

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

1. IDENTIFICAÇÃO DAS ÁREAS REQUISITANTES DA DEMANDA

Área Requisitante: Setor de Serviços em Saúde

Responsável pela demanda: Roslaine de Oliveira

Matrícula: 07

Email: roslaine@cisnordeste.sc.gov.br

Telefone: (47) 3422-9838

Área Requisitante: Setor de Informação em Saúde

Responsável pela demanda: Silvia Regina Bonatto

Matrícula: 58

Email: info.saude@cisnordeste.sc.gov.br

Telefone: (47) 3422-9838

2. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

Serviço de atendimento remoto às demandas do Sistema Único de Saúde.

3. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina - CISNORDESTE/SC desempenha um papel vital no auxílio da coordenação e gestão dos serviços de saúde para os 17 municípios que o compõem, configurando-se como uma iniciativa coletiva para a otimização e regionalização dos serviços de saúde, demonstrando sua vantajosidade e alicerçando-se no interesse público.

Reconhece-se que para que os serviços de saúde sejam sustentáveis e otimizados os Sistemas Nacionais de Saúde devem ser baseados numa Atenção Primária à Saúde (APS) forte e resolutiva, visto que a APS é estruturante para a organização e sustentabilidade do sistema de saúde ao alcançar resultados com equidade;¹

Dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), define-se a Atenção Primária à Saúde, segundo o Ministério da Saúde²:

“A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

¹ **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Carteira De Serviços Da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carteira_servicos_atencao_primaria_saude_profissionais_saude_gestores_completa.pdf>

² **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Atenção Primária. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps>>. Acesso em 12/03/2025.

Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.”

Além disso, conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017³, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Atenção Primária à Saúde é reconhecida como a ordenadora do cuidado e coordenadora da rede de atenção à saúde. A APS deve ser a referência central para a organização dos fluxos assistenciais no SUS, garantindo a integralidade da atenção e a continuidade do cuidado nos diferentes níveis de complexidade.

Com base nos Princípios e Diretrizes da PNAB relacionados a equidade e qualificação:

1. Equidade:

- A APS deve reconhecer e enfrentar desigualdades sociais, econômicas, culturais, étnico-raciais, de gênero e de território.
- Busca reduzir iniquidades no acesso e na qualidade da atenção à saúde.

2. Qualificação da atenção:

- Foco na resolutividade, coordenação do cuidado, vinculação, e responsabilização pelas pessoas e comunidades atendidas.
- Incentivo à formação e educação permanente das equipes.
- Valorização de modelos de atenção centrados nas necessidades dos usuários.

3. Territorialização e adscrição da clientela:

- Para garantir cuidado contínuo, integrado e de qualidade.
- Permite planejar ações com base na realidade de cada território.

4. Acolhimento com classificação de risco:

- Organização da porta de entrada para garantir acesso justo e oportuno, com prioridade para casos mais graves e urgentes.

Haja visto sua relevância e abrangência a Atenção Primária à Saúde tem se expandido de maneira significativa nos últimos anos, mediante a este crescimento e concomitante com a evolução do uso de tecnologias na assistência em saúde popularizadas mediante ao advento da pandemia do Covid 19, buscando atender as necessidades do sistema de saúde e de seus usuários, promovendo a acessibilidade, integralidade, universalidade, eficiência e continuidade do cuidado na APS, a inovação no âmbito da saúde se destaca como uma ferramenta essencial para transformar e aprimorar os serviços prestados à população. Ademais, a implantação de atendimento remoto para as demandas espontâneas contribuirá com o controle de filas e tempo de espera em Unidades Básicas de Saúde e Pronto Atendimento.

³ BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em <
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 21/03/2025.

As iniciativas inovadoras não apenas otimizam a gestão e a coordenação dos serviços, como também promovem a regionalização efetiva, garantindo que as melhores práticas e tecnologias estejam acessíveis aos municípios e aos usuários SUS.

Desse modo, com o avanço e popularização da tecnologia nos últimos anos, a telemedicina se tornou uma realidade para as instituições de saúde de todo o país.

As principais diretrizes que permeiam a telessaúde, segundo o Ministério da Saúde⁴, são:

- I. Transpor barreiras socioeconômicas, culturais e geográficas para que os serviços e as informações em saúde cheguem a toda população;
- II. Maior satisfação do usuário, maior qualidade do cuidado e menor custo para o SUS;
- III. Atender aos princípios básicos de qualidade dos cuidados de saúde: segura, oportuna, efetiva, eficiente, equitativa e centrada no paciente;
- IV. Reduzir filas de espera;
- V. Reduzir tempo para atendimentos ou diagnósticos especializados;
- VI. Evitar deslocamentos desnecessários de pacientes e profissionais de saúde.

