o meio*).				
ESTIMATIVA DE PREÇO	**Item**	**Descrição**	**Valor Unitário**	**Qtd**	**Valor Total**
	1	**IMPLANTAÇÃO** Implantação central da plataforma, parametrização, customização visual, capacitações estruturantes, disponibilização do acesso web e publicação do aplicativo (Android e iOS) para a realização de teleconsultas e consulta de informações de saúde pelos cidadãos, contemplando os fluxos de Pronto Atendimento Virtual 24h/7d, teleconsultas agendadas e telediagnósticos.	R$ 0,00	8.711.196	R$ 0,00
	2.1	**ATIVAÇÃO DOS PONTOS DE TELESSAÚDE SEM DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTO EM COMODATO** Adicional por disponibilização de Cabine de Teleconsulta, composta por estrutura privativa e equipada para realização de atendimento remoto, observados os requisitos de privacidade, conectividade, ergonomia, acessibilidade e segurança definidos no Termo de Referência.	R$ 0,00 por ativação	432	R$ 0,00
	2.2	**ATIVAÇÃO DE COMPUTADORES** Ativação de computadores em comodato, com entrega, instalação, configuração, integração à plataforma, testes operacionais e liberação para uso nos Pontos de Telessaúde indicados pela SESPA.	R$ 0,00 por ativação	432	R$ 0,00
	2.3	**ATIVAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE CONECTIVIDADE.** Ativação de equipamento de conectividade em comodato, com instalação, configuração de rede, testes de estabilidade, integração à solução e liberação para uso nos Pontos de Telessaúde indicados pela SESPA.	R$ 0,00 por ativação	72	R$ 0,00
	3	**SUSTENTAÇÃO, OPERACIONALIZAÇÃO E SUPORTE** Sustentação, operacionalização, licenciamento, monitoramento, manutenção das integrações implantadas e suporte técnico 24x7, incluindo, quando aplicável, em relação aos itens 2.2 a 2.8, manutenções, atualização, reconfiguração, remanejamento e demais providências	R$0,00 por habitante/mês	8.711.196	R$0,00/ano

		necessárias à continuidade da execução contratual e disponibilidade operacional dos bens disponibilizados acessoriamente em comodato, em conformidade com o anexo I.			
	4	**SERVIÇOS DE TELESSAÚDE** Serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho.	Valor unitário máximo de R$ 0,00 por habitante/mês, com pagamento variável de 6,25% a 100% conforme 16 Faixas de Desempenho, observado o teto ordinário de 4% de teleatendimentos demandados em relação à população coberta	8.711.196	Até R$0,00/ano, considerando cobertura integral da população estadual e enquadramento na **Faixa 16**.
				TOTAL	R$00,00

OBS: A utilização do modelo financeiro proposto pode ser melhor analisado no documento no **anexo I** a este ETP.

OBS²: Justifica-se a adaptação ao modelo de ETP da PGE para gerar uma melhor visualização e análise da parte financeira do estudo técnico

JUSTIFICATIVA PARA O PARCELAMENTO DA SOLUÇÃO

A SOLUÇÃO SERÁ DIVIDIDA EM ITENS?	☐ Sim.		
	☒ Não. **Por quê?**	☒ Objeto indivisível.	☐ Perda de escala.
		☐ Tecnicamente inviável.	☐ Economicamente inviável.
		☐ Aproveitamento da competitividade.	☒ Outro. **Especificar**: Lote único.

CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES

HÁ CONTRATAÇÕES CORRELATAS OU INTERDEPENDENTES?	☐ Sim.	**Especificar**:
	☒ Não.	

ALINHAMENTO DA CONTRATAÇÃO COM O PLANEJAMENTO

HÁ PREVISÃO NO PLANO DE CONTRATAÇÕES ANUAL?	☐ Sim.	**Especificar item do PCA**:
	☒ Não.	**Providências**: De acordo com o Nisplan seq 5, não consta na previsão de contratação do Plano de Contratações Anual (PCA) de 2026.

