



Tribunal de Contas da União
Secretaria-Geral de Controle Externo

OFÍCIO 25843/2020-TCU/Seproc

Brasília-DF, 29/5/2020.

A Sua Excelência o(a) Senhor(a)
Secretário(a)-Executivo(a) do Ministério da Saúde
(CNPJ: 00.394.544/0173-12)
Esplanada dos Ministérios, Bloco G
70.058-900 - Brasília - DF

Processo TC 018.977/2020-0 Tipo do processo: Representação
Relator do processo: Benjamin Zymler
Unidade responsável: Secretaria de Controle Externo da Saúde

Assunto: Diligência.

Senhor(a) Secretário(a)-Executivo(a),

1. Em atendimento à decisão contida no processo acima indicado, solicito a Vossa Excelência que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento desta comunicação, encaminhe ao Tribunal de Contas da União (TCU) as informações relacionadas na documentação anexa, que integra esta comunicação.
2. Por dever de ofício, informo que o não cumprimento de diligência ou de decisão do Tribunal, no prazo fixado, sem causa justificada, poderá ensejar a aplicação da multa prevista no art. 58, inciso IV, da Lei 8.443/1992, caso o responsável seja jurisdicionado ao TCU. A aplicação da citada multa prescinde de realização de prévia audiência, nos termos do art. 268, § 3º, do Regimento Interno do TCU.
3. Por oportuno, solicito especial atenção às informações complementares que acompanham este ofício. Esclarecimentos adicionais quanto ao processo podem ser obtidos, no horário das 10h às 18h, junto à Secretaria de Controle Externo da Saúde, responsável pela instrução do processo (Tel.: (61) 3527-7334 - email: secexsaude@tcu.gov.br).

Respeitosamente,

Assinado eletronicamente

Maryzely Mariano
Chefe do Serviço de Comunicação Processual 1
(Subdelegação de competência: art. 2º, I, da Portaria-Seproc 1/2020)



Tribunal de Contas da União

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1) A diligência realizada pelo Tribunal possui fundamento legal no art. 11 da Lei 8.443/1992.
- 2) A apresentação de resposta ao TCU deve observar as seguintes orientações:
 - a) ser dirigida ao Relator do processo;
 - b) indicar, com destaque, o número do processo e deste ofício;
 - c) utilizar dos serviços de protocolo eletrônico ou da plataforma digital Conecta-TCU disponíveis no Portal do TCU. Documento que, em razão do formato, do tamanho ou de outra característica, não possa ser encaminhado por meio desses canais, deve ser apresentado por cópia ou segunda via, ou mídia digital, exceto nos casos em que houver determinação legal para apresentação de originais, cabendo ao responsável e/ou interessado manter os originais sob sua guarda, nos termos do art. 4º, § 2º, da Instrução Normativa - TCU nº 68/2011;
 - d) a resposta pode ser apresentada diretamente pelo destinatário do ofício ou por intermédio de procurador regularmente constituído nos autos, conforme disciplina o art. 145 do Regimento Interno do TCU;
 - e) caso haja procurador constituído nos autos, as comunicações processuais subsequentes serão dirigidas a esse representante, conforme disposto no art. 179, § 7º, do Regimento Interno do TCU. Se houver mais de um procurador, pode ser indicado o nome daquele a quem deverão ser encaminhadas as comunicações.
- 3) A informação classificada na origem com restrição de acesso deve ser acompanhada dos seguintes elementos, consoante a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011), caso contrário será considerada de acesso público pelo Tribunal:
 - a) indicação objetiva da hipótese de restrição de acesso: informação imprescindível à segurança da sociedade ou do Estado; informação com sigilo atribuído por legislação específica; informação pessoal relativa à intimidade, vida privada, honra e imagem;
 - b) na hipótese de informação imprescindível à segurança da sociedade ou do Estado, indicar:
 - b.1) o grau de sigilo da classificação (reservado, secreto ou ultrassecreto);
 - b.2) o fundamento legal da classificação;
 - b.3) o prazo de restrição de acesso ou o evento que defina o termo final;
 - b.4) o assunto sobre o qual versa a informação.
 - c) na hipótese de informação com sigilo atribuído por legislação específica, indicar o fundamento legal da classificação;
 - d) na hipótese de informação pessoal relativa à intimidade, vida privada, honra e imagem, indicar o prazo de restrição de acesso e a pessoa a que se refere;
 - e) indicação do nome do responsável pela classificação.
- 4) Nos termos do art. 183, parágrafo único, do Regimento Interno, a prorrogação de prazo, quando cabível, contar-se-á a partir do término do prazo inicialmente concedido. O Tribunal não está obrigado a notificar quanto ao deferimento do pedido. Cabe ao responsável acessar o processo, no Portal do TCU, ou entrar em contato, pelos meios indicados para tomar conhecimento da decisão.
- 5) Além dos serviços disponíveis por meio do Portal do TCU, o Tribunal dispõe de atendimento presencial, nos seguintes locais:



Tribunal de Contas da União

- a) Brasília: na Secretaria de Gestão de Processos. Endereço: SAFS, Quadra 4, Anexo III, 2º andar, sala 241 - CEP 70042-900 - Brasília/DF, no horário das 10h às 18h;
- b) Estados da Federação: nas secretarias do Tribunal localizadas nas capitais dos estados, cujos endereços estão indicados no Portal do TCU, aba “Fale conosco”, no horário das 12h às 18h.

TC 018.977/2020-0

Natureza: Representação

Unidade Jurisdicionada: Ministério da Saúde

DESPACHO

Trata-se de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda.

2. A contratação ocorreu por meio da dispensa de licitação 8/2020, com fundamento no art. 4º da Lei 13.979/2020, a qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus:

“Art. 4 É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.”

3. O contrato, no valor total de R\$ 46.800.000,00, foi assinado em 30/3/2020, com vigência de seis meses prorrogáveis por mais seis.

4. O objeto da avença é a prestação de serviços *“de atendimento automatizado por via telefônica, a partir de algoritmo fornecido pela CONTRATANTE com desfechos variáveis, incluindo o direcionamento para outro número telefônico, com disparo inicial da ligação automática a partir de base de dados da CONTRATANTE, e plataforma de análise dos dados gerados, para monitoramento ativo de casos da Covid-19.”* (grifou-se). (peça 2, p. 120).

5. Consoante definições do Ministério da Saúde adotada em outra contratação (contrato 19/20, firmado com a empresa Topmed Assistência à Saúde Ltda.), algoritmo *“é o conjunto de perguntas e respostas que formam uma árvore decisória, com diversas possibilidades de caminhos e desfechos, que servirão como base para o encaminhamento e orientações aos usuários do serviço.”*

6. A contratação das empresas Topmed (TC 018.717/2020-9) e Talk Telecom (objeto deste autos) se inserem na estratégia denominada Telesus, que tem por objetivo o serviço de atendimento à distância para os cidadãos, de forma a evitar que pessoas com casos leves busquem atendimento presencial em unidades básicas de saúde ou hospitais.

7. O atendimento resultante da contratação da empresa Talk Telecom seria uma primeira etapa, sendo que, em alguns casos, constatada maior gravidade na situação do cidadão atendido, haveria encaminhamento para o atendimento pré-clínico, objeto do contrato com a empresa Topmed. Assim, o contrato firmado com a Topmed seria mais especializado, para situações específicas, e complementar ao firmado com Talk Telecom, agora analisado.

8. De acordo com o projeto básico, são previstas a realização de três serviços (peça 2, p. 4-7):

a) monitoramento remoto de indivíduos com casos suspeitos/confirmados, de acordo com as informações dos serviços de saúde (previsão de 12,6 milhões de ligações em decorrência da estimativa de 0,5% da população apresentar sintomatologia):

–ligações automáticas a cada 24 horas ou 48 horas (a depender da classificação do indivíduo gerada pelo serviço de saúde) por 14 dias a partir da data dos primeiros sintomas;

– a cada ligação será verificado de maneira automatizada o status clínico da pessoa monitorada;

– nos casos em que haja piora da situação clínica haverá acionamento do serviço alvo do outro contrato (telemedicina).

b) identificação da tendência de espalhamento da doença (previsão de 60 milhões de ligações):

– duas ligações automáticas por indivíduo, não considerados no grupo anterior, para uma população estimada de 30 milhões de pessoas (população acima de 50 anos em municípios com mais de 50 mil habitantes);

c) canal telefônico para triagem populacional (previsão de 45 milhões de ligações, equivalente a 250.000 ligações por dia):

– recebimento de ligações pelos cidadãos por meio de número oficial do governo federal (136), gerando direcionamento conforme as duas situações anteriores.

9. A soma desses três elementos geraria um total de 117,6 milhões de chamadas telefônicas. Diante da imprecisão dos cenários, considerou-se uma margem de erro e previu-se contratualmente a realização de 120 milhões de ligações ao preço unitário de R\$ 0,39 (incluindo os custos de telefonia) (peça 2, p. 7).

10. Os pagamentos devem ocorrer de acordo com o número de ligações realizadas (cláusula terceira do contrato – peça 2, p. 105).

II

11. De acordo com o contido na representação, a SecexSaúde efetuou as seguintes constatações preliminares:

– “*subvertendo a lógica natural esperada de um processo de contratação, o projeto básico constante dos autos foi elaborado a partir da proposta da empresa Talk Telecom, inclusive quanto aos valores ofertados*”; e

– “*a análise do processo de contratação não permite identificar de forma transparente e detalhada como se deu a modelagem da contratação, o dimensionamento e o processo de identificação de fornecedores*”.

12. Dessa forma, com o objetivo de averiguar o grau de influência da empresa contratada na definição, especificação e quantificação do objeto, a unidade técnica propôs diligenciar o Ministério da Saúde para que encaminhe estudos técnicos, especificações, projetos ou quaisquer outros documentos relacionados à modelagem do sistema Telesus, prévios aos documentos de oficialização da demanda e aos projetos básicos constantes dos processos.

13. Ademais, para analisar a execução dos contratos 19/2020 e 20/2020, foi proposta a realização de diligência para que o Ministério da Saúde apresente os seguintes documentos:

- número de atendimentos realizados em cada um dos contratos até o presente momento;
- metodologia de fiscalização da execução;
- notas fiscais e documentos de pagamentos;
- relatórios de fiscalização, identificando eventuais problemas identificados até o momento;

e

– avaliação sobre a execução do contrato e sobre a qualidade e eficácia dos serviços prestados.

14. Acerca dessas propostas de diligência, manifesto-me de acordo, acrescentando que deve ser especificamente inquirido do Ministério da Saúde acerca da pertinência em se manter as contratações diante do cenário atual da pandemia, bastante diverso daquele em que ocorreram seus planejamentos. Em outras palavras, deve ser avaliado se os resultados até agora obtidos justificam a manutenção dos contratos.

À SecexSaúde

Brasília, 25 de maio de 2020.

(Assinado Eletronicamente)

BENJAMIN ZYMLER

Relator

INSTRUÇÃO INICIAL DE REPRESENTAÇÃO SEM PEDIDO DE CAUTELAR

A. IDENTIFICAÇÃO DO PROCESSO

TC 018.977/2020-0

Conhecimento. Diligência

UNIDADE JURISDICIONADA

Ministério da Saúde

UASG

250110

OBJETO

Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de atendimento automatizado por via telefônica, a partir de algoritmo fornecido pela contratante com desfechos variáveis, incluindo o direcionamento para outro número telefônico, com disparo inicial da ligação automática a partir de base de dados da contratante, e plataforma de análise dos dados gerados, para monitoramento a tivo de casos da Covid-19, que serão prestados nas condições estabelecidas no Projeto Básico. (peça 2, p. 104)

REPRESENTANTE

Ministério Público junto ao TCU

CNPJ

Não se aplica

HÁ PEDIDO DE SUSTENTAÇÃO ORAL?

Não

PROCURAÇÃO

Não se aplica

MODALIDADE

Não se aplica (dispensa de licitação)

NÚMERO DO CONTRATO

20/2020

TIPO

Não se aplica

VIGÊNCIA

180 dias, prorrogáveis (peça 2, p. 105)

VALOR CONTRATADO

R\$ 46.800.000,00 (peça 2, p. 105)

FASE DO CONTRATO

O Contrato 20/2020 foi assinado em 30/3/2020 (peça 2, p. 104-106), encontrando-se em execução.

B. ALEGAÇÕES DO REPRESENTANTE

1. Preliminarmente, o representante, Excelentíssimo Procurador Marinus Marsico, apresenta algumas características do objeto contratado e a relação desse com o serviço de atendimento pré-clínico (telemedicina), que foi tratado em outra representação (TC 018.717/2020-9).
2. Nesse sentido, registra que, no seu entendimento, o objetivo básico do acerto seria propiciar um sistema de filtragem e direcionamento das chamadas telefônicas de cidadãos que viessem a buscar o serviço de atendimento pré-clínico (telemedicina, Contrato 19/2020), este contratado poucos dias antes com a empresa Topmed, no valor de R\$ 144.009.900,00.
3. Informa que o valor do contrato sob análise - firmado com a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda. por R\$ 46.800.000,00 - corresponde à estimativa de 120 milhões de chamadas durante os seis meses de sua vigência, ou seja, 20 milhões de telefonemas por mês. Tratar-se-ia de uma atividade prévia e subsidiária à de telemedicina, para a qual o Ministério da Saúde (MS) previu o número de um milhão e meio de

atendimentos mensais. Assim, deduz o representante que, de cerca de treze chamadas para o serviço automatizado, apenas uma chegaria ao serviço de telemedicina.

4. Em seguida, alerta que a contratação da Talk Telecom denota problemas bem semelhantes àquela que envolveu a empresa Topmed. Sobre isso, registra que (peça 1, p. 2):

Uma vez que ambas contratações se apoiam num único objetivo declarado, a saber, contribuir para o isolamento social, o primeiro ponto em comum é que são meios quase ineficazes para tal propósito. Como exposto na representação sobre a Topmed, o processo de telemedicina, pelo tamanho e gastos em que incorre, não se presta a uma solução ad hoc, ou seja, limitada à orientação, atendimento e monitoramento somente ao tópico Covid-19. A prática mundial indica que o atendimento pré-clínico é incumbência de ordem permanente e universal. Sem a pretensão de interferir em decisões de ordem política técnica do Ministério, contudo permanece a competência do Parquet em fiscalizar gastos inconsistentes com a motivação dos atos e contrato administrativos, sobretudo neste momento.

5. O procurador complementa que (peça 1, p. 2):

O segundo ponto em comum manifesta-se na inteira anuência e submissão do Ministério à proposta que as empresas ofereceram. Cada ofício, cada despacho, cada minuta, seguem, religiosamente, o que a empresa quer vender. Não se observam negociações, contrapropostas, discordâncias, mas apenas a aceitação, praticamente incondicional, dos termos postos por pessoas jurídicas privadas. Pode-se mesmo ir além: no caso da contratação de serviços de telemedicina, o Ministério, sem motivo aparente, quase quadruplicou o preço por cada atendimento pré-clínico (de R\$ 5,80 para R\$ 21,33); no caso presente, de atendimento automatizado, a contratada comunicou sua expectativa de trabalhar com cem milhões de chamadas telefônicas, e assim, generosamente, o Ministério terminou por contratar cento e vinte milhões de ligações.

6. E, ainda sobre os problemas identificados, finaliza (peça 1, p. 2):

O terceiro ponto coincide na tentativa meramente formal de procurar outros fornecedores de serviço. Embora os contratos tivessem sido autorizados por dispensa de licitação, é dever de todo gestor público empregar o esforço possível para tornar a aquisição a mais econômica possível, em face do tempo que dispõe e da situação em que se encontra. Também aí a atuação ministerial ficou muito abaixo do razoável. No contrato com a Topmed, alegou que não conhecia outra empresa, bem como que o sistema de consulta de preços federal estava indisponível para consulta (curiosamente o contrato permitiu a subcontratação, e só se faz isso caso se reconheça a existência de outras empresas capazes para a tarefa); já no presente caso, foram feitas quatro pesquisas, três pelo sistema de preços federal (estava funcionando naquele momento) e uma por ferramenta de busca na Internet. Descartando duas pesquisas que não mostram o critério de busca (foram feitas por voz), restaram outras duas, realizadas utilizando-se o termo estrangeiro chatbot. O sistema de preços público não retornou nenhum resultado sob esse critério, e a ferramenta Google até que apresentou vários resultados, mas, ao que parece, não despertaram o interesse do gestor.

7. O representante do MPTCU conclui no sentido de que esses graves equívocos nos processos de contratação, naturalmente, vêm surtindo efeitos perniciosos ao contribuinte (peça 1, p. 2) e registra o baixo nível de execução dos contratos, destacando que, segundo informação de 11/5/2020 atribuída ao Ministério da Saúde, foram realizados apenas 78.000 atendimentos de telemedicina, de forma que, transcorridos 25% do prazo do contrato, não se chegou a 1% da demanda contratada e, no caso da presente contratação, no mesmo prazo foram 911 mil telefonemas no atendimento automatizado, menos de 0,8% do estimado, com a agravante, neste caso, de que o Ministério se obrigou a pagar pelas 120 milhões de chamadas, ocorram ou não (peça 1, p. 2).

8. Com amparo nessas alegações, o MPTCU pede que o Tribunal apure as possíveis irregularidades cometidas pelos gestores do Ministério da Saúde à época do ocorrido e aplique, em

sendo o caso, as sanções tipificadas na Lei Orgânica e no Regimento Interno do TCU. E, em razão da acentuada correlação entre este contrato e o referente ao atendimento pré-clínico, objeto do mencionado processo TC 018.717/2020-9, sugere que ambos sejam analisados em conjunto pela unidade técnica.