Desta forma, a utilização da telessaúde vem sendo fomentada cada vez mais no âmbito da saúde pública. O Ministério da Saúde publicou, em 3 de junho de 2022, a Portaria GM/MS nº 1.348/2022⁵, que dispõe sobre as ações e serviços de telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de regulamentar e operacionalizar o emprego das tecnologias de informação e comunicação na assistência remota, educação, pesquisa, prevenção de doenças e lesões, gestão e promoção de saúde.

Do mesmo modo, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou, em 5 de maio de 2022, a Resolução nº 2.314/2022⁶, que define e regulamenta a telemedicina no Brasil, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação.

⁴ **MINISTÉRIO DA SAÚDE.** Telessaúde: mais de R\$ 83 milhões já foram repassados desde 2019 para a estratégia de saúde digital. Disponível em

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/telessaude-mais-de-r-83-milhoes-ja-foram-repassados-desde-2019-para-a-estrategia-de-saude-digital>>. Acesso em 12/03/2025.

⁵ **PORTARIA GM/MS Nº 1.348, DE 2 DE JUNHO DE 2022.** Dispõe sobre as ações e serviços de Telessaúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.348-de-2-de-junho-de-2022-405224759>>. Acesso em 12/03/2025.

⁶ **RESOLUÇÃO CFM nº 2.314/2022.** Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Disponível em <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2022/2314>>. Acesso em 12/03/2025.

Posteriormente, por intermédio da Portaria SAES/MS nº 2.326, de 6 de dezembro de 2024⁷, inseriu-se a telessaúde e formas de organização na tabela de procedimentos e medicamentos do SUS, permitindo dados mais precisos sobre as ações de telessaúde para usuários. O objetivo é organizar e qualificar o monitoramento das ações de telessaúde, proporcionando informações mais precisas que orientarão decisões estratégicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Tais regulamentações demonstram um compromisso da Administração e das entidades reguladoras em integrar a telessaúde como um componente importante do Sistema Único de Saúde.

Este avanço e fomento da tecnologia da telessaúde possui, desse modo, papel importante na ampliação do alcance dos serviços essenciais oferecidos à população. Com a incorporação de tecnologias digitais e plataformas de comunicação remota, a telemedicina facilita o acesso a cuidados médicos, especialmente em áreas remotas ou com escassez de profissionais da saúde. Essa ferramenta não só melhora a acessibilidade aos atendimentos, mas também se alinha com o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS), permitindo que um maior número de pessoas receba assistência médica sem barreiras geográficas, vindo ao encontro da iniciativa coletiva para a otimização e regionalização dos serviços de saúde, um dos pilares do consórcio.

Em relação ao papel do Consórcio Interfederativo de Saúde do Nordeste de Santa Catarina (CISNORDESTE/SC) diante das necessidades dos sistemas de saúde, vale destacar que o CISNORDESTE/SC, constituído por 17 entes federados, é uma associação pública de natureza autárquica interfederativa que integra a administração indireta dos entes consorciados, atuando como instrumento de cooperação para a promoção de ações de interesse comum na área da saúde pública, contribuindo para a implementação de políticas públicas eficientes e integradas.

O contrato deste consórcio disciplina como objetivo primordial estabelecer relações de cooperação federativa, por meio de ações de interesse comum, para promover adequada gestão dos entes consorciados na implementação de políticas de saúde pública, destacando-se como finalidade, o desenvolvimento de programas, projetos, atividades e operações especiais nas áreas de atuação governamental de Saúde.

Além disso, estabelece outros objetivos mais específicos, tais como, desenvolver e executar serviços e atividades de interesse dos entes consorciados, assegurar a prestação de serviços de saúde suplementares e complementares, fomentar a criação e manutenção de serviços de saúde nos entes consorciados e promover a capacitação e a estruturação dos serviços básicos de saúde, tudo em conformidade com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Por certo que todas essas diretrizes buscam garantir o acesso universal e igualitário à saúde, promovendo o bem-estar da população.