RESULTADOS PRETENDIDOS

QUAIS OS BENEFÍCIOS PRETENDIDOS NA CONTRATAÇÃO?	☒ Manutenção do Funcionamento Administrativo ☒ Redução de Custos ☒ Aproveitamento de Recursos Humanos ☐ Redução dos Riscos do Trabalho ☒ Ganho de Eficiência ☐ Serviço/Bem de Consumo ☒ Realização de Política Pública ☐ Outro. **Especificar**: (*Indicar o benefício*).
PROVIDÊNCIAS PENDENTES	
HÁ PROVIDÊNCIAS PENDENTES PARA O SUCESSO DA CONTRATAÇÃO?	☐ Sim. **Especificar**: ☒ Não.
IMPACTOS AMBIENTAS E MEDIDAS DE MITIGAÇÃO	
HÁ PREVISÃO DE IMPACTO AMBIENTAL NA CONTRATAÇÃO?	☒ Sim.

Especificar os impactos Os impactos esperados são positivos:

Não se identificam impactos ambientais negativos significativos decorrentes da contratação proposta. Trata-se de solução baseada predominantemente em serviços digitais e fluxos assistenciais remotos, cuja implantação tende a produzir efeitos ambientais indiretos positivos, especialmente por promover maior racionalização logística, redução de deslocamentos assistenciais evitáveis e digitalização de processos no âmbito do SUS.

Os principais impactos ambientais potenciais associados à contratação são descritos a seguir:

1. Redução de emissões de gases de efeito estufa (GEE)

A implantação de serviços de telessaúde contribui para diminuir a necessidade de deslocamentos físicos recorrentes de usuários e profissionais para acesso a consultas, laudos e suporte especializado, especialmente em regiões remotas onde predominam transportes terrestres e fluviais motorizados. Tal

racionalização logística tende a reduzir o consumo de combustíveis fósseis e, consequentemente, as emissões associadas de CO_2 e outros poluentes atmosféricos.

2. Mitigação de pressão ambiental sobre expansão física de serviços

Ao ampliar o acesso à saúde por meio de atendimentos remotos integrados, a solução proposta poderá reduzir, no curto e médio prazo, a necessidade de expansão imediata de infraestrutura física especializada em territórios ambientalmente sensíveis. Isso contribui indiretamente para mitigação de impactos associados a obras, intervenções em áreas de floresta, abertura de acessos e alterações em ecossistemas frágeis, particularmente relevantes na Amazônia.

3. Eficiência no consumo de recursos naturais

A digitalização de processos assistenciais e administrativos, com utilização de registros eletrônicos e gestão integrada da informação, tende a reduzir o consumo de papel, impressos e insumos físicos utilizados em rotinas presenciais tradicionais. Adicionalmente, a organização de fluxos digitais contribui para maior eficiência operacional no uso de recursos estruturais da rede pública.

4. Redução indireta da geração de resíduos sólidos

A ampliação de fluxos digitais e a racionalização do acesso presencial podem contribuir para diminuição de resíduos administrativos associados a processos físicos repetitivos. Além disso, a qualificação do itinerário assistencial tende a otimizar a utilização dos serviços presenciais, reduzindo a geração indireta de resíduos em situações evitáveis.

5. Sustentabilidade na utilização da infraestrutura tecnológica

A contratação de solução integrada e escalável com gestão tecnológica centralizada reduz a necessidade de múltiplas implantações redundantes de equipamentos e estruturas locais dispersas. Tal abordagem favorece maior eficiência energética, racionalidade tecnológica e melhor governança da infraestrutura digital no território.

6. Preservação de áreas ambientalmente sensíveis e compatibilidade territorial

Em regiões remotas, de difícil acesso ou com limitações logísticas e ambientais relevantes, a ampliação do acesso remoto especializado contribui para reduzir pressões indiretas associadas a deslocamentos intensivos e à necessidade de expansão física imediata de serviços presenciais, promovendo maior compatibilidade entre oferta assistencial e preservação ambiental.