C. EXAME DE ADMISSIBILIDADE

LEGITIMIDADE DO AUTOR

O representante possui legitimidade para representar ao Tribunal? (Fundamento: art. 237, inciso VII, do Regimento Interno/TCU)	Sim
---	-----

REDAÇÃO EM LINGUAGEM COMPREENSÍVEL

A representação está redigida em linguagem clara e objetiva, contém nome legível, qualificação e endereço do representante? (Fundamento: art. 235 do Regimento Interno/TCU)	Sim
--	-----

INDÍCIO CONCERNENTE À IRREGULARIDADE OU ILEGALIDADE

A representação encontra-se acompanhada do indício concernente à irregularidade ou ilegalidade apontada pelo autor? (Fundamento: art. 235 do Regimento Interno/TCU)	Sim
--	-----

COMPETÊNCIA DO TCU

A representação trata de matéria de competência do TCU? (Fundamento: art. 235 do Regimento Interno/TCU)	Sim
--	-----

INTERESSE PÚBLICO

Os argumentos do autor indicam a possibilidade de existência de interesse público, caso restem comprovadas as supostas irregularidades apontadas na peça inicial. (Fundamento: art. 103, § 1º, da Resolução - TCU 259/2014)	Sim
--	-----

Análise quanto ao interesse público: Confirmadas as alegações do representante, há potencial risco de dano ao erário.

CONCLUSÃO QUANTO AO EXAME DE ADMISSIBILIDADE

1. Presentes todos os requisitos de admissibilidade constantes nos arts. 235 e 237, VII, do Regimento Interno/TCU, e no art. 103, § 1º, da Resolução - TCU 259/2014, a **representação** deve ser conhecida.
2. Ademais, nos termos do art. 106 da Resolução-TCU 259/2014, trata-se de contratação de alta relevância no contexto da crise de saúde do Covid-19, com materialidade expressiva da ordem de aproximadamente R\$ 46,8 milhões e com riscos na execução contratual que podem resultar em dano ao erário, conforme demonstrado adiante.

D. EXAME TÉCNICO

3. A partir da análise do TC 018.717/2020-9, dos presentes autos e de informações obtidas junto ao Ministério da Saúde, compreende-se que a contratação das empresas Topmed e Talk Telecom se inserem na estratégia criada pela pasta ministerial denominada Telesus, que tem por

objetivo o serviço de atendimento à distância para os cidadãos, de forma a evitar que pessoas com casos leves busquem atendimento presencial em unidades básicas de saúde ou hospitais.

4. O atendimento resultante da contratação da empresa Talk Telecom seria uma primeira etapa, sendo que, em alguns casos, constatada maior gravidade na situação do cidadão atendido, haveria encaminhamento para o atendimento pré-clínico, objeto do contrato com a empresa Topmed. Assim, não parece haver sobreposição indevida entre os contratos, de forma que o firmado com a Topmed seria mais especializado, para situações específicas, e complementar ao firmado com Talk Telecom, agora analisado.

5. A eventual avaliação da pertinência do programa adotado e dos resultados em termos de eficácia ou efetividade demandariam um instrumento de fiscalização como a auditoria. Assim, nesta representação, assim como se procedeu em relação ao TC 018.717/2020-9, a análise estará restrita a questões operacionais e de conformidade relacionadas, por exemplo, à modelagem, dimensionamento, execução e pagamento do contrato.

6. Nesse sentido, destacam-se os apontamentos do representante do MPTCU no sentido de que os processos evidenciam inteira anuência e submissão do Ministério à proposta que as empresas ofereceram, não havendo negociações, contrapropostas, discordâncias, mas apenas a aceitação, praticamente incondicional, dos termos postos por pessoas jurídicas privadas.

7. Outra questão apontada pelo representante diz respeito à aparente tentativa meramente formal de procurar outros fornecedores de serviço, de forma que a atuação do Ministério estaria abaixo do razoável na busca pela solução mais econômica.

8. De fato, a análise do processo de contratação não permite identificar de forma transparente e detalhada como se deu a modelagem da contratação, o dimensionamento e o processo de identificação de fornecedores.

9. Embora a contratação esteja inserida no contexto da atual crise de saúde e seja regida pela Lei 13.979/2020, que estabeleceu flexibilização relevante ao regime de aquisições públicas neste período de emergência, há elementos e princípios mínimos a serem observados, como os previstos no art. 4º-E, §1º, da referida lei.

10. Esses requisitos devem ser adequados ao objeto da contratação, observados princípios basilares como o da proporcionalidade e da razoabilidade. Assim, é esperado que uma compra de insumos simples para pronta entrega tenha uma fundamentação e descrição da solução mais simples, limitada e compatível com a urgência que se impõe. Entretanto, em uma contratação como a que ora se apresenta, relacionada a serviços com maiores níveis de complexidade e com alta materialidade envolvida, as exigências e formalidades da contratação devem ter um nível mais aprimorado de forma a fornecer segurança para o órgão contratante, proteção ao erário e alcance do objetivos para a população usuária do serviço.

11. Contudo, a análise dos processos SEI 25000.039379/2020-21 e 25000.035465/2020-64, autuados no Ministério da Saúde e que resultaram na contratação das empresas Talk Telecom e Topmed, respectivamente, permite diversos questionamentos como os do representante do MPTCU.

12. De acordo com o projeto básico (peça 2, p. 4-7), a contratação em tela (processo SEI 25000.039379/2020-21) previa três serviços, com os respectivos quantitativos:

a) **Monitoramento de indivíduos com casos suspeitos/confirmados identificados a partir de serviços de saúde (presencial ou remoto):** o serviço da contratada deverá gerar ligações a cada 24 horas ou 48 horas (a depender da classificação do indivíduo gerada pelo serviço de saúde) por 14 dias a partir da data dos primeiros sintomas. A cada ligação será verificado de maneira automatizada o status clínico da pessoa monitorada. Apenas nos casos em que haja piora

da situação clínica haverá acionamento do serviço mediado por humanos, alvo do outro contrato (telemedicina). Para esse serviço, o percentual de 0,5% da população com sintomatologia foi considerado razoável, gerando uma quantidade próxima a um milhão de pessoas. Partindo do pressuposto que os idosos são os mais acometidos pela gravidade do quadro, e que estes devem responder por pelo menos 80% dos casos, estimou-se que 800 mil precisariam de ligações a cada 24 horas, enquanto 200 mil precisariam ligações a cada 48 horas. Dessas premissas, resultou o total previsto de **12.600.000 de ligações**.

b) **Monitoramento ativo de tendência populacional na epidemia:** o serviço da contratada deverá gerar ligações em até cinco tentativas, em dias e horários diferentes, para até 30 milhões de indivíduos a partir de base de dados fornecida pelo MS. Todo o processo conduzido pela contratada deverá ser realizado de maneira automatizada, por reconhecimento vocal ou digitação no teclado numérico do telefone do usuário do sistema, sem qualquer intervenção humana. Deverão ocorrer duas ligações por indivíduo. Para estimar esse serviço, considerou-se que a soma da população acima de 50 anos (faixa etária em que a doença costuma ter mais incidência) em municípios com mais de 50 mil habitantes, aqueles onde o vírus tende a se propagar com mais facilidade, é de aproximadamente 30 milhões de pessoas. Considerando essas premissas, a medida soma cerca de **60 milhões de chamadas realizadas**, ainda que volume menor possa ser efetivado.

c) **Canal telefônico para triagem populacional:** o serviço deverá estar apto a receber ligações por meio de número oficial do governo federal (136) gerando direcionamento conforme fluxograma definido pela contratante. Todo o processo conduzido pela contratada deverá ser realizado de maneira automatizada, por reconhecimento vocal ou digitação no teclado numérico do telefone do usuário do sistema, sem qualquer intervenção humana. Estimou-se que o volume chegará a pelo menos a 250 mil ligações por dia, **totalizando 45 milhões de ligações ao longo dos 6 meses**, ainda que essa distribuição não seja uniforme ao longo de todo o tempo da pandemia.

13. Ainda de acordo com o projeto básico, a soma desses três elementos geraria um total de 117,6 milhões de chamadas telefônicas, sendo 120 milhões um número que garantiria alguma margem de erro devido à grande imprecisão dos cenários (peça 2, p. 7).

14. Sobre o preço, o projeto básico estima que, considerando o maior valor possível de R\$ 0,30 (conforme tabela à peça 2, p. 7), a soma da operação do serviço geraria um custo de R\$ 36.000.000,00. Há no entanto, parcela adicional de R\$ 10,8 milhões referente ao item “Operacionalização da chamada telefônica (recebimento e geração) - custo da telefonia (peça 2, p. 3), de forma que o valor final alcança R\$ 46,8 milhões. O projeto básico informa ainda que a contratação adotará o regime de empreitada por preço global (peça 2, p. 7). Porém, o contrato especifica no item 3.3 que o valor é meramente estimativo e que os pagamentos dependerão dos quantitativos de serviços efetivamente prestados. Pelo que se extrai do contrato, não evidencia o risco de pagamento pelo valor total independentemente da ocorrência das chamadas.

15. Dessa análise, infere-se que, de fato e subvertendo a lógica natural esperada de um processo de contratação, o projeto básico constante dos autos foi elaborado a partir da proposta da empresa Talk Telecom, pois já possui os valores apresentados pela empresa em sua proposta comercial (peça 2, p. 20-42) e contém, a título de exemplo, informação sobre pedido de antecipação pagamento pela empresa, no valor de R\$ 4.600.000,00, no item 15.1 (peça 2, p. 13).

16. Já a outra proposta constante dos autos, da empresa Vector, parece bastante distante do que consta no projeto básico, apresentando um valor unitário único no valor de R\$ 0,98 que não permite comparação com a proposta da empresa contratada Talk Telecom (peça 2, p. 43-51).

17. Como apontado pelo representante, não há como se extrair dos autos como essas empresas foram selecionadas e contatadas.

18. Dessa forma, com o objetivo de averiguar o grau de influência da empresa contratada na definição, especificação e quantificação do objeto, propõe-se **diligenciar** o Ministério da Saúde para que encaminhe estudos técnicos, especificações, projetos ou quaisquer outros documentos relacionados à modelagem do sistema Telesus, prévios aos documentos de oficialização da demanda e aos projetos básicos constantes dos processos SEI 25000.039379/2020-21 e 25000.035465/2020-64.

19. Sobre os preços praticados, resta claro que o Ministério da Saúde se ateve unicamente aos preços da empresa Talk Telecom e da empresa Vector (sendo que esse não pode ser considerado comparável), conforme se extrai dos apontamentos do representante e da análise destes autos. Diferentemente do verificado no TC 018.717/2020-9, não há neste caso indícios claros de sobrepreço como verificado naqueles autos, motivo pelo qual se propõe que a avaliação do preço praticado seja realizada em momento posterior, quando da análise da resposta às diligências ora proposta.

20. Ante os riscos decorrentes dos fatos narrados acima, que podem resultar até mesmo em dano ao erário, e considerando que o contrato se encontra em execução, há também que se averiguar as medidas adotadas para o controle da conformidade da execução contratual.

21. A Lei 13.979/2020 prevê em seu artigo 4º-D que o gerenciamento de riscos da contratação somente será exigível durante a gestão do contrato. Considerando que neste cenário de crise etapas importantes do planejamento são realizadas de forma mais célere e simplificada, a execução do contrato e a sua fiscalização assumem grande relevância para proteção dos interesses da contratante e, em última instância, da população. Assim, há que se **diligenciar** o Ministério a respeito da confecção e utilização desse instrumento.

22. Ainda sobre a execução, entende-se pertinente **diligenciar** o MS para que, em relação ao Contrato 20/2020, e subsidiariamente em relação ao Contrato 19/2020: informe o número de atendimentos realizados em cada um dos contratos até o momento; detalhe a metodologia de fiscalização da execução e atesto; apresente notas fiscais e documentos de pagamentos; apresente problemas identificados e relatórios de fiscalização; e apresente, caso existente, avaliação da Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS), ou outra eventualmente designada, sobre a execução do contrato e sobre a qualidade e eficácia dos serviços prestados.

23. Ante o exposto, antes de eventual etapa de responsabilização proposta pelo representante do MPTCU, há que se apurar as questões acima, inicialmente, por meio de diligência ao Ministério da Saúde.

24. Por fim, apesar de haver relação entre as contratações citadas nessa instrução, optou-se por andamentos distintos por ter se observado inicialmente irregularidade possivelmente mais grave no processo relativo ao atendimento pré-clínico (TC 018.717/2020-9), devendo ser ressaltado que tal processo já foi submetido ao Relator, tendo sido conhecida a representação e estabelecida a oitiva prévia do MS e da empresa contratada, o que pode resultar, inclusive, na adoção de medida cautelar.

E. IMPACTO DOS ENCAMINHAMENTOS PROPOSTOS

Haverá impacto relevante no órgão e/ou na sociedade, decorrente dos encaminhamentos propostos?	Não
--	-----

F. PEDIDO DE INGRESSO AOS AUTOS E DE SUSTENTAÇÃO ORAL

Há pedido de ingresso aos autos?	Não
Há pedido de sustentação oral?	Não

G. PROCESSOS CONEXOS E APENSOS

Há processos conexos noticiando possíveis irregularidades na contratação ora em análise?	Não
--	-----

Registre-se que, apesar de não tratar das possíveis irregularidades do Contrato 20/2020, o TC 018.717/2020-9 guarda certa relação com o assunto dos presentes autos.

H. PROPOSTA DE ENCAMINHAMENTO

25. Em virtude do exposto, propõe-se:

25.1. **conhecer** da **representação**, satisfeitos os requisitos de admissibilidade constantes nos arts. 235 e 237, VII, do Regimento Interno deste Tribunal, e no art. 103, § 1º, da Resolução - TCU 259/2014;

25.2 **diligenciar** o **Ministério** da Saúde, com fundamento nos artigos 157 e 187 do Regimento Interno deste Tribunal, para que, no prazo de **cinco dias úteis**, encaminhe cópia dos seguintes documentos e/ou esclarecimentos relacionados ao Contrato 20/2020:

a) estudos técnicos, especificações, projetos ou quaisquer outros documentos relacionados à modelagem do sistema Telesus (incluindo, neste tópico, informações relacionadas ao Contrato 19/2020), prévios aos documentos de oficialização da demanda e aos projetos básicos constantes dos processos SEI 25000.039379/2020-21 e 25000.035465/2020-64;

b) metodologia e resultados parciais do gerenciamento de riscos da contratação, nos termos do artigo 4º-D da Lei 13.979/2020;

c) informações sobre a execução e a fiscalização do contrato:

c.1) número de atendimentos realizados pelo Telesus até o momento, incluindo neste tópico informações sobre o Contrato 20/2020 referente ao atendimento pré-clínico;

c.2) metodologia de fiscalização da execução e atesto;

c.3) relatórios de execução, notas fiscais e documentos de pagamentos;

c.4) eventuais problemas identificados até o momento e relatórios de fiscalização; e

c.5) caso existente, avaliação da Secretária de Atenção Primária, ou outra eventualmente designada, sobre a execução do contrato e sobre a qualidade e eficácia dos serviços prestados;

d) demais informações que julgar necessárias;

e) designação formal de interlocutor que conheça da matéria para dirimir eventuais dúvidas, informando nome, função/cargo, e-mail e telefone de contato.

25.3. **encaminhar** cópia da presente instrução ao Ministério da Saúde, de maneira a embasar as respostas à diligência.

SecexSaúde, em 22/5/2020.

(Assinatura Eletrônica)

FÁBIO DORNELES VIEIRA DE AQUINO
AUFC Mat. 8104-3



TC 018.977/2020-0

Apenso:

Tipo de processo: REPRESENTAÇÃO

PRONUNCIAMENTO DA UNIDADE

Manifesto-me de acordo com a proposta formulada pelo AUFC FÁBIO DORNELES VIEIRA DE AQUINO (doc 64.731.484-3).

Pronunciamento da unidade feito com base na delegação de competência conferida pelo Secretário da SecexSaúde (art. 1º da Portaria SecexSaúde n. 1, de 8/2/2019).

Submetem-se os autos ao Relator.

SecexSaude, em 25 de maio de 2020.

(Assinado eletronicamente)

MESSIAS ALVES TRINDADE

Matrícula 6593-5

Diretor



PLATAFORMA CONECTA-TCU

TERMO DE CIÊNCIA DE COMUNICAÇÃO

Comunicação: Ofício 25843/2020-Seproc

Assunto: Diligência

Processo: 018.977/2020-0

Órgão/entidade: Ministério da Saúde

Destinatário: Secretaria Executiva do Ministério da Saúde

Informo ter tomado ciência, nesta data, da comunicação acima indicada dirigida à/ao Secretaria Executiva do Ministério da Saúde pelo Tribunal de Contas da União, por meio da plataforma Conecta-TCU.

Data da ciência: 01/06/2020

(Assinado eletronicamente)

SELMI PEREIRA DOS SANTOS

Usuário habilitado a receber e a acessar comunicações pela plataforma Conecta-TCU.

Documento gerado automaticamente pela Plataforma Conecta TCU.



Ministério da Saúde
Diretoria de Integridade
Coordenação-Geral de Controle Interno
Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle

DESPACHO

CDOC/CGCIN/DINTEG/MS

Brasília, 01 de junho de 2020.

Referência: Ofício 25843/2020-TCU/Seproc, de 29/5/2020

Processo: TC 018.977/2020-0

Assunto: Diligência

À Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS/MS

À Secretaria Executiva – SE/MS

1. Trata-se do Ofício em referência (0015096903), dirigido ao Secretário-Executivo, por meio do qual à Secretaria de Controle Externo da Saúde solicita, **no prazo de 5(cinco) dias úteis a contar do recebimento desta comunicação**, encaminhe as informações relacionadas na documentação anexa, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU em razão de irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresarial Ltda.