Dessa forma, considerando o papel do CISNORDESTE/SC, o fomento da implementação da telessaúde no país e a busca por estratégias eficazes para melhorar a eficiência da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS e garantir equilíbrio entre a oferta e a qualidade de serviços e a capacidade de atendimento nos municípios, demonstra-se a necessidade de implementação de ferramentas tecnológicas para serviços em saúde, capazes de atender às demandas dos entes consorciados e da população ao aliviar a sobrecarga dos sistemas de

⁷ **PORTARIA SAES/MS Nº 2.326, DE 6 DE DEZEMBRO DE 2024.** Inclui Subgrupo de Telessaúde e Formas de Organização no Grupo 08-Ações Complementares e inclui novos procedimentos de Telessaúde na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Disponível em <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-saes/ms-n-2.326-de-6-de-dezembro-de-2024-601712939>>. Acesso em 12/03/2025.

saúde, estes por meio de atendimentos remotos com profissionais de saúde para os usuários dos SUS, via plataformas/dispositivos digitais.

A utilização de tecnologias para atendimento no âmbito do acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e ainda atendimento com desfecho clínico por profissional de nível superior (consultas médicas e de enfermagem conforme protocolos municipais), com utilização de plataformas/dispositivos digitais com interoperabilidade, e interações pontuais sobre questões de saúde populacional, é essencial para modernizar e aprimorar o acesso à saúde. Com a evolução dos ambientes digitais e de normas regulatórias, o fortalecimento de propostas como a telemedicina e o atendimento remoto visam ampliar o acesso à saúde, promover a regionalização e garantir um fluxo eficiente de serviços, assegurando qualidade no atendimento aos usuários do SUS.

Desse modo, encontra-se devidamente evidenciada a necessidade e interesse público na contratação de um serviço de atendimento remoto, a fim de aprimorar a Rede de Atenção à Saúde dos entes consorciados e ampliando o acesso e melhorando o tempo de atendimento, gerando universalização, equidade e integralidade do atendimento à saúde da população.

4. ESTIMATIVA PRELIMINAR DO QUANTITATIVO DA CONTRATAÇÃO

Para fins de quantitativo estimado dos atendimentos remotos em saúde, abrangendo o âmbito do acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e atendimento com desfecho clínico por profissional de nível superior (consultas médicas e de enfermagem conforme protocolos municipais), foi considerada a população total estimada dos entes consorciados, a qual totaliza 1.341.430 (um milhão, trezentos e quarenta e um mil, quatrocentos e trinta) habitantes, conforme tabela abaixo:

MUNICÍPIO	Nº DE HABITANTES
Araquari	50178
Bal. Barra do Sul	16360
Barra Velha	50730
Campo Alegre	12815
Corupá	15781
Garuva	19554
Guaramirim	49941
Itapoá	34546
Jaraguá do Sul	195753
Joinville	654888
Massaranduba	17897
Piên	14179
Rio Negrinho	40168
São Bento do Sul	86851
São Francisco do Sul	55784

São João do Itaperiú	4732
Schroeder	21273
POPULAÇÃO TOTAL	1.341.430
FONTE:	
Estimativas da população	
https://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2024/estimativa_dou_2024.pdf	

Considerando que trata-se de um serviço novo aos municípios consorciados ao CISNORDESTE/SC, não foi possível levantar uma série histórica de utilização do serviço. Diante dessa limitação, buscou-se adotar um critério estimativo, utilizando como referência um percentual da população total dos entes consorciados, de forma a permitir o dimensionamento inicial da contratação.

Deste modo, foi definido, para fins de estimativa, o percentual de 20% da população total, como uma projeção preliminar voltada à organização dos atendimentos relacionados a agravos de baixa complexidade e condições sensíveis à Atenção Primária.

Portanto, utiliza-se como parâmetro o percentual mensal de 20% do total da população de todos os entes consorciados, totalizando aproximadamente 268.286 (duzentos e sessenta e oito mil, duzentos e oitenta e seis) visando atendimento no âmbito do acolhimento, escuta qualificada (triagem), classificação de risco e ainda atendimento com desfecho clínico por profissional de nível superior (consultas médicas e de enfermagem conforme protocolos municipais) mensais.

A estimativa preliminar do quantitativo anual da contratação é de aproximadamente 3.219.432 (três milhões, duzentos e dezenove mil, quatrocentos e trinta e dois) Serviços remotos em saúde para atendimento das demandas de urgências sensíveis à Atenção Primária.

Insta salientar que as quantidades de procedimentos serão variáveis considerando a gestão e organização interna de cada município, bem como as demandas em cada serviço.