7. Promoção de modelo assistencial mais sustentável e alinhado à Agenda 2030

A telessaúde fortalece um modelo de atenção mais sustentável ao apoiar cuidado em rede, acompanhamento remoto e regionalização do acesso especializado, reduzindo assimetrias territoriais e promovendo maior eficiência no uso da infraestrutura pública existente.

Nesse sentido, a iniciativa apresenta alinhamento estratégico aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030, em especial:

- **ODS 3** (Saúde e Bem-Estar), ao ampliar o acesso equitativo à atenção especializada;
- **ODS 9** (Indústria, Inovação e Infraestrutura), ao promover soluções digitais estruturantes no SUS;
- **ODS 10** (Redução das Desigualdades), ao priorizar territórios vulneráveis;

	• **ODS 13** (Ação Climática), ao contribuir indiretamente para mitigação de emissões associadas à logística assistencial. **Especificar as medidas de mitigação dos impactos: Medidas de Mitigação Ambiental** Embora não sejam identificados impactos ambientais negativos relevantes associados à execução da solução, reconhece-se a existência de impactos indiretos e de baixa magnitude relacionados à utilização de infraestrutura tecnológica e equipamentos eletrônicos necessários à prestação dos serviços. Para mitigação desses impactos, a futura contratação deverá observar, sempre que tecnicamente viável e economicamente compatível, boas práticas relacionadas à eficiência energética, gestão adequada de ativos tecnológicos, prolongamento da vida útil dos equipamentos, descarte ambientalmente adequado de resíduos eletrônicos e utilização racional da infraestrutura computacional necessária à operação da solução. Nos casos em que houver disponibilização de equipamentos ou dispositivos em regime de comodato, caberá à contratada observar a legislação ambiental aplicável e adotar procedimentos adequados para recolhimento, reutilização, reaproveitamento, reciclagem ou destinação final dos equipamentos eventualmente substituídos ou desativados. Adicionalmente, a utilização de arquitetura tecnológica baseada em serviços digitais, processamento centralizado e gestão integrada da infraestrutura contribui para redução da necessidade de multiplicação de equipamentos locais e para melhor aproveitamento dos recursos computacionais disponíveis.

		Diante dessas características, conclui-se que os impactos ambientais potencialmente associados à contratação são reduzidos e amplamente mitigáveis, prevalecendo os benefícios ambientais indiretos decorrentes da racionalização logística, da digitalização de processos e da ampliação do acesso remoto aos serviços de saúde. ☐ Não.
CONCLUSÃO		
A CONTRATAÇÃO POSSUI VIABILIDADE TÉCNICA, SOCIOECONÔMICA E AMBIENTAL?		☒ Sim. ☐ Não.

Belem (PA), 16 de outubro de 2026.

(*Assinatura*)

BRENA BRASIL
ENFERMEIRA DDASS/SESPA

ANEXO I

1. Valores De Referência Por Item

A modelagem do Sistema de Registro de Preços – SRP permite a separação da futura e eventual contratação em parcelas distintas: implantação central da plataforma, ativação de Pontos de Telessaúde, itens/equipamentos ativados, sustentação mensal e serviços assistenciais por Faixas de Desempenho, conforme o indicado abaixo:

Item/Subitem	Unidade	Quantidade máxima	Valor de referência	Valor máximo estimado
1 – Implantação central da plataforma	Habitante	8.711.196	R$ 0,00	R$ 0,00
2.1 – Ativação de Ponto de Telessaúde sem disponibilização de equipamento em comodato	Ponto ativado	432	R$ 0,00	R$ 0,00
2.2 - Ativação de computadores	Equipamento/item ativado	432	R$ 0,00	R$ 0,00
2.3 - Ativação de equipamento de conectividade	Equipamento/item ativado	72	R$ 0,00	R$ 0,00
3 – Sustentação, operacionalização, licenciamento, monitoramento, integrações e suporte técnico 24x7, incluindo, quando aplicável, em relação aos itens 2.2 e 2.3, manutenções, atualização, reconfiguração, remanejamento e demais providências necessárias à continuidade da execução contratual e disponibilidade operacional dos bens disponibilizados acessoriamente em comodato, em conformidade com o Anexo II.	Habitante/mês	8.711.196	R$ 0,00	R$ 0,00
4 – Serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho	Habitante/mês	8.711.196	R$ 0,00	R$ 0,00