2. Dessa forma, solicita-se o exame da questão e o envio à esta Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas dos Órgãos de Controle (CDOC/CGCIN/DINTEG/MS), dos elementos informativos que subsidiem manifestação àquela Corte de Contas.



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Gonçalves Aguiar, Coordenador(a) de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle**, em 01/06/2020, às 21:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015098005** e o código CRC **9C641A07**.



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Gabinete da Secretaria Executiva

DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 02 de junho de 2020.

Ref.: Despacho CDOC (0015098005), de 01/06/2020.

Assunto: **Diligência - TC 018.977/2020-0.**

1. Trata-se do Ofício 25843-2020-TCU-Seproc (0015096903), por meio do qual o Tribunal de Contas da União, solicita ao Ministério da Saúde que preste esclarecimentos relativos ao Contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresarial Ltda. e, **em até 5 (cinco) dias úteis**, encaminhe cópia dos seguintes documentos:

(...)

a) estudos técnicos, especificações, projetos ou quaisquer outros documentos relacionados à modelagem do sistema Telesus (incluindo, neste tópico, informações relacionadas ao Contrato 19/2020), prévios aos documentos de oficialização da demanda e aos projetos básicos constantes dos processos SEI 25000.039379/2020-21 e 25000.035465/2020-64;

b) metodologia e resultados parciais do gerenciamento de riscos da contratação, nos termos do artigo 4º-D da Lei 13.979/2020;

c) informações sobre a execução e a fiscalização do contrato:

c.1) número de atendimentos realizados pelo Telesus até o momento, incluindo neste tópico informações sobre o Contrato 20/2020 referente ao atendimento pré-clínico;

c.2) metodologia de fiscalização da execução e atesto;

c.3) relatórios de execução, notas fiscais e documentos de pagamentos;

c.4) eventuais problemas identificados até o momento e relatórios de fiscalização; e

c.5) caso existente, avaliação da Secretaria de Atenção Primária, ou outra eventualmente designada, sobre a execução do contrato e sobre a qualidade e eficácia dos serviços prestados;

d) demais informações que julgar necessárias;

e) designação formal de interlocutor que conheça da matéria para dirimir eventuais dúvidas, informando o nome, função/cargo, e-mail e telefone de contato.

(...)

2. Registra-se que, apesar de não tratar das possíveis irregularidades do Contrato 20/2020, o TC 018.717/2020-9 (25000.070683/2020-45) guarda relação com o assunto dos presentes autos.

3. À Subsecretaria de Assuntos Administrativos - **SAA/SE/MS**, para análise e manifestação, no que couber, considerando a participação das áreas no processo de contratação da empresa, e posterior retorno a este Gabinete com os elementos informativos e manifestações compiladas, a fim de subsidiar resposta àquela Corte de Contas.

PAULO MARCOS C. R. DE OLIVEIRA
Chefe de Gabinete

**C/c: Ao Centro de Operações de Emergências - COE-COVID-19; e
Ao senhor Waldemar Fischer Filho, Assessor/SE.**



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Marcos Castro Rodopiano de Oliveira, Chefe de Gabinete da Secretaria Executiva**, em 02/06/2020, às 18:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015116584** e o código CRC **D4AD71C4**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0015116584



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Divisão de Monitoramento e Suporte Técnico Administrativo

DESPACHO

SAA/DISTEC/SAA/SE/MS

Brasília, 03 de junho de 2020.

À

CGMAP

1. Reportando-se ao Ofício 25843-2020-TCU-Seproc (0015096903), por meio do qual o Tribunal de Contas da União, solicita esclarecimentos relativos ao Contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresarial Ltda. e, **em até 5 (cinco) dias úteis**, encaminhe cópia dos seguintes documentos:

(...)

a) estudos técnicos, especificações, projetos ou quaisquer outros documentos relacionados à modelagem do sistema Telesus (incluindo, neste tópico, informações relacionadas ao Contrato 19/2020), prévios aos documentos de oficialização da demanda e aos projetos básicos constantes dos processos SEI 25000.039379/2020-21 e 25000.035465/2020-64;

b) metodologia e resultados parciais do gerenciamento de riscos da contratação, nos termos do artigo 4º-D da Lei 13.979/2020;

c) informações sobre a execução e a fiscalização do contrato:

c.1) número de atendimentos realizados pelo Telesus até o momento, incluindo neste tópico informações sobre o Contrato 20/2020 referente ao atendimento pré-clínico;

c.2) metodologia de fiscalização da execução e atesto;

c.3) relatórios de execução, notas fiscais e documentos de pagamentos;

c.4) eventuais problemas identificados até o momento e relatórios de fiscalização; e

c.5) caso existente, avaliação da Secretaria de Atenção Primária, ou outra eventualmente designada, sobre a execução do contrato e sobre a qualidade e eficácia dos serviços prestados;

d) demais informações que julgar necessárias;

e) designação formal de interlocutor que conheça da matéria para dirimir eventuais dúvidas, informando o nome, função/cargo, e-mail e telefone de contato.

(...)

2. Isto posto, solicita-se análise da questão e o envio dos elementos informativos 05.06.2020.

3. Compulsando os autos, este NACI verificou que, possivelmente, a

matéria não é afeta às atribuições da CGMAP.

4. Caso o entendimento esteja corretor, roga-se a devolução do processo, logo após avaliação da Notificação, tendo em vista a urgência da matéria.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Rita de Cássia Barbosa de Oliveira, Administrador(a)**, em 03/06/2020, às 18:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015152066** e o código CRC **75AB5527**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0015152066



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Coordenação-Geral de Material e Patrimônio

DESPACHO

CGMAP/SAA/SE/MS

Brasília, 04 de junho de 2020.

URGENTE

À DISTEC/SAA,

Pela pertinências das informações solicitadas no Ofício em referência, que tratam de assuntos técnicos relativos à execução dos respectivos contratos, restituímos os autos sugerindo posterior remessa à SAPS, enquanto área demandante da contratação, para apresentação dos subsídios necessários.



Documento assinado eletronicamente por **Marcello Novaes Fernandes Espindula, Coordenador(a)-Geral de Material e Patrimônio**, em 04/06/2020, às 17:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015166600** e o código CRC **F1C2BA1C**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0015166600



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos
Divisão de Monitoramento e Suporte Técnico Administrativo

DESPACHO

SAA/DISTEC/SAA/SE/MS

Brasília, 05 de junho de 2020.

À

Assessoria Técnica

1. Reportando-se ao Ofício 25843-2020-TCU-Seproc (0015096903), por meio do qual o Tribunal de Contas da União, solicita esclarecimentos relativos ao Contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresarial Ltda. e, **em até 5 (cinco) dias úteis**, encaminhe cópia dos seguintes documentos:

(...)

a) estudos técnicos, especificações, projetos ou quaisquer outros documentos relacionados à modelagem do sistema Telesus (incluindo, neste tópico, informações relacionadas ao Contrato 19/2020), prévios aos documentos de oficialização da demanda e aos projetos básicos constantes dos processos SEI 25000.039379/2020-21 e 25000.035465/2020-64;

b) metodologia e resultados parciais do gerenciamento de riscos da contratação, nos termos do artigo 4º-D da Lei 13.979/2020;

c) informações sobre a execução e a fiscalização do contrato:

c.1) número de atendimentos realizados pelo Telesus até o momento, incluindo neste tópico informações sobre o Contrato 20/2020 referente ao atendimento pré-clínico;

c.2) metodologia de fiscalização da execução e atesto;

c.3) relatórios de execução, notas fiscais e documentos de pagamentos;

c.4) eventuais problemas identificados até o momento e relatórios de fiscalização; e

c.5) caso existente, avaliação da Secretaria de Atenção Primária, ou outra eventualmente designada, sobre a execução do contrato e sobre a qualidade e eficácia dos serviços prestados;

d) demais informações que julgar necessárias;

e) designação formal de interlocutor que conheça da matéria para dirimir eventuais dúvidas, informando o nome, função/cargo, e-mail e telefone de contato.

(...)

2. Reportando-se ao Despacho anexo (0015166600), solicita-se o envio dos autos à Secretaria Executiva, com vistas à Secretaria de Atenção Primária à Saúde, conforme sugerido pela Coordenação-Geral de Material e Patrimônio.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Rita de Cássia Barbosa de Oliveira, Administrador(a)**, em 05/06/2020, às 10:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015179854** e o código CRC **6A756818**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0015179854



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Subsecretaria de Assuntos Administrativos

DESPACHO

SAA/SE/MS

Brasília, 05 de junho de 2020.

AO GAB/SE,

1. Trata-se o presente do Ofício 25843-2020-TCU-Seproc (0015096903), por meio do qual o Tribunal de Contas da União, solicita ao Ministério da Saúde que preste esclarecimentos relativos ao Contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresarial Ltda.

2. Observada a relação dos documentos requeridos, pontuamos que todos tratam de questões técnicas e específicas à execução do objeto contratual, cuja fiscalização e acompanhamento são de responsabilidade da Secretaria de Atenção Primária à Saúde-SAPS, exercidas por servidores formalmente designados por meio da Portaria DICONT Nº 93, de 21 de maio de 2020(SEI-0014936068).

3. Sendo assim, entendemos que por ora não cabe a esta Subsecretaria manifestar-se acerca da demanda, e nos termos do Despacho CGMAP (SEI-0015166600), restituímos os autos para ciência, com sugestão de envio àquela Secretaria, para apresentação de elementos informativos, que subsidiem resposta à Corte de Contas da União.



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Martinelli Cerqueira, Subsecretário(a) de Assuntos Administrativos**, em 05/06/2020, às 18:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015184279** e o código CRC **BB206122**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 85/2020-SAPS/NUJUR/SAPS/MS

Referência: Ofício 25843/2020-TCU/Secproc, de 29/5/2020

Assunto: Processo: TC 018.977/2020-0

Excelentíssimo Senhor Relator do Egrégio Tribunal de Contas da União-TCU,

0.1. A Secretaria de Controle Externo à Saúde, através do Ofício nº 25843/2020-TCU/Secproc, de 29/5/2020, solicita informações relacionadas à representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU, com o fito de apurar possíveis irregularidades examinadas no contrato nº 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresarial Ltda.

0.2. Neste contexto, apresentamos manifestação desta Secretaria de Atenção Primária (SAPS), com o fim de esclarecer todos os questionamentos expostos por aquele Douto Ministério Público, sobretudo para que esse Egrégio Tribunal compreenda o cenário no qual foi realizado o contrato, que exigiu medidas urgentes desta Pasta como resposta ao crescimento acelerado dos números de infectados por Covid-19.

0.3. Nos termos do Despacho exarado por Vossa Excelência, com o objetivo de verificar a execução do contrato, solicitou-se os documentos a seguir:

a) estudos técnicos, especificações, projetos ou quaisquer outros documentos relacionados à modelagem do sistema Telesus (incluindo, neste tópico, informações relacionadas ao Contrato 19/2020), prévios aos documentos de oficialização da demanda e aos projetos básicos constantes dos processos SEI 25000.039379/2020-21 e 25000.035465/2020-64;

b) metodologia e resultados parciais do gerenciamento de riscos da contratação, nos termos do artigo 4º-D da Lei 13.979/2020;

c) informações sobre a execução e a fiscalização do contrato:

c.1) número de atendimentos realizados pelo Telesus até o momento, incluindo neste tópico informações sobre o Contrato 20/2020 referente ao atendimento pré-clínico;

c.2) metodologia de fiscalização da execução e atesto;

c.3) relatórios de execução, notas fiscais e documentos de pagamentos;

c.4) eventuais problemas identificados até o momento e relatórios de fiscalização; e

c.5) caso existente, avaliação da Secretaria de Atenção Primária, ou outra eventualmente designada, sobre a execução do contrato e sobre a qualidade e eficácia dos serviços prestados;

d) demais informações que julgar necessárias;

e) designação formal de interlocutor que conheça da matéria para dirimir eventuais dúvidas, informando o nome, função/cargo, e-mail e telefone de contato.

(...)

0.4. Cite-se que, segundo a representação aqui tratada, a SecexSaúde constatou preliminarmente o seguinte:

- "subvertendo a lógica natural esperada de um processo de contratação, o projeto básico constante dos autos foi elaborado a partir da proposta da empresa Talk Telecom, inclusive quanto aos valores ofertados;

- "a análise do processo de contratação não permite identificar de forma transparente e detalhada como se deu a modelagem da contratação, o dimensionamento e o processo de identificação de fornecedores."

DAS CONSIDERAÇÕES INICIAIS

DO ATENDIMENTO COVID-19

0.5. Insta esclarecer que, anteriormente à contratação e implementação de soluções de atendimento remoto pré-clínico e clínico voltados para a COVID-19, o Ministério da Saúde buscou nas experiências implementadas em outros países, em municípios brasileiros, e em evidências científicas, estratégias similares, a fim de analisá-las e adequá-las à realidade nacional no contexto da Pandemia da COVID-19.

0.6. É dizer, a nova gestão do Ministério da Saúde, iniciada em janeiro de 2019, já promovia debates e realizava estudos prévios sobre soluções de atendimento remoto pré-clínico e clínico como estratégia para garantia de atendimento da população e efetividade do direito à saúde. Esses estudos técnicos, preliminares e gerais, já vinham sendo realizados anteriormente ao brote da epidemia do novo coronavírus, envolvendo diversos órgãos do Ministério da Saúde.

0.7. Ocorre que, no contexto da Pandemia da COVID-19, pela gravidade, rapidez e incertezas quanto à situação imposta pelo vírus, os esforços técnicos de todas as equipes do Ministério da Saúde voltaram-se especialmente para o combate a epidemia. Nesse contexto, de cobrança do Alto Comando do país para resposta igualmente célere quanto à vigilância e ao controle da situação sanitária, que o projeto, vulgarmente conhecido como "telemedicina", é estruturado no âmbito da SAPS.

0.8. Para que todas essas estratégias fossem disponibilizadas para atendimento de casos suspeitos da COVID-19 em todo o país, o Ministério da Saúde realizou a contratação federal de serviços para oferta de múltiplos canais de atendimento, entre os quais está o atendimento automatizado remoto. Cabe esclarecer que este conjunto de atendimentos remotos integrados amplia o acesso de pessoas aos serviços de Atenção Primária à Saúde do SUS, inclusive pela diversidade de canais de acesso, necessários para que os diversos grupos populacionais pudessem ser incluídos.

Estratégia do TeleSUS

0.9. Sendo assim, o TeleSUS é uma estratégia focada no atendimento de pessoas com sintomas de Síndrome Gripal, por óbvio suspeitas de COVID-19, a fim de primordialmente manejar clinicamente os casos leves de forma remota, em domicílio, evitando deslocamento desnecessário de cidadãos e impedindo que os serviços de saúde colapsem devido à alta demanda por atendimento. Como objetivos adicionais, citamos o monitoramento a cada 24 ou 48 horas de todas as pessoas diagnosticadas como portadoras de Síndrome Gripal, a fim de que a piora clínica seja identificada o mais rapidamente possível, e o cidadão seja atendido no serviço adequado a sua gravidade com celeridade.

0.10. Além disso, o TeleSUS almeja rastrear pró-ativamente a população brasileira buscando a identificação muito precoce de casos de Síndrome Gripal, ao ligar para pessoas de grupos de risco de COVID-19: idosos, pessoas com doenças crônicas e moradores de áreas de transmissão moderada a alta do novo coronavírus. Desta forma, ao rastrear, diagnosticar, classificar o risco, manejar e monitorar grande parte da população brasileira, o TeleSUS efetivamente contribui para tratar a pessoa certa no lugar certo, no momento correto. Além disso, os dados referentes a cada município são disponibilizados de forma confidencial e segura aos secretários municipais de saúde, a fim de que os mesmos possam orientar suas equipes tanto para identificar as áreas geográficas de concentração de casos suspeitos de COVID-19, assim como integrar suas ações locais às ações federais.

0.11. Como consequências desta abordagem remota efetiva e eficiente de pacientes, protege-se a saúde de profissionais de saúde evitando o contato presencial dos mesmos com casos leves de COVID-19 e possível transmissão da doença, que tem resolução simples nos casos leves, e evita-se a mobilidade de pessoas sintomáticas, desta feita, contribuindo para a diminuição da disseminação e da circulação do vírus a partir de medidas de isolamento/distanciamento social.

0.12. Cabe também esclarecer que o TeleSUS é uma de várias estratégias que foram desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária pelo Ministério da Saúde para enfrentamento da pandemia de COVID-19. A seguir, listamos as principais ações desenvolvidas, que receberam destaque inclusive em publicação científica em periódico de destaque da saúde pública brasileira, senão vejamos:

0.13. Protocolo assistencial para manejo da COVID-19 na APS: protocolo e mais de 20 documentos assistenciais para qualificação do cuidado na APS frente à COVID-19;

1- Aumento dos repasses financeiros com o Previne Brasil, com cerca de 200 milhões de reais adicionais para os municípios brasileiros desde janeiro de 2020;

2- Saúde na Hora: programa que estendeu horário de atendimento dos serviços de APS;

3- Ampliação da oferta de médicos com contratação adicional de 7.500 médicos pelo Programa Mais Médicos;

4- Teleconsultorias via 0800 644 6543 para auxiliar os profissionais de saúde de todo o Brasil a esclarecer dúvidas sobre diagnóstico e tratamento de COVID-19;

5- TelePsi COVID-19: serviço de teleconsulta com psicólogos e psiquiatras para atendimento de profissionais de saúde da linha de frente com sofrimento psíquico no combate à COVID-19;

6- Inquéritos nacionais: são 2 inquéritos. Um de base domiciliar com sorologia para COVID-19 nas 133 regiões do IBGE, em três fases, incluindo mais de 99 mil pessoas. O segundo é um estudo de coorte da parceira SAPS-IBGE aninhado à PNAD-Contínua, fruto de um Acordo de Cooperação, com estimativa da incidência de Síndrome Gripal e seus fatores associados em 200 mil pessoas, com possibilidade de adicionar testagem sorológica;

7- Consultório Virtual da Saúde da Família (Teleconsulta na APS): parceria SAPS-Hospital Israelita Albert Einstein, por meio do PROADI-SUS, que disponibiliza plataforma de teleconsulta para os profissionais da ESF manterem o cuidado de seus pacientes mesmo à distância, com foco nas condições crônicas, pré-natal e COVID-19.