5. ESTIMATIVA PRELIMINAR DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Para fins de estimativa preliminar de valor, foram utilizadas como referência a Ata de Registro de Preços nº 33/2024 – Pregão Eletrônico nº 01/2024 do Consórcio CISAMUREL, Ata de Registro de Preços nº 24/2024 – Pregão Eletrônico nº 04/2024 do Consórcio CISAMOSC e Contrato nº 207/2023, Pregão Eletrônico nº 136/2023 da Prefeitura de Esteio, cujos objetos são semelhantes:

"Registro de preços para contratação de empresa especializada em implantação e operacionalização de serviço de telemedicina, destinado ao atendimento remoto de pronto atendimento digital através de teleconsulta médica com médico clínico geral, médico saúde da família e pediatra, em tempo real, aos usuários dos municípios consorciados, por meio de plataforma própria de videochamada, realizado por equipe médica devidamente registrada no Conselho Regional de Medicina – CRM."

Os valores registrados foram considerados per capita, aplicando-se sobre 100% da população dos respectivos consórcios:

CONSÓRCIO	VALORES
CISAMUREL	0,86
CISAMOSC	0,57
ESTEIO	0,89
MÉDIA	0,86

Para a presente estimativa, considerou-se o atendimento de 20% da população, utilizando a média per capita (R\$0,715). Com base nisso, estima-se um valor mensal de **R\$ 230.725,96** (Duzentos e trinta mil, setecentos e vinte e cinco reais e noventa e seis centavos) e um valor anual de **R\$ 2.768.711,52** (Dois milhões, setecentos e sessenta e oito mil, setecentos e onze reais e cinquenta e dois centavos).

Ressalta-se que os valores apresentados são meramente estimativos, podendo variar conforme a gestão e organização interna de cada município, bem como de acordo com as demandas apresentadas em cada serviço.

6. DATA PREVISTA PARA A CONTRATAÇÃO

30 de abril de 2025.

7. GRAU DE PRIORIDADE

- () Baixa
(X) Média
() Alta

8. VINCULAÇÃO OU DEPENDÊNCIA COM OUTRO DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Não há vinculação com outro documento de formalização de demanda.

9. INDICAÇÃO DOS INTEGRANTES DA EQUIPE DE PLANEJAMENTO DA CONTRATAÇÃO

A etapa de planejamento da contratação, no âmbito do CISNORDESTE/SC, será realizada pelo setor de Licitações e Contratos.

10. EXPECTATIVA DE RESULTADO A SEREM ALCANÇADOS

Mediante a contratação de um serviço de atendimento remoto, objetiva-se aprimorar o acesso na Rede de Atenção à Saúde dos entes consorciados, ajustar o tempo de espera para atendimento e/ou diagnóstico,

evitar deslocamentos desnecessários de pacientes e profissionais de saúde, otimizar e qualificar os recursos de atendimento disponível.

A oferta de teleconsultas de enfermagem e médicas, integradas a serviços de acolhimento, escuta qualificada (triagem) e classificação de risco, sem a necessidade de longas filas de espera, contribui para a construção de um sistema de saúde mais acessível e responsivo, capaz de atender prontamente às necessidades assistenciais da população. Ao mesmo tempo, promove-se o uso mais racional dos recursos disponíveis e eleva-se a satisfação dos usuários com o serviço prestado.

A implementação desse modelo de atendimento remoto representa um avanço significativo para os municípios consorciados, promovendo não apenas a modernização dos serviços de saúde, mas também ampliando o alcance e a qualidade do cuidado prestado. O uso de tecnologias de comunicação na prestação dos serviços favorece o acesso em tempo oportuno, reduz deslocamentos desnecessários e permite a organização de fluxos mais efetivos dentro da rede de atenção.

Além dos impactos assistenciais, a iniciativa reforça o compromisso da Administração Pública com a transparência, a inovação e a melhoria contínua dos serviços prestados. A efetivação desta proposta fortalece a imagem do SUS como um sistema preparado para enfrentar os desafios contemporâneos da saúde pública, centrado no cuidado com as pessoas e comprometido com a justiça social e a promoção do bem-estar coletivo.

11. ENCAMINHAMENTO

Encaminha-se a presente demanda à **Diretoria Executiva** para análise sobre a pertinência e prosseguimento da contratação, bem como para autuação do processo administrativo.

Joinville/SC, 25 de março de 2025

Roslaine de Oliveira

Gestora de Serviços em Saúde do CISNORDESTE/SC

Silvia Regina Bonatto

Gestora de Informações de Saúde do CISNORDESTE/SC