OBS.: Considerando que a contratação foi estruturada mediante Sistema de Registro de Preços – SRP, destinado ao atendimento das demandas variáveis, escaláveis e progressivas da rede SUS do Estado do Pará, estima-se, inicialmente, a implantação da solução na região do Marajó, com posterior expansão gradual para outras regiões do Estado, conforme critérios de conveniência, necessidade efetiva, os limites quantitativos da Ata de Registro de Preços, a disponibilidade orçamentária e o planejamento assistencial da SESPA.

Nesse contexto, em razão da característica estimativa e futura das contratações decorrentes do SRP, estima-se que o valor global da contratação terá o limite quantitativo conforme a efetiva utilização dos serviços, expansão da solução e quantitativos efetivamente demandados durante a vigência da Ata de Registro de Preços e dos contratos dela decorrentes.

No entanto, é necessário ressaltar que **o valor global estimado indicado no âmbito do Sistema de Registro de Preços possui natureza meramente referencial e corresponde ao limite máximo potencial de contratação durante a vigência da Ata, não gerando, por si só, obrigação de contratação integral, imediata ou automática pela Administração.** As contratações decorrentes da Ata ocorrerão de forma pontual, gradual e estritamente vinculada à conveniência administrativa, à necessidade efetivamente identificada, aos limites quantitativos registrados, à disponibilidade orçamentária e financeira e ao planejamento assistencial da SESPA, de modo que cada eventual acionamento deverá observar, concretamente, a oportunidade, a viabilidade e o interesse público envolvidos na expansão da solução.

Os valores estimados constantes deste Termo de Referência possuem caráter preliminar e referencial, tendo sido estabelecidos exclusivamente para fins de dimensionamento da solução, definição dos quantitativos máximos registráveis e avaliação da viabilidade técnica da contratação. Considerando que a pesquisa de preços e a formação definitiva do orçamento estimado da contratação serão realizadas em etapa posterior da instrução processual, os valores ora indicados poderão ser revistos, atualizados, ajustados ou substituídos com base nos resultados obtidos junto ao mercado, observadas as disposições da Lei nº 14.133/2021, as orientações dos órgãos de controle e os critérios técnicos adotados pela Administração. Eventuais alterações decorrentes da pesquisa de mercado não implicarão modificação da solução pretendida nem dos quantitativos máximos estimados, salvo se a própria instrução processual demonstrar a necessidade de adequação técnica, econômica ou operacional da modelagem proposta.

Critérios de medição do Item 4 – Serviços assistenciais de telessaúde por Faixas de Desempenho

O Item 4 – Serviços assistenciais de telessaúde será remunerado de forma variável, mediante aplicação de Faixas de Desempenho mensal, com o objetivo de vincular o pagamento ao volume de demanda assistencial efetivamente direcionada à solução pela população coberta.

Para fins de apuração das Faixas de Desempenho, será considerado o percentual de teleatendimentos demandados no mês de referência em relação à população efetivamente coberta pela solução no mesmo período. Assim, a base de cálculo não será, necessariamente, a população total do Estado do Pará, mas a população dos municípios, Regiões de Saúde ou territórios formalmente incorporados à execução contratual no mês de referência.

Consideram-se teleatendimentos demandados, para fins de apuração do desempenho mensal, as solicitações de serviços assistenciais registradas na plataforma ou nos canais oficiais da solução, conforme modalidades previstas no Termo de Referência, incluindo teleconsultas de Pronto Atendimento Virtual, teleconsultas agendadas, serviços de telediagnóstico e quaisquer outras modalidades de teleatendimento (telessaúde) demandados da empresa contratada. A demanda deverá ser comprovada por registros sistêmicos, relatórios de produção, agendamentos, requisições de exame, laudos, prontuários ou demais evidências comprobatórias.