8- Cuidado especial a idosos institucionalizados: em parceria com Casa Civil, Ministério da Cidadania e Ministério da Mulher, da Família e Direitos Humanos, a SAPS elaborou um plano assistencial de idosos moradores de Instituições de Longa Permanência para Idosos e idosos que recebem benefícios sociais governamentais e estão cadastrados no CADUNICO. O TeleSUS foi incorporado a esta estratégia com apoio dos Ministérios citados;

9- Cuidado a Populações Vulneráveis: a fim de destinar esforços especiais à população que vive em favelas, a SAPS propôs Centros de Atendimento Comunitário de COVID-19 nas áreas de favela com custeio para o funcionamento dos serviços, e custeio adicional per capita para atualização de dados cadastrais e busca ativa pelo TeleSUS.

0.14. No contexto da estratégia TeleSUS, vale reforçar aqui os seus principais componentes:

0.15. Para atendimento às pessoas que buscam o serviço remoto com sinais e sintomas de síndrome gripal e suspeitos de infecção pelo SARS-COV-2, 24 horas por dia, nos 7 dias da semana:

a) Atendimento automatizado de primeiro contato pelo Disque Saúde 136; ou pelo acesso ao app do Coronavírus, ou número de whatsapp, ou chatbot disponível no site (4 canais de acesso). Essa diversidade de canais é fundamental para incluir todos os subgrupos populacionais, principalmente os idosos via 136, já que tem menor habilidade com uso de tecnologia digital;

b) Atendimento pré-clínico e clínico com utilização de algoritmos clínicos operados por técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos, e ativado após classificação decorrente da interação com serviço automatizado através do 136, ou app, ou whatsapp, ou chatbot do site. Conforme classificação e gravidade, a pessoa que requer maior cuidado receberá intervenção de profissional de saúde na linha de atendimento telefônico por equipe da Topmed.

0.16. Para rastreamento de casos de síndrome gripal e indicativos de infecção pelo SARS-COV-2, o Ministério da Saúde liga pró-ativamente para as pessoas de 50 anos ou mais, ou com outros tipos de vulnerabilidade (ex: doenças crônicas), a fim de identificar antecipadamente pessoas vulneráveis com sinais e sintomas, e assim, garantir ampla vigilância dos casos de síndrome gripal, e auxiliar manejo clínico e o auto isolamento dos sintomáticos.

0.17. Para as pessoas atendidas pelos serviços do TeleSUS e classificadas como casos de síndrome gripal e suspeita da COVID-19, ou aquelas notificadas como suspeitas da doença pelas unidades de saúde por meio do sistema eSUS VE (notifica.saude.gov.br), é disponibilizado o monitoramento diário ou de 48/48 horas (a depender da gravidade do caso), disparado automaticamente por telefone, com algoritmo automatizado, ou com profissionais de saúde (para os casos que apresentam piora ou maior gravidade) para o acompanhamento da evolução de cada indivíduo atendido durante os 14 dias de isolamento domiciliar.

0.18. Consultório Virtual de Saúde da Família: ferramenta on-line disponibilizada para que médicos e enfermeiros dos serviços de APS do SUS, notadamente da Estratégia Saúde da Família, consigam fazer suas consultas habituais, mas de forma remota (teleconsulta), dando continuidade ao cuidado de pacientes com hipertensão e diabetes, entre outras condições, como pré-natal, de forma ágil, cômoda e segura, garantindo que essas pessoas se exponham menos ao não precisar sair de casa para realizar a consulta, sobretudo os portadores de doenças crônicas e idosos que apresentam maior risco para o desenvolvimento de formas graves da Covid-19, e, mesmo sem sair de casa, mantenham seu acompanhamento de saúde.

0.19. DA CONTRATAÇÃO DA TALKTELECOM

0.20. Sobre o processo de contratação, sua modelagem, dimensionamento e o processo de identificação de fornecedores;

0.21. Em relação à contratação da empresa TalkTelecom, objeto desta representação, os esclarecimentos abaixo irão demonstrar a total transparência e correção do processo de contratação que ocorreu durante uma das fases mais agudas da pandemia de COVID-19, quando o mundo inteiro assistia a expansão assombrosa do vírus e não se encontrava no mercado interno e no internacional

equipamentos de proteção individual e ventiladores para o combate a doença, o que provocaria o adoecimento de um número enorme de pessoas, especialmente da força de trabalho.

0.22. Cabe ressaltar, então, que foi neste contexto excepcional, de necessidade de serem implementadas todas as formas possíveis para resposta à epidemia, que este processo de contratação foi realizado. Realizado sob a égide da Lei nº 13.979, de 2020, normativo também especialmente aprovado para a matéria, e sob este âmbito, o mesmo deve ser avaliado.

0.23. Conforme ressaltado acima, no planejamento da SAPS e desde meados de 2019, muito antes do contexto da pandemia de COVID-19, já se discutia sobre a necessidade de criação de um canal de atendimento pré-clínico para toda população brasileira a fim de ampliar o acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS. Um dos exemplos sobre esses estudos e planejamento prévio sobre as possibilidades para atendimento à população foi o Seminário Interno da SAPS (doc. 1, em anexo, item 111). A discussão técnica apresentava os estudos e a experiência de outros países, que contavam com estratégia semelhante a utilizada nos sistemas universais de saúde de Portugal e do Reino Unido, como também na Austrália e províncias do Canadá.

0.24. O NHS111 e o SNS24, respectivamente do Reino Unido e Portugal, são os mais expressivos e, apesar do aparente custo elevado de operação, são extremamente custo-efetivos e eficientes em subsidiar a estratégia de colocar a pessoa certa, no lugar certo, no tempo certo. Tendo como base algoritmos clínicos para os problemas de saúde mais prevalentes, conseguem apoiar os cidadãos a resolverem questões simples sem sair de casa, ao mesmo tempo em que indicam o tipo de serviço mais adequado para a solução de cada tipo de problema, sempre privilegiando a manutenção do acesso e vínculo com os serviços de APS. No NHS111, recentemente, mas anterior à pandemia, foi inserida estratégia de chatbot, por conta da empresa Babylon, numa parceria público-privada semelhante ao TeleSUS, que faz a triagem de pacientes e, se necessário, indica aos mesmos qual serviço de saúde devem procurar.

0.25. Assim, valendo-se de estudos comparativos sobre sistemas de saúde mundiais e suas soluções estratégicas que, pela proximidade cultural, a SAPS iniciou em julho de 2019 contato com o Ministério da Saúde de Portugal com o objetivo de estabelecer uma cooperação internacional, buscando adaptar o SNS24 ao contexto do Brasil e do SUS.

0.26. Estes fatos demonstram que a SAPS, muito antes da pandemia, se dedicava a planejar a implantação de um serviço de atendimento pré-clínico aliado à inteligência artificial e robotização, desde a criação da Secretaria, conforme pode ser observado no inciso XI do Artigo 18 do Decreto 9.795, de 17 de maio de 2019: "XI - propor, monitorar e avaliar a incorporação de tecnologias do cuidado em atenção primária à saúde, a fim de ampliar a resolutividade, facilitar o acesso e regular o fluxo de pessoas na rede assistencial".

0.27. A decisão do gestor sobre as necessidades do SUS e o que se poderia ser implementado na rede assistencial foi fruto desse trabalho de meses de estudos, análises e discussões em diversas reuniões que, após o brote da epidemia, se intensificaram, resultando na contratação sub examine.

0.28. Além desses itens já citados, neste processo de planejamento de implantação de serviço pré-clínico, a SAPS, ao longo de 2019, manteve contato com diversas secretarias municipais, discutindo junto ao CONASEMS sobre a realidade das cidades e suas respectivas ações. Nesses debates, a SAPS conheceu o trabalho da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis que, na ocasião, já se encontrava em fase avançada de implantação do projeto atinente à implantação de serviço de atendimento pré-clínico. Tanto o Secretário de Saúde de Florianópolis, Sr. Carlos Alberto Justo da Silva, como, principalmente, a Diretora de Inteligência da Secretaria, Sra. Edenice Reis da Silveira, mantinham o Secretário e Diretores da SAPS a par dos avanços na implantação de atendimento pré-clínico que culminou em um projeto exitoso, ao final do ano de 2019, para implantação da estratégia intitulada 'Alô Saúde'.

0.29. Assim, antes de se deparar com a Pandemia, no planejamento da SAPS, o primeiro semestre de 2020 seria de observação da estratégia catarinense, a fim de preparar para o segundo semestre de 2020 o lançamento de uma estratégia semelhante para o cenário nacional. Esses fatos esclarecem que as discussões sobre "telemedicina" foram abordadas pela nova Gestão Federal desde o início de 2019 e que o processo de planejamento da estratégia TeleSUS nasceu junto com a SAPS, em meados daquele ano, sendo os passos anteriores fundamentais para seu êxito.

0.30. Alguns desses passos foram a qualificação do sistema eSUS-APS, sistema de informação da APS, e a informatização das Unidades Básicas de Saúde de todo o país por meio do Previne Brasil. Esse último, inclusive, acompanhado e elogiado por integrantes desta egrégia Corte de Contas em reuniões de avaliação do processo de informatização e integração de dados do Ministério da Saúde.

0.31. Entretanto, a pandemia de COVID-19 acelerou este planejamento. A SAPS, atenta à evolução da pandemia nos países da Ásia e Europa, identificou que a Coreia do Sul, o Reino Unido e Portugal, rapidamente criaram, no primeiro caso, e adaptaram, no segundo e terceiro casos, estratégias de telemonitoramento e atendimento pré-clínico para possibilitar o atendimento de pessoas com sintomas de Síndrome Gripal e consequentemente, de COVID-19, de forma remota. Célere na resposta do SUS para o enfrentamento da COVID-19 junto à população brasileira, a SAPS capitaneou junto ao Ministério da Saúde a criação de estratégia de monitoramento e atendimento remotos de pessoas com suspeita de COVID-19 a fim de ampliar o acesso à APS. Obviamente, toda essa estratégia foi baseada nos já desenvolvidos protocolos de manejo clínico de COVID-19 na APS, com seu fluxograma assistencial, assim como seu fast-track clínico (0015215470).

0.32. A montagem dessa estratégia, intitulada TeleSUS, foi realizada prévia ao recebimento das propostas das empresas Talk e TopMed em inúmeras reuniões realizadas entre DATASUS, Ouvidoria, SAPS e Secretaria Executiva. O DATASUS inclusive colaborou com o desenho do ecossistema, com ênfase na integração entre todos os componentes do processo: Ouvidoria (136), app do Ministério, atendimento robotizado e atendimento humano por telefone. Os atores mais proeminentes dessas reuniões de planejamento foram, à época, o diretor do DATASUS, Sr. Jacson Barros, o Ouvidor-Geral do SUS, Sr. Sergio Akutagawa, o Secretário-Executivo Adjunto, Sr. Carlos Alberto Andrade Jurgielewicz. De parte da SAPS, participaram ativamente os Srs. e Sras. Erno Harzheim, Lucas Pedebôs, Caroline Martins, Tales Minei, Lucas Wollmann, Do Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde-SAPS representado na pessoa de Patrícia Marcal. Além disso, parte do processo foi acompanhado pelo ex-Secretário Estadual de Saúde de Minas Gerais, Sr. Antonio Jorge de Souza Marques, que a convite do então Ministro Luiz Henrique Mandetta, participou como voluntário no planejamento de algumas ações de combate à COVID-19 junto ao Ministério da Saúde por sua larga experiência como gestor público de saúde e por sua expertise no enfrentamento de emergências em saúde pública. Ponto fundamental no planejamento do TeleSUS foi a inclusão da triagem dos casos com o atendimento robotizado por diminuir a necessidade dos atendimentos humanos via telefone o que gerou uma solução de maior economicidade aos cofres públicos.

0.33. Simultaneamente, o Departamento de Saúde Digital propôs estratégia diferente baseada em alguns Núcleos de Telessaúde de universidades federais conveniados ao MS. Frente à existência de duas propostas com estratégias distintas, ambas foram apresentadas em diversas reuniões do secretariado do Ministério da Saúde junto ao Gabinete do Ministro. Após a análise detalhada das duas propostas, o Ministro da Saúde, Luis Henrique Mandetta, em conjunto com demais Secretários e assessores do Gabinete do Ministro, definiu que a estratégia posteriormente chamada TeleSUS teria melhores condições de apresentar pronta-resposta à pandemia, do que uma estratégia descentralizada com alto risco de demora exagerada para implantar uma solução de cobertura nacional que deveria ser imediata. A partir de então, intensificou-se a busca e contato de empresas que pudessem

responder aos desafios da estratégia ecossistêmica de rastreamento, diagnóstico, classificação, manejo e monitoramento de pessoas com Síndrome Gripal e, obviamente, suspeita de COVID-19. Cabe ressaltar que à época, chegou-se a elaborar minuta de Portaria Ministerial para sistematização de toda a rede de atendimento remoto (conforme documento em anexo), de modo a dar publicidade e expor o modo de funcionamento da estratégia como um todo; contudo, em razão da celeridade requerida, e por compreender tratar-se de estratégia centralizada, sem envolver compartilhamento de responsabilidades e de recursos interfederativos, a ausência de portaria de efeito normativo não traria prejuízos ao processo de implantação. Mesmo sem a pactuação e publicação de Portaria específica, CONASS e CONASEMS foram informados previamente à estratégia, que recebeu elogios e divulgação do CONASEMS, principalmente na figura dos Srs. Mauro Junqueira (secretário executivo do CONASEMS) e Diogo Demarchi, assessor do CONASEMS. (anexo 0015254546).

IDENTIFICAR DE FORMA TRANSPARENTE E DETALHADA COMO SE DEU A MODELAGEM DA CONTRATAÇÃO

0.34. Em relação ao que se aduziu sobre a análise do processo de contratação não permitir "identificar de forma transparente e detalhada como se deu a modelagem da contratação, o dimensionamento e o processo de identificação de fornecedores", com as vênias de estilo, não é isso que depreende da análise documental dos processos no SEI (25000.035465/2020-64) e das inúmeras coletivas diárias realizadas pelo então Ministro de Estado da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, o Secretário Executivo, Dr. Gabbardo, e os demais Secretários. Desde o dia 23 de janeiro de 2020, quando o Ministério da Saúde realizou sua primeira coletiva de imprensa para esclarecer sobre o coronavírus[1] até o penúltimo dia da gestão do Ministro Mandetta (15 de abril de 2020) foram realizadas coletivas diárias com transparência e publicidade de dados e relatos sobre os processos de contratação realizados pelo Ministério, inclusive, apresentada a estratégia da "telemedicina".

0.35. Assim, mesmo no contexto de emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, que justificariam, conforme legislação especial e excepcional (Lei n. 13.979, de 2020 e demais normativos) eventuais desconcessões em relação ao rito a ser adotado em circunstâncias habituais da gestão pública, não se pode falar em falta de transparência e de detalhamento da contratação.

0.36. Mesmo em tais circunstâncias, houve notável esforço de técnicos e colaboradores na busca por empresas aptas a executar o serviço, em acordo com os princípios que regem as contratações na administração pública. Além de empreender tais esforços, observando-se a aplicação razoável dos princípios, nota-se a prioridade dada pelo Ministério ao princípio da efetividade, que pressupõe, especialmente nesse contexto de gravíssima situação de saúde coletiva, a celeridade para implantação da iniciativa.

0.37. Diante do fato de haver uma emergência em saúde pública de importância internacional em curso, que exige do gestor o rastreamento, a classificação de risco, o atendimento e o monitoramento, a estratégia implementada por meio desta contratação, entre outras adotadas pela SAPS, foi a medida necessária e perfeitamente adequada, eis que iniciada no início da pandemia, em período próximo à declaração de transmissão comunitária da COVID-19 no Brasil, conforme consta na Portaria nº 454, de 20 de março de 2020.

0.38. Portanto, por meio de todo esse planejamento, embasado em discussões científicas e estudos comparados com as estratégias de outros países, observada a legislação especial e a celeridade que a situação se impunha, o gestor, avaliou que a omissão ou postergação de decisões e ações para a implantação de soluções que contribuíssem para o enfrentamento da pandemia geraria custo de oportunidade para a implantação da intervenção, representando potencial perda de milhares de vidas que poderiam ser salvas. Em assim sendo, o gestor não titubeou em buscar, lutar e implementar soluções para salvar vidas.

0.39. Frise-se que houve tomada de decisão célere por parte do Ministério da Saúde, com a modelagem e o dimensionamento adequados à situação de emergência pública de importância nacional e internacional que ali se apresentavam. Entretanto, ainda que assim não fosse, ad argumentandum tantum, sobre a suposta ausência desses quesitos no processo de contratação, mesmo assim, frente ao que dispõe a legislação, não há que se falar em irregularidade formal ou material neste processo.

DA LEI 13.979 DE 06 DE FEVEREIRO DE 2020

0.41. Afinal, há que se observar que o artigo 4º da Lei nº 13.979, de 2020, que foi modificado e ampliado tantas vezes em tão pouco tempo pelo Legislador (art. 4º e 4º-A, 4º-B, 4º-C, 4º-D, 4º-E, 4º-F, 4º-G, 4º-H, 4º-I), não faz tal exigência para que o rito desta contratação seja exatamente o mesmo do que aquele previsto em situações ordinárias da Lei nº 8.666, de 1993, como ora é cobrado pelo Ministério Público junto ao Tribunal de Contas e apontado pela SecexSaúde neste processo. Interessante que da mera leitura dos dispositivos da Lei nº 13.979, de 2020, se percebe que a realidade imposta pela Pandemia é mais imprevisível que qualquer estudo ou projeção exigido pelas autoridades de qualquer dos Poderes. Assim, não se pode olvidar, ainda nesse exercício de argumentação hipotética, quanto às informações que deveriam constar do processo de contratação que o artigo 4º-C, da Lei nº 13.979, de 2020, ressalva:

0.42. Art. 4º-C Para as contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e serviços comuns.

0.43. Mais uma vez, não obstante ao rito previsto na Lei em comento, esta Secretaria de Atenção Primária à Saúde realizou pesquisa para identificação de empresas que ofertassem a solução, além de ter buscado analisar experiências pregressas de estratégias efetivas. Na ocasião, não foi verificada oferta de serviço similar por outra empresa, somente a empresa Vector Contact Center (0014138652), além da Talk, apresentaram proposta. Contudo é notável que a proposta apresentada pela Vector não continha todos os requisitos mínimos para apreciação.

0.44. Nesse contexto, torna-se necessário transcrever ainda o disposto no artigo 4º-E da Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, acerca das contratações de serviços e aquisição necessários ao enfrentamento da emergência decorrente do coronavírus:

Art. 4º-E Nas contratações para aquisição de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado. [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#)

VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros: [\(Incluído pela Medida Provisória nº 926, de 2020\)](#)

- a) Portal de Compras do Governo Federal;
- b) pesquisa publicada em mídia especializada;
- c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo;
- d) contratações similares de outros entes públicos; ou
- e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores;

0.45. Desta feita, ao passo que a Lei 13.979/2020 determina a estimativa dos preços a partir de, NO MÍNIMO, uma das pesquisas supracitadas, este Ministério da Saúde, além de pesquisa no Painel de Preços (0014138775, 0014143439), realizou pesquisa em site de domínio público (Google) e analisou as duas propostas apresentadas (TalkTelecom e Vector Contact Center).

0.46. Depreende-se, portanto, que foram cumpridos os requisitos daquela normativa, assim como as orientações e diretrizes do Parecer Referencial n. 00017/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU (0014149996), em que a Consultoria Jurídica

junto ao Ministério da Saúde (MS) trata das contratações, por meio de dispensa de licitação, destinadas ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional que se instalou diante da COVID-19, não sendo cabível, com a devida licença, a suposição de que houve "subversão da lógica natural esperada em um processo de contratação".

0.47. No âmbito da precificação do atendimento tanto passivo, como pró-ativo de pessoas em risco de adquirir COVID-19, compete-nos esclarecer ainda a precificação dos serviços referentes ao contrato com a empresa TalkTelecom, considerando que os valores das ligações, contratados com a empresa, são os descritos a seguir:

ESTIMATIVA PARA CENTRAL ATENDIMENTO TELEFÔNICO AUTOMATIZADO COM VOLUMES ATÉ 100 MILHÕES DE CHAMADAS TELEFÔNICAS COBRÁVEIS

Volume de ligações/média	Custo unitário da operação automatizada	Custo unitário da ligação (custo telefônico)
Preço por chamada não atendida	R\$ 0,00	Celular R\$ 0,00 Fixo R\$ 0,00
Preço por chamada atendida com uma interação	R\$ 0,05	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada com duas ou mais interações, sem finalização	R\$ 0,25	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização	R\$ 0,40	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada recebida	R\$ 0,35	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03

ESTIMATIVA PARA CENTRAL ATENDIMENTO TELEFÔNICO AUTOMATIZADO COM VOLUMES SUPERIORES A 100 MILHÕES DE CHAMADAS TELEFÔNICAS COBRÁVEIS

Volume de ligações/média	Custo unitário da operação automatizada	Custo unitário da ligação (custo telefônico)
Preço por chamada não atendida	R\$ 0,00	Celular R\$ 0,00 Fixo R\$ 0,00
Preço por chamada atendida com uma interação	R\$ 0,0375	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada atendida com duas ou mais interações, sem finalização	R\$ 0,20	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização	R\$ 0,30	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada recebida	R\$ 0,2685	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03

ALEGAÇÃO REFERENTE PROJETO BÁSICO A PARTIR DA PROPOSTA DA EMPRESA TALK TELECOM

0.48. Em que pese a afirmação de que "o projeto básico constante dos autos foi elaborado a partir da proposta da empresa Talk Telecom, inclusive quanto aos valores ofertados, a empresa apresentou apenas dois escalonamentos possíveis para o preço, sendo um para até 100 milhões e ligações e outro quando superior a este, não havendo, sequer, coincidência dos valores apresentados e escolhidos". O Ministério da Saúde, frente à proposta de 100 milhões de chamadas, solicitou aumento do quantitativo com o objetivo de ampliar a capacidade de rastreamento ativo de casos e de monitoramento dos casos confirmados de Síndrome Gripal.

0.49. Neste sentido, podemos estimar que o tempo exigido de monitoramento seria de, no máximo, 14 dias para cada pessoa com Síndrome Gripal. Visto que a identificação da maior parte dos casos não se daria no primeiro dia de sintomas, teríamos uma média conservadora de cerca de 6 chamadas de monitoramento por pessoa. Com a estimativa de monitorar cerca de 20 milhões de pessoas (10% da população brasileira, quando a incidência de Síndrome Gripal em um período de sazonalidade é de cerca de 15%) se consumiriam apenas no monitoramento de 120 milhões de chamadas. Como o objetivo do TeleSUS é mais amplo que o monitoramento, fica evidente que este quantitativo era muito realista frente à magnitude, isto é, à frequência de Síndrome Gripal e COVID-19. Neste sentido, foi contratado um máximo de 120 milhões de chamadas efetivas a serem a priori distribuídas da seguinte forma:

- 12,6 milhões de chamadas para monitoramento remoto de indivíduos com casos suspeitos/confirmados (ligações automáticas a cada 24 horas ou 48 horas, a depender da classificação do indivíduo gerada pelo serviço de saúde) por 14 dias a partir da data dos primeiros sintomas;
- 60 milhões de ligações para identificação da tendência de distribuição da COVID-19 espalhamento da doença, duas ligações automáticas por indivíduo, não considerados no grupo anterior, para uma população estimada de 30 milhões de pessoas (população acima de 50 anos em municípios com mais de 50 mil habitantes);
- 45 milhões de ligações pelos cidadãos por meio do número oficial do Ministério da Saúde (136), para triagem populacional

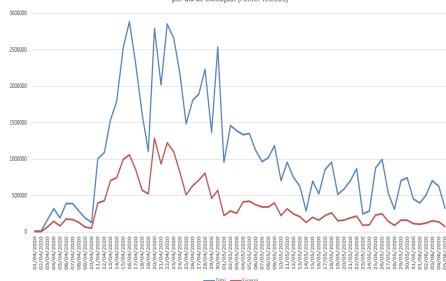
0.50. O somatório dos três componentes acima geraria um total estimado de 117,6 milhões de chamadas telefônicas, para o qual foi aplicada uma margem de erro visto a imprecisão do cenário, prevendo-se em contrato a realização de até 120 milhões de ligações, com inclusão dos custos de telefonia. A inclusão dos custos de telefonia foi decorrente da incapacidade do contrato atual do canal oficial de Ouvidoria, o 136, absorver esta demanda estimada e manter com qualidade os seus serviços já tradicionais do 136. Cabe enfatizar que a distribuição das chamadas nesses três tipos de serviços será adequada com o andamento e fiscalização do contrato, podendo ser maior em algum tipo do que o estimado no projeto básico, sendo compensado pela diminuição em outro tipo. Além disso, importante frisar que o contrato é claro ao definir que somente as chamadas efetivamente realizadas de acordo com

quadro explicitado acima serão pagos.

NÚMERO DE ATENDIMENTOS REALIZADOS EM CADA UM DOS CONTRATOS ATÉ O PRESENTE MOMENTO E AVALIAÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO DO CONTRATO E SOBRE A QUALIDADE E EFICÁCIA DOS SERVIÇOS PRESTADOS.

0.51. Utilizando-se como referência o período de 2 de Abril de 2020 (início do serviço) a 25 de Maio de 2020, esta Secretaria vem trazer, como argumento de defesa, que a estratégia do TeleSUS realizou o contato inicial com 63,1 milhões de pessoas, por meio do telefone 136, Chatbot, aplicativo e busca ativa dos contatos realizados acima, dos quais 22,6 milhões (35,73%) concluíram o atendimento completo via canais do TeleSUS. Destes 22,6 milhões, 3,9 milhões de pessoas foram ou estavam em acompanhamento. De todos os cidadãos que concluíram o atendimento, apenas 82,4 mil cidadãos tiveram indicação para comparecer fisicamente à unidade de saúde. Esses dados mostram de forma inequívoca o acerto da estratégia TeleSUS, que atendeu com efetividade de forma remota mais de 22 milhões de pessoas que não precisaram se deslocar presencialmente a um serviço de saúde em período inferior a 60 dias. Este fato certamente evitou a superlotação de serviços de saúde, com consequente sobrecarga dos serviços de saúde e potencial disseminação do vírus em serviços de saúde compartilhados por pessoas com maior grau de vulnerabilidade, e de

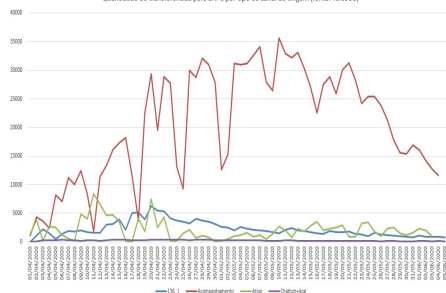
Quantidade de ligações telefônicas por todos os canais e quantidade de ligações com sucesso em todo o fluxo, por dia de execução. (Fonte: TeleSUS)



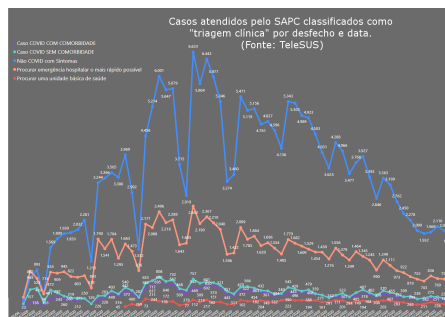
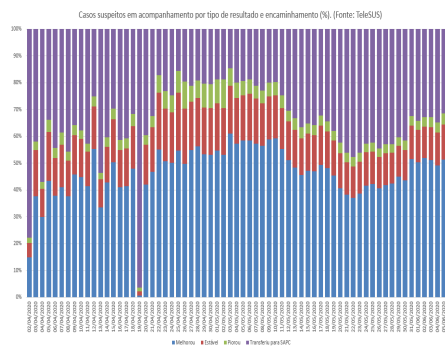
0.52. No Gráfico acima pode-se observar que após os primeiros dias do contrato, período de adaptação das empresas ao grande fluxo de atendimentos, a produção de chamadas cresceu consideravelmente, passando de 500 mil chamadas efetivas por dia. Após o final de abril, a produção de chamadas diminuiu por redução do envio de dados de contatos pelo Ministério da Saúde à contratada. Até a primeira semana de maio, o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (Datasus), vinha disponibilizando a base de dados para efetivação pela contratada do serviço de monitoramento ativo para identificação da tendência de distribuição da COVID-19 e espalhamento da doença. Esse serviço tem se apresentado como o principal serviço consumido no contrato, em termos de frequência comparada ao atendimento ofertado pelos outros canais do Telesus. O procedimento de envio da base de contatos à contratada efetuado em conjunto pelo Datasus e pela Secretaria de Atenção primária à Saúde, resultou no envio de mais de 60 milhões de contatos necessários para a realização da busca ativa, conforme registrado em e-mails e documento anexados a esse processo. Em e-mail enviado a esse mesmo Departamento no dia 11/05 (conforme anexo), o novo envio de novos números não foi realizado como anteriormente procedido, e em 02/06/2020, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde e os gestores do contrato foram notificados quanto à paralisação no envio constatada (conforme e-mail anexo).

0.53. Neste mesmo período (02/04/20 a 25/5/20) foram encaminhados para atendimento pré-clínico com profissionais de saúde da empresa TopMed 1,4 milhões de pessoas, dos quais concluiu-se o atendimento de 1.276.803 atendimentos telefônicos, sendo desses, 420.945 de triagem clínica, 407.627 de informações em saúde e 448.231 de informações gerais (Gráfico abaixo). Esses atendimentos foram encaminhados após triagem automatizada realizada pela empresa TalkTelecom, demonstrando também o acerto em aliar mais de uma estratégia, o que traz, além da efetividade do manejo clínico, economicidade aos cofres públicos, reduzindo o quantitativo de atendimentos clínicos a serem efetivamente pagos, já que o contrato define que somente o efetivamente produzido será pago.

Quantidade de transferências para SAPC por tipo de canal de origem (Fonte: TeleSUS)



0.54. Dos 22,6 milhões de contatos efetivados pelo TeleSUS até o momento, foram identificados 3,9 milhões de pessoas com necessidade de acompanhamento por apresentarem algum sintoma de síndrome gripal (caso suspeito para Covid-19), dos quais, durante o acompanhamento dos serviços, em 228,4 mil atendimentos foi identificada alguma piora, sendo que em 221,6 mil houve encaminhamento para atendimento pré-clínico com a TopMed. Tais atendimentos remotos contribuíram para evitar a superlotação, sobrecarga e consequente colapso do serviço de saúde neste período da pandemia, além da preservação da saúde dos profissionais de saúde e diminuição da exposição das pessoas com potencial risco de transmissão.



METODOLOGIA DE FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO E AFERIÇÃO DA EFICÁCIA E QUALIDADE DO CONTRATO

0.55. Em relação à metodologia da fiscalização do contrato, levando-se em consideração o contexto da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, verifica-se que foram propostas e implementadas medidas de ordem técnica e legal que viabilizasse a atuação do gestor federal em tempo oportuno para enfrentamento da pandemia. Dado que em outros pontos desse processo foram percorridas as medidas técnicas propostas e implementadas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, cumpre narrar brevemente os elementos de ordem normativa e legal adotados para a viabilização da implementação das referidas intervenções dirigidas para a preservação de vidas diante do quadro de epidemia.

0.56. Entre as medidas de ordem normativa e legal citam-se os seguintes marcos:

0.57. Em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, foi identificado o Novo Coronavírus (SARS-CoV-2), após o surgimento de casos de pneumonia de etiologia desconhecida.

0.58. Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declara a situação do surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

0.59. No Brasil, em 22 de janeiro de 2020, é ativado o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19) do Ministério da Saúde (MS) com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à emergência de saúde pública.

0.60. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde, por meio da publicação da Portaria nº 188, declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

0.61. Em 06 de fevereiro, diante da relevância do surto, e da Declaração da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, é sancionada a [lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020](#), que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

0.62. Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde declara a pandemia de COVID-19, diante da disseminação global do Novo Coronavírus.

0.63. Em 20 de março de 2020, o Brasil declara a situação de transmissão comunitária em território nacional, a partir da publicação da Portaria nº 454, de 20 de março de 2020.

0.64. Frente a esse dinâmico processo de descoberta e evolução da disseminação do vírus no mundo e no Brasil, e à veloz alteração do cenário da doença no Brasil, foram adotadas medidas que oportunizassem a efetivação de tomada de decisão e implementação de intervenções em tempo oportuno, e sem prejuízos ao interesse público e princípios da administração pública. Nesse ínterim, a Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, veio com o propósito de assegurar aos gestores públicos segurança jurídica e condições materiais de efetuar e implementar as medidas mais efetivas ao combate à pandemia de modo célere e responsável, e aos cidadãos, a correta e transparente conversão de tributos públicos em medidas de saúde pública efetivas e eficientes.

0.65. Diante desse contexto, as mudanças previstas pela Lei nº 13.979 apresentam como desafio nato proporcionar condições aos gestores para a efetivação das medidas, sem prejudicar os princípios da administração pública, trazendo duplo desafio aos gestores públicos e órgãos de controle externo e interno, no tocante à execução e à fiscalização das aquisições e contratações decorrentes desse contexto. Diante da velocidade de evolução da situação, e da necessária celeridade de implementação das medidas pelos gestores públicos, observa-se algum descompasso entre a adoção de medidas e a construção de arcabouço normativo e técnico suficientemente estruturado para a consecução e fiscalização das previsões legais da Lei nº 13.979.

0.66. Nesse sentido, para a consecução da contratação em comento, além de observar o disposto na Lei nº 13.979, a SAPS buscou executar a contratação do serviço levando em consideração ainda o Parecer Referencial da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde, e também, no que caberia aplicabilidade na situação de excepcionalidade da pandemia, os termos da Instrução Normativa nº 05, de 26 de maio de 2017. Tal esclarecimento é necessário para explanação acerca da metodologia de fiscalização e dos parâmetros identificados para avaliação da qualidade e eficácia da execução do serviço.

0.67. Há de se ressaltar que a SAPS compreende como imprescindível a implementação da adequada gestão e fiscalização do contrato para oportuna atualização e correção de eventuais falhas no dimensionamento da demanda proposta inicialmente, e adequado emprego do recurso público. Portanto, diante da abreviação de etapas efetuadas no rito implementado em circunstâncias habituais, tais como, processos mais longos de realização de estudos preliminares e de viabilidade, bem como, seleção de fornecedores, a SAPS concorda veementemente com a premência de realizar a contento a gestão e fiscalização do contrato. Por essa razão, foram realizadas reuniões com a equipe de gestor e fiscal de contrato, foi elaborado manual orientativo para gestores e fiscais de contrato, e também, instrumento correlato ao instrumento

de medição de resultado previsto na Instrução Normativa nº 5/2017. Tais medidas buscam assegurar plenas condições para a consecução da gestão e fiscalização do contrato, e mitigados riscos observados para a gestão contratual.