O percentual de utilização mensal será apurado pela seguinte fórmula:

Percentual de utilização mensal = número de teleatendimentos demandados no mês ÷ população efetivamente coberta no mês × 100

A partir do percentual apurado, será identificada a Faixa de Desempenho mensal aplicável, conforme tabela abaixo, tomando-se como referência o valor unitário máximo do Item 4, correspondente a R$ 0,00 por habitante coberto/mês:

Faixa de Desempenho	Percentual de teleatendimentos demandados em relação à população coberta	Percentual do valor unitário do Item 4 a ser pago	Valor efetivo por habitante/mês
Faixa 1	Superior a 0,00% e até 0,25%	6,25%	R$ 0,00
Faixa 2	Superior a 0,25% e até 0,50%	12,50%	R$ 0,00
Faixa 3	Superior a 0,50% e até 0,75%	18,75%	R$ 0,00
Faixa 4	Superior a 0,75% e até 1,00%	25,00%	R$ 0,00
Faixa 5	Superior a 1,00% e até 1,25%	31,25%	R$ 0,00
Faixa 6	Superior a 1,25% e até 1,50%	37,50%	R$ 0,00
Faixa 7	Superior a 1,50% e até 1,75%	43,75%	R$ 0,00
Faixa 8	Superior a 1,75% e até 2,00%	50,00%	R$ 0,00
Faixa 9	Superior a 2,00% e até 2,25%	56,25%	R$ 0,00
Faixa 10	Superior a 2,25% e até 2,50%	62,50%	R$ 0,00
Faixa 11	Superior a 2,50% e até 2,75%	68,75%	R$ 0,00
Faixa 12	Superior a 2,75% e até 3,00%	75,00%	R$ 0,00
Faixa 13	Superior a 3,00% e até 3,25%	81,25%	R$ 0,00
Faixa 14	Superior a 3,25% e até 3,50%	87,50%	R$ 0,00
Faixa 15	Superior a 3,50% e até 3,75%	93,75%	R$ 0,00
Faixa 16	Superior a 3,75% e até 4,00%	100,00%	R$ 0,00

O valor mensal devido pelo Item 4 será calculado mediante multiplicação da população efetivamente coberta no mês pelo valor efetivo por habitante/mês correspondente à Faixa de Desempenho apurada:

Valor mensal devido = população efetivamente coberta × valor efetivo por habitante/mês da Faixa de Desempenho aplicável

A Faixa 16 representa o teto remuneratório ordinário do Item 4 no mês de referência. Assim, caso o volume de teleatendimentos demandados supere 4% da população coberta no mês, o pagamento mensal permanecerá limitado a 100% do valor unitário máximo previsto para o Item 4,sem prejuízo da contabilização dos teleatendimentos excedentes.

Persistência de demanda superior ao limite remuneratório: A superação do percentual de 4% (quatro por cento) da população efetivamente coberta será admitida, sob o regime de produção excedente previsto neste Termo de Referência, por até 3 (três) competências mensais consecutivas durante a execução contratual. Caso, em uma 4ª (quarta) competência mensal, seja novamente apurada demanda superior a 4% (quatro por cento), ficará caracterizada situação de persistência de demanda acima do parâmetro ordinariamente considerado na modelagem econômico-financeira do Item 4, devendo a CONTRATANTE e a CONTRATADA proceder à avaliação técnica, assistencial e econômico-financeira da execução contratual.

Os teleatendimentos demandados que ultrapassarem o limite de 4% deverão ser registrados como produção excedente e considerados para fins de apuração da Faixa de Desempenho do mês subsequente, observados os critérios de rastreabilidade, comprovação e não duplicidade de pagamento.

Essa metodologia permite que a remuneração acompanhe a demanda assistencial efetivamente direcionada à solução, evitando pagamento integral em cenários de baixa utilização e assegurando remuneração proporcional em cenários de maior demanda. Além disso, preserva a lógica do Sistema de Registro de Preços – SRP, pois o pagamento será proporcional à população efetivamente coberta e ao volume de demanda assistencial comprovada em cada mês.