0.68. Portanto, os parâmetros para a metodologia de fiscalização constam disponíveis no manual orientativo, e tem fundamentação nos termos da Instrução Normativa nº 5/2017 quanto ao conjunto de atividades envolvidas na gestão e fiscalização de contratos da administração pública, e às atribuições a serem exercidas pelo gestor e pelo fiscal do contrato.

0.69. Já o instrumento correlato ao Instrumento de Medição de Resultados, proposto ao gestor e fiscal do contrato 20/20, identifica, pautado nos termos do projeto básico e do contrato, os serviços a serem ofertados, as métricas a serem utilizadas e elementos de estrutura, processo e resultado que possam subsidiar a efetivação da gestão e fiscalização do contrato. Todavia, ressalta-se que o instrumento proposto encontra-se sob avaliação da equipe de gestor e fiscal de contrato, para posterior apresentação formal à contratada.

0.70. Entre os parâmetros de qualidade a serem aferidos ressaltam-se:

QUANTO À ESTRUTURA

0.71. Capacidade instalada de software e telefonia suficiente para a operação do volume de chamadas recebidas e realizadas necessário para o processamento mínimo de 100 milhões de chamadas, somadas em todos os canais de atendimento

0.72. Capacidade instalada de software e telefonia suficiente para o atendimento de 95% do total de chamadas recebidas pelo canal 136

0.73. Capacidade instalada de software e telefonia suficiente para operar em tempo mínimo de 35 segundos o script de atendimento demandado pela contratada.

QUANTO AO PROCESSO

0.74. Funcionamento 24 horas por dia e 7 dias da semana, para atendimento dos cidadãos de qualquer cidade do Brasil, no serviço receptivo.

0.75. Aplicação do script de definição e classificação dos casos de acordo com os parâmetros do MS em amostra selecionada em cada um dos canais de atendimento do Telesus: interações recebidas pelo 136, pelo aplicativo Coronavírus, e nos atendimentos ativos realizados para monitoramento de tendência populacional e telemonitoramento dos casos.

QUANTO AOS RESULTADOS

0.76. Realizar o atendimento por canal telefônico da população com sinais e sintomas suspeitos da COVID-19, para prestar o atendimento e classificar os casos de pelo menos 95% das chamadas recebidas pelo 136.

0.77. Identificar precocemente em populações mais vulneráveis, pessoas com sinais e sintomas de síndrome gripal, a partir da efetuação de ligações para 100% da base enviada pelo MS.

0.78. Realizar o monitoramento diário ou de 48/48h dos casos identificados como síndrome gripal pelos canais de atendimento remoto ou pelos serviços da rede de atenção à saúde registrados no e-sus VE e disponibilizados pelo MS à contratada.

0.79. Realizar ao longo da vigência do contrato 100 milhões de ligações completas (com duas interações ou mais e aplicação do algoritmo clínico), somadas em todos os canais de atendimento.

0.80. Tais parâmetros poderão ser verificados a partir de seis indicadores propostos, e em conformidade com as definições previstas na ficha de qualificação dos indicadores que consta no instrumento elaborado e sob análise do gestor e fiscal do contrato. Abaixo, seguem os indicadores:

01- Proporção de chamadas realizadas e finalizadas com duas ou mais interações;

02- Proporção de atendimentos realizados a partir de chamadas recebidas pelo 136;

03- Proporção de chamadas de monitoramento ativo de tendência populacional realizadas;

04- Proporção de chamadas de monitoramento remoto de casos suspeitos;

05- Percentual de chamadas recebidas finalizadas com classificação em conformidade com o algoritmo clínico do MS

06- Percentual de chamadas de monitoramento de casos realizadas em conformidade com o algoritmo clínico

0.81. A partir da validação e mútua concordância entre as partes contratuais sobre os parâmetros e indicadores propostos, a fiscalização poderá ser executada de acordo com a metodologia proposta.

DOS DOCUMENTOS E RELATÓRIOS SOLICITADOS

Estudos técnicos, especificações, projetos ou quaisquer outros documentos relacionados à modelagem do sistema Telesus, prévios aos documentos de oficialização da demanda e aos projetos básicos constantes dos processos.

0.82. Quanto aos documentos prévios à oficialização da modelagem do sistema do Telesus, anexamos aos presentes autos os documentos SEI(0015213906, 0015213999, 0015214092, 0015214289, 0015227064 e 0015215470) que dão conta dos pedidos de reuniões para apresentação do sistema que serviu de base para estruturação/construção dos algoritmos e respectiva adequação à realidade brasileira sobre elementos técnicos relativos ao STEP (Sistema de Triagem e Encaminhamento em Português).

0.83. **Notas fiscais e documentos de pagamentos**

No que concerne às informações sobre a notas fiscais e documentos de pagamentos, informamos que foi emitida a Nota Fiscal no valor de R\$ 3.115.869,05 (três milhões, cento e quinze mil e oitocentos e sessenta e nove reais e cinco centavos), no entanto o pagamento ainda não foi realizado, encontrando-se em fase de ateste pelo gestor e fiscal do contrato, os quais aguarda terem suas dúvidas suprimidas conforme Nota Técnica n.º 24 (0014979021).

0.84. Segundo o Projeto Básico previu-se diante da "necessidade da empresa de rápida expansão na infraestrutura para alcançar as metas do projeto básico (...)" o "adiantamento para estruturar e iniciar operações no valor de R\$ 4.600.000,00 (quatro milhões e seiscentos mil reais), os quais poderão ser descontados na primeira fatura mensal do pagamento." Contudo, embora previsto no Projeto, esse valor não foi efetivamente pago à empresa TalkTelecom.

RELATÓRIOS DE FISCALIZAÇÃO. IDENTIFICANDO EVENTUAIS PROBLEMAS IDENTIFICADOS ATÉ O MOMENTO

0.85. Em relação aos relatórios de execução, salienta-se que eles se encontram em etapa de elaboração pelo gestor e fiscal técnico do contrato designados.

0.86. Salienta-se que, desde a entrada em funcionamento do serviço, houve mudanças na alta gestão do Ministério da Saúde, incluindo o titular da Pasta, que, como se sabe, foi substituído no dia 16 de abril e, em seguida, no dia 15 de maio, todos do corrente ano, e consequente implicando necessidade de apresentação da solução, termos contratuais, resultados preliminares, e

produção de subsídios à gestão atual. Embora os resultados do Telesus venham sendo disponibilizados em boletins diários encaminhados ao COE, bem como, tenham sido apresentados em pelo menos duas coletivas da atual gestão (06/05/2020 e 04/06/2020), alguns dos procedimentos que vinham sendo realizados rotineiramente para a execução contratual estão sobrestados, a exemplo do envio pelo Ministério da Saúde, de contatos de pessoas vulneráveis para rastreamento de síndrome gripal.

0.87. Conforme mencionado anteriormente, a busca ativa para rastreamento de síndrome gripal, desde o dia 11/05/2020, não vem sendo realizada no âmbito do contrato em razão da sinalização de necessidade de revisão do serviço pela atual gestão.

0.88. Nesse sentido, um dos aspectos que pode ser mencionado em relação à execução contratual é o sobrestamento desse serviço, e também, a decisão da atual gestão quanto à manutenção do contrato e/ou manifestação para alterações.

0.89. Seguem os documentos relativos ao Contrato nº 20/2020, realizado com a TalkTelecom:

- Documento de Formalização da demanda (0014099579);
- Projeto básico (0014134398);
- Planilhas de cálculos, relação de municípios, previsão de ligações (0015152983 e 0015152987);
- Propostas (0014138619, 0014138619);
- Consulta Paineis de Preços (0014138775);
- Certidões da empresa (0014160998);
- Despacho SAPS/GAB/SAPS/MS (0014138326), referente a Análise Crítica do Mapa de Apuração de Preços;
- Ata de Reunião com a Controladoria Geral da União (0014648555);
- Reconhecimento e Ratificação da Dispensa de Licitação (0014159791);
- Balanço Patrimonial;
- Preposto designado pela TalkTelecom (0015045941).

Documentos relativos ao contrato 19/2020 da empresa TopMed:

- Documento de Formalização da Demanda (0013951713);
- Estudos Preliminares da Contratação (0013951733);
- Mapa de Riscos (0013951751).
- Anexos pertinentes aos estudos preliminares da contratação (0013961385 0013961414 0013961430, 0013963467, 0013963492, 0013970913);
- Termo de Referência (0013983329);
- Certidão Top Med (0013988424);
- Projeto Básico (0014055389);
- Despacho SAPS - Apresenta detalhamento dos valores constantes no Projeto Básico (0014055279);
- Proposta TopMed (0014059071);
- Parecer Referencial Conjuntural (0014809004);
- Reconhecimento e Ratificação de Dispensa de Licitação nº 5/2020 (0014062853);
- Portaria DICONTE nº 96, de 03 de junho de 2020 (0015143383) - Relativa à designação do gestor e fiscal do contrato.
- e) designação formal de interlocutor que conheça da matéria para dirimir eventuais dúvidas, informando o nome, função/cargo, e-mail e telefone de contato.
- Portaria Dicont nº 93, de 21 de maio de 2020 (0014936068) - apresenta a designação da Gestora do contrato, Simone Costa Guadagnin(2040122), e Fiscal do contrato, Paulo Eduardo Sellera (6502079)
- Servidores da Secretaria de Atenção Primária: Caroline Martins José dos Santos (Servidora Pública) - caroline.jose@saude.gov.br (3315-9003) e Larissa Gabrielle Ramos (Diretora do Departamento de Saúde da Família Substituta) - larissa.ramos@saude.gov.br - Telefone 3315-9044.

PERTINÊNCIA EM SE MANTER AS CONTRATAÇÕES DIANTE DO CENÁRIO ATUAL DA PANDEMIA, BASTANTE DIVERSO DAQUELE EM QUE OCORRERAM SEUS PLANEJAMENTOS.

0.90. Importante salientar que em, 25/03/2020, o Ministério da Saúde registrava 2.433 casos confirmados da doença e 57 mortes, razão pela qual esta Secretaria defende que as contratações foram realizadas tempestiva e oportunamente logo no início da disseminação do Covid-19 pelo país. Estamos seguros de que o volume de atendimentos com êxito apresentado na seção acima demonstra que o TeleSUS evitou a ida de milhões de pessoas a serviços de saúde, contribuindo efetivamente para manutenção da capacidade operacional do sistema de saúde e na diminuição da transmissão do vírus, com consequente impacto no número de casos e mortes. Afinal, foram quase 4 milhões de pessoas com Síndrome Gripal que receberam atendimento remoto.

0.91. Nesse contexto, salientamos, ainda, que esta Secretaria está avaliando a pertinência em manter os contratos n.º 19 e 20, ambos firmados em meados do mês de março do ano corrente, conforme estratégia do Telesus considerando o fomento do cuidado à distância dos cidadãos, retração da disseminação do coronavírus por meio da diminuição da circulação de pessoas sintomáticas.

CONCLUSÃO

0.92. Por todo o exposto, torna-se necessário registrar que o contrato firmado junto à empresa TalkTelecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda. compõe estratégia delineada por esta pasta, e o objeto deste contrato consiste em um elemento da estratégia geral de abordagem da epidemia pela Atenção Primária, estratégia fundada em estudos científicos, em análise comparadas com sistemas de saúde mundiais e também pela observação e discussão junto ao sistema tripartite nacional. Em relação à estratégia TeleSUS, o Ministério da Saúde definiu seus elementos, bem como a forma de articulação dos contratos, para que a execução do TeleSUS atendesse ao máximo o interesse público. Mesmo com sucessivas trocas de gestão no Ministério da Saúde, a estratégia TeleSUS segue fundamental no combate à epidemia, como pode ser observado pela campanha de divulgação do TeleSUS junto à mídia de massa, incluindo televisão, assim como sua constante divulgação nas coletivas do Ministério da Saúde, como na do último dia 05/06/2020.

0.93. Ainda, cabe afirmar que a empresa TalkTelecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda. vem executando o contrato com produção a contento em relação ao volume de chamadas estimado. Seu processo de fiscalização está em curso, e trará outras informações para esclarecer o desempenho da empresa. No entanto, havendo qualquer divergência entre o Projeto Básico e o contrato firmado, a empresa será notificada a sanar ou, no caso da não execução do serviço, conforme pactuado, poderá sofrer as sanções administrativas descritas no item 18 do Projeto Básico.

0.94. Não obstante, esta Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) coloca-se à disposição para eventuais esclarecimentos e diligências

que se fizerem necessárias.

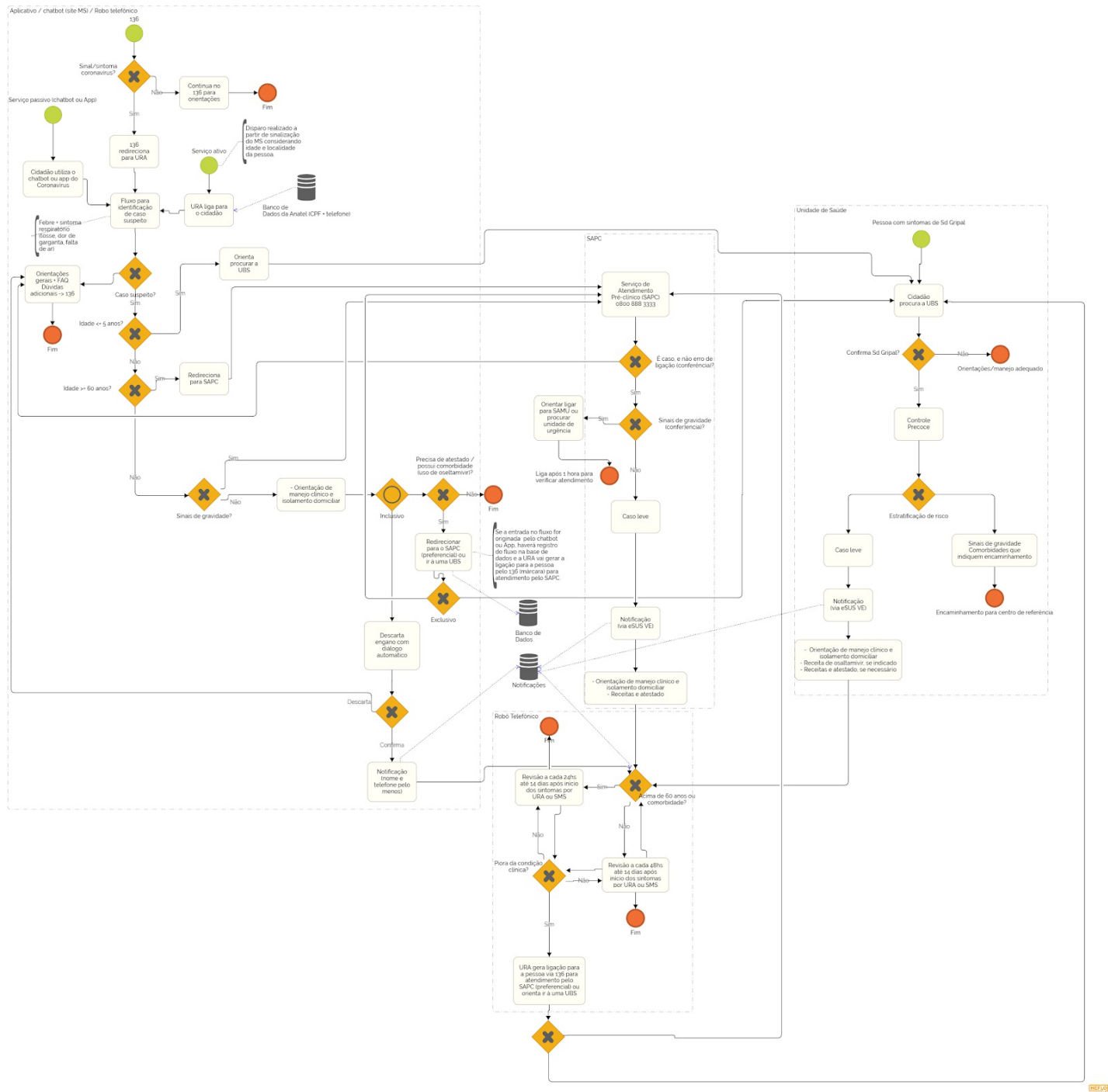
0.95. **ENCAMINHE-SE à Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas dos Órgãos de Controle (CDOC/CGCIN/DINTEG/MS) e à Secretaria Executiva/SE,** para conhecimento e providências cabíveis.

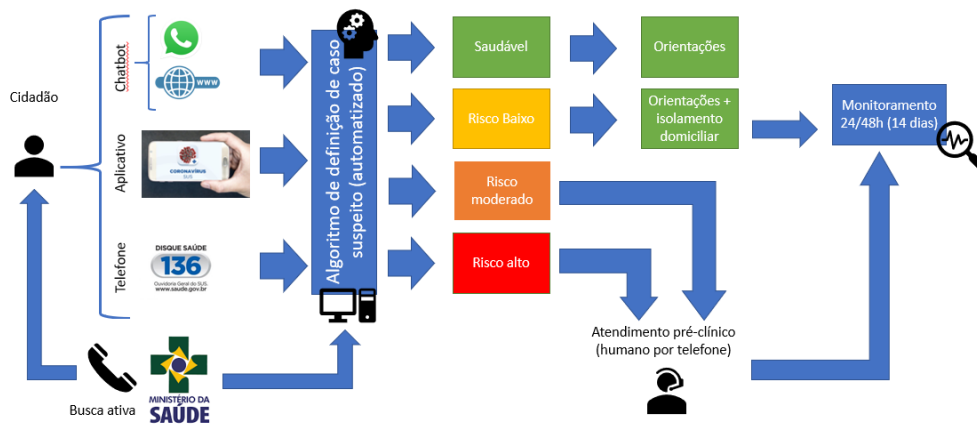
Respeitosamente,

PATRÍCIA SANTOS MARCAL
Assessora

DANIELA DE CARVALHO RIBEIRO
Secretária de Atenção Primária à Saúde Substituta

ANEXO I





Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Santos Marcal, Assessor(a)**, em 10/06/2020, às 18:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Daniela de Carvalho Ribeiro, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde, Substituto(a)**, em 10/06/2020, às 18:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015250473** e o código CRC **E6D7A905**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0015250473

Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - NUJUR/SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: segunda-feira, 8 de junho de 2020 15:07
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24
Anexos: image002.jpg; STEP_DocInicial_ArticulacaoBrasil_dez2019.docx

De: Lucas Pedebos <lucasbackupms@gmail.com>
Enviada em: domingo, 7 de junho de 2020 00:27
Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcal@saude.gov.br>
Assunto: Fwd: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

----- Forwarded message -----

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Date: seg, 20 de jan de 2020 10:19
Subject: ENC: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24
To: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>

Olá, Lucas,

Retorno hoje de minhas férias.

Vc deu uma olhada neste documento que Portugal mandou?

Podemos tentar conversar sobre os próximos passos?

Estou na correria, pois viajo para a reunião do prosperity na thailandia.

Mas gostaria de ter seus comentários sobre o assunto.

Abraço, feliz 2020,

Selma

De: Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>
Enviada em: segunda-feira, 23 de dezembro de 2019 13:47
Para: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Cc: Lorenza Longhi <lorenza.longhi@saude.gov.br>; Lucas Matturro da Silva <lucas.matturro@saude.gov.br>; Eduardo Augusto Fernandes Nilson <Eduardo@saude.gov.br>; Ana Maria Spaniol <ana.spaniol@saude.gov.br>; Ana Maria Cavalcante De Lima <Ana.Cavalcante@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Carlota Pacheco Vieira <carlotavieira@dgs.min-saude.pt>; Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>; Nelson Guerra <nelsonguerra@dgs.min-saude.pt>

Assunto: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24
Prioridade: Alta

Prezados Selma Sollero e Lucas Maturro

Ainda mesmo antes do Natal, envio o primeiro documento de articulação sobre elementos técnicos relativos ao STEP (Sistema de Triagem e Encaminhamento em Português).

Espero que Vos facilite o entendimento para passarmos às fases seguintes de estruturação/construção dos algoritmos e respetiva adequação à realidade brasileira.

Votos de um Santo Natal e um Feliz 2020.

No quadro do processo de desmaterialização da DGS, esta mensagem não terá qualquer suporte de papel, pelo que não será enviado officio.

Melhores cumprimentos,

Sérgio Gomes

Enfermeiro Supervisor

Divisão de Comunicação e Relações Públicas | Division of Communications and Public Relations



Direção-Geral da Saúde | *Directorate-General of Health*

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 28 | Fax: +351 21 843 06 55 | E-mail: sergiogomes@dgs.min-saude.pt | Website: www.dgs.pt

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

Sistema de Triagem e Encaminhamento em Português (STEP)¹

O Sistema de Triagem e Aconselhamento em Português (STEP) é uma ferramenta de avaliação clínica que consiste num conjunto de algoritmos capazes de processar informações numa plataforma tecnológica, permitindo, a partir de um problema de saúde referido pelo utente, avaliar o grau de risco para a saúde e determinar o aconselhamento e a orientação mais adequados para responder às suas necessidades de cuidados de saúde.

A avaliação do risco decorre da análise sistemática do problema de saúde que, associado a critérios de gravidade, determina a probabilidade de um utente ter necessidade de observação médica ou de prosseguir com autocuidados.

Estrutura

A estrutura do algoritmo assenta num conjunto de pressupostos que permitem evoluir e concluir o processo de avaliação do problema de saúde, a saber:

- i. Racional da Questão de Triagem: informação sobre a fundamentação da questão.
- ii. Sexo (S): indicação de critério diferenciador - sexo - para colocação da questão ou validação de Triagem.
- iii. Idade (I): indicação do critério diferenciador - faixa etária - para colocação da questão ou validação de Triagem.
- iv. Questão de Triagem (Q): formulação da pergunta que visa avaliar o problema de saúde e estabelecer a prioridade de acordo com o risco.
- v. Validação da questão (V1): formulação da pergunta que confirma a caracterização e entendimento da informação anterior.
- vi. Revalidação da questão (V2): formulação da nova pergunta para clarificar ou esclarecer a informação anterior.
- vii. Critério de gravidade (CG): indicação de critério diferenciador - condições de saúde crónicas ou requisitos pré-existent - que determina o elevar da orientação.
- viii. Nó de Transferência (TA): indicação do momento de transição de algoritmo para avaliar adequadamente o problema de saúde.
- ix. Orientação1 (OR1): indicação do encaminhamento mais adequado, após avaliação.
- x. Orientação2 (OR2): indicação do encaminhamento mais adequado, quando existem critérios de gravidade.
- xi. Aconselhamentos (Acons): recomendação, no processo de interação, que tem como objetivo de capacitar o utente para tomar a sua própria decisão através do diálogo.
- xii. Sinais de Alerta (SA): fornecimento de informação específica sobre situações que possam requer atenção ou cuidado.
- xiii. Seguimento (Seg): acompanhamento da evolução do problema da saúde e monitorização do resultado dos cuidados propostos no aconselhamento, efetuado em tempo pré-determinado (10', 4h, 8h, 12h e 24h, ou outro).

Organização

A organização dos segue os seguintes princípios:

- i. Tem um desenho assente num conjunto de algoritmos, por problema de saúde.
- ii. Necessita de um sintoma ou sinal que identifica o problema de saúde.
- iii. Despista, precocemente, situações de perigo de vida com recurso ao algoritmo específico para "Emergência".
- iv. Questões são sistematizadas de acordo com a idade e o sexo do utente.
- v. Perguntas colocadas (questões e validações) avaliam e determinam uma orientação para resolver o problema de saúde.
- vi. Orientação pode determinar aconselhamento para os utentes.

¹ Informação protegida por direitos de propriedade intelectual, nos termos do Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de tratados internacionais e de legislação avulsa, ficando a utilização, reprodução ou distribuição não autorizada da mesma, ainda que meramente parcial, sujeita às sanções previstas na lei, designadamente à pena de prisão até 3 anos e multa de 150 a 250 dias previstas no artigo 197.º, n.º 2, do referido código.

Preparado por Sérgio Gomes

Algoritmo "Emergência"

Palavras-chave: paragem cardíaca, paragem respiratória, choque, hemorragia, inconsciente, respiração

Racional de triagem:

A avaliação das funções vitais (A-B-C-D-E) permite identificar uma situação de risco de vida e a consequente necessidade de intervenção emergente.

Racional das questões

Despiste de obstrução das vias respiratórias
Avaliação da capacidade / eficácia ventilatória
Despiste de estado de choque hipovolémico
Avaliação do estado de consciência
Avaliação do nível de segurança em que se encontra

Questões + Validações	Orientação	Critério de gravidade	Obs
Apresenta alguma obstrução visível das vias aéreas? Tem compromisso das vias aéreas ou graves dificuldades respiratórias? Apresenta lesão da orofaringe ou vias aéreas (corpo estranho, traumatismo, inalação)? Tem sensação de encerramento da garganta ou tumefação da língua? Tem respiração obstrutiva com estridor a cada respiração? É totalmente incapaz de deglutir saliva ou qualquer líquido ou a baba-se excessivamente?	INEM		
Não respira regularmente ou apresenta ruído ao respirar? Não apresenta movimentos respiratórios no torax? Sente muita falta de ar (dispneia)? Respiração ofegante ou rápida? Apresenta respiração dolorosa?	INEM		
Apresenta sintomas de choque (pele fria, pálida ou sudorese intensa) ou potencial compromisso circulatório? Apresenta sangramento/hemorragia visível? Apresenta a pele fria, pálida ou suada? Tem os lábios e as unhas azuladas ou pálidas? Uma ou ambas as pernas ficaram brancas/pálidas ou com falta de sensibilidade? Hemoptise (tossir sangue vermelho vivo, coágulos, mais do que expectoração hemoptoica)	INEM		
Está inconsciente ou tem alguma alteração do foro neurológico? Está inconsciente? Apresenta confusão ou alteração do estado mental (desconhecimento do local onde está ou do que está a fazer)? Teve perda de consciência (desmaio) ou sente que vai desmaiar? Tem alguma alteração neurológica súbita (como boca de lado, deixou de mexer um dos lados do corpo ou um membro, etc...) Tem sonolência excessiva, diferente do habitual? Está letárgico, indiferente, olhando fixamente no espaço?	INEM		
O ambiente é seguro e não oferece perigo ao utente? Está em contacto com alguma fonte de perigo (eletricidade, água, venenos)? A pessoa está em posição de segurança? Colocar em posição lateral de segurança.	INEM		

Validade do algoritmo

Sensibilidade: 100 %

Especificidade: 2 %

(Nota: Última avaliação em março 2018)

Aconselhamento

- Se possível, desobstruir as vias aéreas
- Colocar a pessoa em posição lateral de segurança
- Garantir ambiente seguro
- Vigiar até chegada do socorro

Algoritmos atualmente existentes

- "Emergência"
- "Problema por dor abdominal"
- "Problema por tosse"
- "Problema por náuseas e vómitos"
- "Problema por cefaleias"
- "Problema da orofaringe"
- "Problema nasal"
- "Problema por dor torácica"
- "Problema por rash"
- "Problema por Diarreia"
- "Problema ocular"
- "Problema de tensão arterial"
- "Problema urinário"
- "Problema de saúde da mulher"
- "Problema da mama"
- "Problema de saúde do homem"
- "Problema da gravidez e puerpério"
- "Problema na amamentação"
- "Problema de alteração da temperatura corporal"
- "Problema do ouvido"
- "Problema na criança que chora (- ano)"
- "Problema na face"
- "Problema de obstipação"
- "Síndrome gripal"
- "Problemas geriátricos"
- "Problema de integridade cutânea"
- "Problemas das queimaduras"
- "Problema da orofaringe"
- "Problemas inespecíficos"
- "Problema de alergias"
- "Problema respiratório"
- "Problema por corpo estranho (inalação, aspiração)"
- "Problema por ingestão de substâncias tóxicas"
- "Problema de asma ou pieira"
- "Problema na cabeça e pescoço"
- "Problemas nos membros superiores - ombro/clavícula/braço"
- "Problema nos membros superiores-cotovelo"
- "Problemas nos membros superiores-punho/mão"
- "Problemas nos membros inferiores-anca"
- "Problemas nos membros inferiores-joelho"
- "Problemas nos membros inferiores-tornozelo/pé"
- "Problema nos dedos"
- "Problema de depressão"
- "Problema de ansiedade"
- "Problemas de reação a vacinação"
- "Problema por exposição a dióxido de enxofre"
- "Problema por tontura"
- "Problema por lombalgia"
- "Problema de desmaio ou lipotimia"
- "Problema de alteração da cor das fezes"
- "Problemas por sarampo"
- "Problemas por calor"
- "Problemas por exposição solar"
- "Problema de adaptação em situação de crise"
- "Problema por comportamento suicida"
- "Problema por sobredosagem de medicação"
- "Problema por sobredosagem de insulina"

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>
Enviado em: segunda-feira, 23 de dezembro de 2019 13:47
Para: Selma Andrade Sollero
Cc: Lorenza Longhi; Lucas Matturro da Silva; Eduardo Augusto Fernandes Nilson; Ana Maria Spaniol; Ana Maria Cavalcante De Lima; Tatianna Meireles Dantas de Alencar; Rawlinson Dias Rodrigues; Carlota Pacheco Vieira; Ana Carla Correia; Nelson Guerra
Assunto: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24
Anexos: STEP_DocInicial_ArticulacaoBrasil_dez2019.docx

Prioridade: Alta

Prezados Selma Sollero e Lucas Maturro

Ainda mesmo antes do Natal, envio o primeiro documento de articulação sobre elementos técnicos relativos ao STEP (Sistema de Triagem e Encaminhamento em Português).

Espero que Vos facilite o entendimento para passarmos às fases seguintes de estruturação/construção dos algoritmos e respetiva adequação à realidade brasileira.

Votos de um Santo Natal e um Feliz 2020.

No quadro do processo de desmaterialização da DGS, esta mensagem não terá qualquer suporte de papel, pelo que não será enviado officio.

Melhores cumprimentos,

Sérgio Gomes

Enfermeiro Supervisor

Divisão de Comunicação e Relações Públicas | Division of Communications and Public Relations



Direção-Geral da Saúde | *Directorate-General of Health*

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 28 | Fax: +351 21 843 06 55 | E-mail: sergiogomes@dgs.min-saude.pt | Website: www.dgs.pt

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: segunda-feira, 8 de junho de 2020 15:08
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: primeiro Draft sobre a cooperação na área do SNS24
Anexos: image004.png; BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24.eml; STEP_DocInicial_ArticulacaoBrasil_dez2019.docx

De: Lucas Pedebos <lucasbackupms@gmail.com>
Enviada em: domingo, 7 de junho de 2020 00:27
Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcal@saude.gov.br>
Assunto: Fwd: primeiro Draft sobre a cooperação na área do SNS24

----- Forwarded message -----

De: Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>
Date: seg, 6 de jan de 2020 08:45
Subject: RE: primeiro Draft sobre a cooperação na área do SNS24
To: Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>
Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>, Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>, Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>, selma.sollero <selma.sollero@saude.gov.br>, Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Bom dia

Antes de mais, um bom ano de 2020 com votos de sucesso e bem-estar.

Não sei se tiveram oportunidade de ver o mail que enviei em dezembro e que junto em anexo.

No quadro do processo de desmaterialização da DGS, esta mensagem não terá qualquer suporte de papel, pelo que não será enviado officio.

Melhores cumprimentos,

Sérgio Gomes

Enfermeiro Supervisor

Divisão de Comunicação e Relações Públicas | Division of Communications and Public Relations



Direção-Geral da Saúde | *Directorate-General of Health*

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 28 | Fax: +351 21 843 06 55 | E-mail: sergiogomes@dgs.min-saude.pt | Website: www.dgs.pt

De: Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>

Enviada: 22 de novembro de 2019 20:50

Para: Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; selma.sollero <selma.sollero@saude.gov.br>; Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

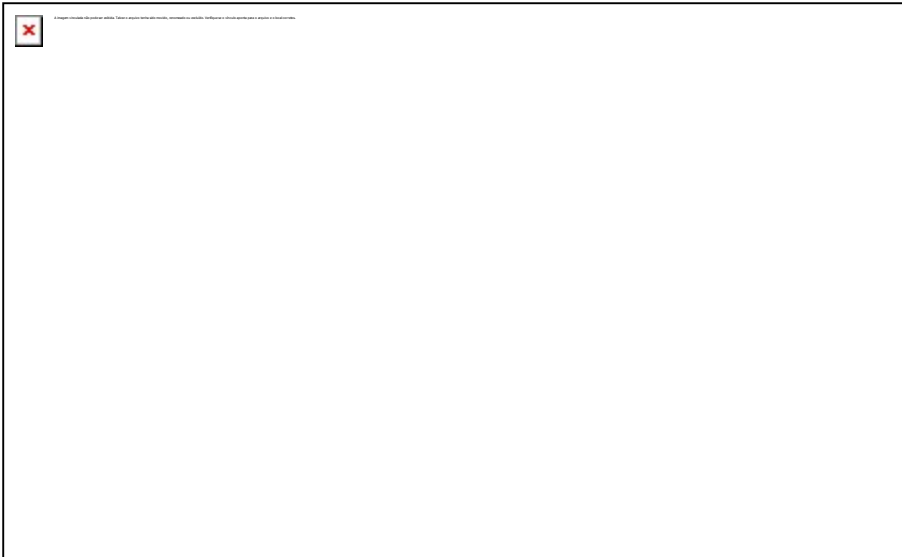
Assunto: RES: primeiro Draft sobre a cooperação na área do SNS24

Prezado Sérgio,

Eu sou Ilano Barreto, faço parte da equipe do Dr. Lucas Pedebôs.

Envio este e-mail com intuito de retomar os encaminhamento da última reunião virtual. Deste modo, gostaríamos de reforçar o pedido do envio do framework e de um algoritmo.

Atenciosamente,



De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Enviada em: segunda-feira, 4 de novembro de 2019 11:04

Para: Ana Carla Correia (anacorreia@dgs.min-saude.pt) <anacorreia@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes (sergiogomes@dgs.min-saude.pt) <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>

Assunto: RES: primeiro Draft sobre a cooperação na área do SNS24

Prezados,

Agradeceria receber indicação de como está o trâmite do Draft encaminhado em e-mail abaixo.

Gostaria de deixar o documento pronto para ser assinado em eventual encontro das autoridades.

Aguardo os comentários de vocês.

Atenciosamente,

Att

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Selma Andrade Sollero

Enviada em: quinta-feira, 17 de outubro de 2019 12:22

Para: Ana Carla Correia (anacorreia@dgs.min-saude.pt) <anacorreia@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes (sergiogomes@dgs.min-saude.pt) <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>

Assunto: RES: primeiro Draft sobre a cooperação na área do SNS24

Prezados,

Agradeço a excelente reunião virtual que tivemos.

Conforme combinamos, segue uma nova versão com alteração apenas no título.

Peço para que, conforme solicitação do Enfermeiro Sérgio, vocês incluam as competências tanto da DGS quanto da SAPS.

Assim, podemos trocar nossas versões até que tenhamos um texto concluído tecnicamente, e pronto para os trâmites políticos.

Vocês estão de acordo?

Abraço,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Selma Andrade Sollero

Enviada em: quarta-feira, 16 de outubro de 2019 15:01

Para: Ana Carla Correia (<anacorreia@dgs.min-saude.pt>) <anacorreia@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes (<sergiogomes@dgs.min-saude.pt>) <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>

Assunto: primeiro Draft sobre a cooperação na área do SNS24

Prezados,

Encaminho, como documento preparatório à teleconferência de amanhã, um primeiro rascunho do que poderia ser um protocolo de cooperação na área do SNS24.

Foi apenas um primeiro enquadramento, ainda em construção, para o aporte de todas as partes.

Conversaremos um pouco sobre isso amanhã.

Abraço,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.

EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

----- Forwarded message -----

From: "Sérgio Gomes" <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>

To: "selma.sollero" <selma.sollero@saude.gov.br>

Cc: Lorenza Longhi <lorenza.longhi@saude.gov.br>, Lucas Matturro da Silva <lucas.matturro@saude.gov.br>, Eduardo Augusto Fernandes Nilson <Eduardo@saude.gov.br>, Ana Maria Spaniol <ana.spaniol@saude.gov.br>, Ana Maria Cavalcante De Lima <Ana.Cavalcante@saude.gov.br>, Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>, Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>, Carlota Pacheco Vieira <carlotavieira@dgs.min-saude.pt>, Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>, Nelson Guerra <nelsonguerra@dgs.min-saude.pt>

Bcc:

Date: Mon, 23 Dec 2019 16:47:11 +0000

Subject: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezados Selma Sollero e Lucas Maturro

Ainda mesmo antes do Natal, envio o primeiro documento de articulação sobre elementos técnicos relativos ao STEP (Sistema de Triagem e Encaminhamento em Português).

Espero que Vos facilite o entendimento para passarmos às fases seguintes de estruturação/construção dos algoritmos e respetiva adequação à realidade brasileira.

Votos de um Santo Natal e um Feliz 2020.

No quadro do processo de desmaterialização da DGS, esta mensagem não terá qualquer suporte de papel, pelo que não será enviado officio.

Melhores cumprimentos,

Sérgio Gomes

Enfermeiro Supervisor

Divisão de Comunicação e Relações Públicas | Division of Communications and Public Relations



Direção-Geral da Saúde | *Directorate-General of Health*

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 28 | Fax: +351 21 843 06 55 | E-mail: sergiogomes@dgs.min-saude.pt | Website: www.dgs.pt

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.

EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Sistema de Triagem e Encaminhamento em Português (STEP)¹

O Sistema de Triagem e Aconselhamento em Português (STEP) é uma ferramenta de avaliação clínica que consiste num conjunto de algoritmos capazes de processar informações numa plataforma tecnológica, permitindo, a partir de um problema de saúde referido pelo utente, avaliar o grau de risco para a saúde e determinar o aconselhamento e a orientação mais adequados para responder às suas necessidades de cuidados de saúde.

A avaliação do risco decorre da análise sistemática do problema de saúde que, associado a critérios de gravidade, determina a probabilidade de um utente ter necessidade de observação médica ou de prosseguir com autocuidados.

Estrutura

A estrutura do algoritmo assenta num conjunto de pressupostos que permitem evoluir e concluir o processo de avaliação do problema de saúde, a saber:

- i. Racional da Questão de Triagem: informação sobre a fundamentação da questão.
- ii. Sexo (S): indicação de critério diferenciador - sexo - para colocação da questão ou validação de Triagem.
- iii. Idade (I): indicação do critério diferenciador - faixa etária - para colocação da questão ou validação de Triagem.
- iv. Questão de Triagem (Q): formulação da pergunta que visa avaliar o problema de saúde e estabelecer a prioridade de acordo com o risco.
- v. Validação da questão (V1): formulação da pergunta que confirma a caracterização e entendimento da informação anterior.
- vi. Revalidação da questão (V2): formulação da nova pergunta para clarificar ou esclarecer a informação anterior.
- vii. Critério de gravidade (CG): indicação de critério diferenciador - condições de saúde crónicas ou requisitos pré-existentes - que determina o elevar da orientação.
- viii. Nó de Transferência (TA): indicação do momento de transição de algoritmo para avaliar adequadamente o problema de saúde.
- ix. Orientação1 (OR1): indicação do encaminhamento mais adequado, após avaliação.
- x. Orientação2 (OR2): indicação do encaminhamento mais adequado, quando existem critérios de gravidade.
- xi. Aconselhamentos (Acons): recomendação, no processo de interação, que tem como objetivo de capacitar o utente para tomar a sua própria decisão através do diálogo.
- xii. Sinais de Alerta (SA): fornecimento de informação específica sobre situações que possam requer atenção ou cuidado.
- xiii. Seguimento (Seg): acompanhamento da evolução do problema da saúde e monitorização do resultado dos cuidados propostos no aconselhamento, efetuado em tempo pré-determinado (10', 4h, 8h, 12h e 24h, ou outro).

Organização

A organização dos segue os seguintes princípios:

- i. Tem um desenho assente num conjunto de algoritmos, por problema de saúde.
- ii. Necessita de um sintoma ou sinal que identifica o problema de saúde.
- iii. Despista, precocemente, situações de perigo de vida com recurso ao algoritmo específico para "Emergência".
- iv. Questões são sistematizadas de acordo com a idade e o sexo do utente.
- v. Perguntas colocadas (questões e validações) avaliam e determinam uma orientação para resolver o problema de saúde.
- vi. Orientação pode determinar aconselhamento para os utentes.

¹ Informação protegida por direitos de propriedade intelectual, nos termos do Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de tratados internacionais e de legislação avulsa, ficando a utilização, reprodução ou distribuição não autorizada da mesma, ainda que meramente parcial, sujeita às sanções previstas na lei, designadamente à pena de prisão até 3 anos e multa de 150 a 250 dias previstas no artigo 197.º, n.º 2, do referido código.

Preparado por Sérgio Gomes

Algoritmo "Emergência"

Palavras-chave: paragem cardíaca, paragem respiratória, choque, hemorragia, inconsciente, respiração

Racional de triagem:

A avaliação das funções vitais (A-B-C-D-E) permite identificar uma situação de risco de vida e a consequente necessidade de intervenção emergente.

Racional das questões

Despiste de obstrução das vias respiratórias
Avaliação da capacidade / eficácia ventilatória
Despiste de estado de choque hipovolémico
Avaliação do estado de consciência
Avaliação do nível de segurança em que se encontra

Questões + Validações	Orientação	Critério de gravidade	Obs
Apresenta alguma obstrução visível das vias aéreas? Tem compromisso das vias aéreas ou graves dificuldades respiratórias? Apresenta lesão da orofaringe ou vias aéreas (corpo estranho, traumatismo, inalação)? Tem sensação de encerramento da garganta ou tumefação da língua? Tem respiração obstrutiva com estridor a cada respiração? É totalmente incapaz de deglutir saliva ou qualquer líquido ou a baba-se excessivamente?	INEM		
Não respira regularmente ou apresenta ruído ao respirar? Não apresenta movimentos respiratórios no torax? Sente muita falta de ar (dispneia)? Respiração ofegante ou rápida? Apresenta respiração dolorosa?	INEM		
Apresenta sintomas de choque (pele fria, pálida ou sudorese intensa) ou potencial compromisso circulatório? Apresenta sangramento/hemorragia visível? Apresenta a pele fria, pálida ou suada? Tem os lábios e as unhas azuladas ou pálidas? Uma ou ambas as pernas ficaram brancas/pálidas ou com falta de sensibilidade? Hemoptise (tossir sangue vermelho vivo, coágulos, mais do que expectoração hemoptoica)	INEM		
Está inconsciente ou tem alguma alteração do foro neurológico? Está inconsciente? Apresenta confusão ou alteração do estado mental (desconhecimento do local onde está ou do que está a fazer)? Teve perda de consciência (desmaio) ou sente que vai desmaiar? Tem alguma alteração neurológica súbita (como boca de lado, deixou de mexer um dos lados do corpo ou um membro, etc...) Tem sonolência excessiva, diferente do habitual? Está letárgico, indiferente, olhando fixamente no espaço?	INEM		
O ambiente é seguro e não oferece perigo ao utente? Está em contacto com alguma fonte de perigo (eletricidade, água, venenos)? A pessoa está em posição de segurança? Colocar em posição lateral de segurança.	INEM		

Validade do algoritmo

Sensibilidade: 100 %

Especificidade: 2 %

(Nota: Última avaliação em março 2018)

Aconselhamento

- Se possível, desobstruir as vias aéreas
- Colocar a pessoa em posição lateral de segurança
- Garantir ambiente seguro
- Vigiar até chegada do socorro

Algoritmos atualmente existentes

- "Emergência"
- "Problema por dor abdominal"
- "Problema por tosse"
- "Problema por náuseas e vómitos"
- "Problema por cefaleias"
- "Problema da orofaringe"
- "Problema nasal"
- "Problema por dor torácica"
- "Problema por rash"
- "Problema por Diarreia"
- "Problema ocular"
- "Problema de tensão arterial"
- "Problema urinário"
- "Problema de saúde da mulher"
- "Problema da mama"
- "Problema de saúde do homem"
- "Problema da gravidez e puerpério"
- "Problema na amamentação"
- "Problema de alteração da temperatura corporal"
- "Problema do ouvido"
- "Problema na criança que chora (- ano)"
- "Problema na face"
- "Problema de obstipação"
- "Síndrome gripal"
- "Problemas geriátricos"
- "Problema de integridade cutânea"
- "Problemas das queimaduras"
- "Problema da orofaringe"
- "Problemas inespecíficos"
- "Problema de alergias"
- "Problema respiratório"
- "Problema por corpo estranho (inalação, aspiração)"
- "Problema por ingestão de substâncias tóxicas"
- "Problema de asma ou pieira"
- "Problema na cabeça e pescoço"
- "Problemas nos membros superiores - ombro/clavícula/braço"
- "Problema nos membros superiores-cotovelo"
- "Problemas nos membros superiores-punho/mão"
- "Problemas nos membros inferiores-anca"
- "Problemas nos membros inferiores-jelho"
- "Problemas nos membros inferiores-tornozelo/pé"
- "Problema nos dedos"
- "Problema de depressão"
- "Problema de ansiedade"
- "Problemas de reação a vacinação"
- "Problema por exposição a dióxido de enxofre"
- "Problema por tontura"
- "Problema por lombalgia"
- "Problema de desmaio ou lipotimia"
- "Problema de alteração da cor das fezes"
- "Problemas por sarampo"
- "Problemas por calor"
- "Problemas por exposição solar"
- "Problema de adaptação em situação de crise"
- "Problema por comportamento suicida"
- "Problema por sobredosagem de medicação"
- "Problema por sobredosagem de insulina"

Ilano Almeida Barreto e Silva

Analista de negócio

Coordenação-Geral de Informação da Atenção

Primária - CGIAP

Departamento de Saúde da Família - DESF

**Secretaria de Atenção
Primária à Saúde - SAPS** | **Ministério
da Saúde**

ilano.barreto@saude.gov.br
+55 (61) 3315-6245

**DISQUE
SAÚDE
136**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: segunda-feira, 8 de junho de 2020 15:08
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24
Anexos: image002.png; image003.jpg

De: Lucas Pedebos <lucasbackupms@gmail.com>
Enviada em: domingo, 7 de junho de 2020 00:26
Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcal@saude.gov.br>
Assunto: Fwd: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

----- Forwarded message -----

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Date: dom, 6 de out de 2019 04:45
Subject: Re: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24
To: Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>
Cc: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>, Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>, Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>, Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>, Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>, Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt>, DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>, DGS Cooperação <dcddscri@dgs.min-saude.pt>, Igor de Carvalho Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>, Maria Joao Morais <mjoao.morais@infarmed.pt>, Vítor Marques <vitor.marques@ipst.min-saude.pt>

Prezada Ana,

Escrevo apenas para confirmar nosso encontro na DGS, no próximo dia 07/10, às 10:30.
Espero que tenhamos uma próspera reunião.
Cordialmente,
Selma Sollero

Enviado do meu iPhone

Em 4 de out de 2019, à(s) 20:16, Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br> escreveu:

Prezados, boa tarde.

Considerando que nos próximos dias a Senhora Selma Sollero, representante da Assessoria Internacional do Ministério da Saúde da Brasil, terá uma reunião com ao Governo de Portugal, gostaríamos de adiar a reunião virtual que aconteceria no data de 7 de outubro.

Após o retorno da Senhora Selma ao Brasil deveremos entrar em contato novamente.

Cumprimentos,

<image002.png>

De: Ilano Almeida Barreto e silva

Enviada em: sexta-feira, 4 de outubro de 2019 10:17

Para: 'Ana Carla Correia' <anacorreia@dgs.min-saude.pt>; Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Igor de Carvalho Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>; Maria Joao Morais <mjoao.morais@infarmed.pt>; Vitor Marques <vitor.marques@IPST.min-saude.pt>

Assunto: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezada Doutora Ana Correia, bom dia.

Sou Ilano Barreto, faço parte da equipe da Coordenação de Informação da Atenção Primária do Ministério da Saúde e junto com o Dr. Lucas Pedebos e participarei da reunião com os doutores.

Considerando a diferença fuso horário de 4 horas entre os países, Brasil (-3:00) e Portugal (+1:00), gostaríamos de remarcar a reunião para às 13:30h do horário do fuso horário português.

Podemos confirmar?

Por favor, solicitamos que os doutores nos enviem os seus contatos de e-mail para abrirmos a sala virtual no Skype para a reunião.

Caso tenham outra ferramenta de comunicação, por favor, nos sinalize.

Atenciosamente,

<image002.png>

De: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>
Enviada em: quinta-feira, 19 de setembro de 2019 11:48
Para: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscris@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscris@dgs.min-saude.pt>; Igor de Carvalho Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>; Maria Joao Morais <mjoao.morais@infarmed.pt>; Vítor Marques <vitor.marques@IPST.min-saude.pt>
Assunto: RE: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Estimada Selma, boa tarde

Em resposta ao solicitado, informo que o encontro será na DGS, na Alameda D. Afonso Henriques, nº45, às 10.30h, dia 7 de outubro.

Aproveito para sugerir a possibilidade de revisitarmos as questões discutidas no encontro bilateral ministerial, realizado à margem da 72ª sessão da OMS (Genebra, maio 2019), ainda sem desenvolvimentos até à data, nomeadamente:

- Reativação do Memorando de Entendimento (MdE) genérico de cooperação na área da saúde (2017), o que implicaria:
 - ✓ Criação de um Grupo de Trabalho Portugal-Brasil sobre Saúde;
 - ✓ Desenvolvimento de áreas de colaboração identificadas no MdE, nomeadamente vigilância epidemiológica e sanitária, formação de RH, fortalecimento dos serviços de atenção básica (cuidados de saúde primários) e atenção especializada, integração de cuidados de saúde.
- Reativação do Protocolo de Colaboração conjunta entre o INFARMED e a ANVISA, (atualização dos termos do Protocolo), considerando o evoluir dos quadros regulamentares dos dois países e da ciência regulatória no geral.

- Reativação do Protocolo de colaboração entre o Instituto Português do Sangue, I.P. e o Coordenador do Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde do Brasil.

Poderá ainda ser feito um ponto de situação sobre o Catálogo de terminologias (catálogo vacinas e catálogo de alergias).

Cumprimentos

Ana Correia

Chefe de Divisão de Cooperação/ *Head of Division of Cooperation*

<image003.jpg>

Direção-Geral da Saúde | Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

Directorate-General of Health | Directorate of International Relations

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 93 | Fax: +351 21 843 05 30 | E-mail: anacorreia@dgs.pt | Website: www.dgs.pt

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Enviada: 19 de setembro de 2019 14:12

Para: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Igor Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>

Assunto: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Cara Ana Correia,

Agradeço muitíssimo a sua confirmação, bem como a do Enfermeiro Sérgio Gomes.

Podemos conversar sobre outras atividades de cooperação que estão em curso entre nossos países.

Por exemplo, a confirmação da participação de representantes da SPMS em evento que será realizado em São Paulo, nos próximos dias 18 e 19 de novembro, sobre prontuário eletrônico na Atenção Primária. Este intercâmbio é também fruto do Plano de Ação que assinamos com a SPMS, no âmbito do MOU entre os dois Ministros da Saúde.

Podemos aproveitar a oportunidade para verificarmos novas oportunidades de cooperação entre os nossos países.

Poderia, por gentileza, confirmar local e horário disponível para nos reunirmos?

Novamente agradeço a vossa disponibilidade,

Att

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Ana Carla Correia [<mailto:anacorreia@dgs.min-saude.pt>]

Enviada em: segunda-feira, 16 de setembro de 2019 10:59

Para: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar

<tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues

<rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>;

DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes

<sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>

Assunto: RE: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Cara Selma, boa tarde,

Teremos todo o gosto em receber-vos no dia 7 de outubro para uma reunião, tal como já manifestado pelo meu colega Enf. Sérgio Gomes.

Mais agradecemos que possam identificar outros temas de discussão, se desejável, para agendamento em sede daquele encontro.

Abraço

Ana Correia

Chefe de Divisão de Cooperação/ *Head of Division of Cooperation*

<image003.jpg>

Direção-Geral da Saúde | Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

Directorate-General of Health | Directorate of International Relations

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 93 | Fax: +351 21 843 05 30 | E-mail: anacorreia@dgs.pt | Website: www.dgs.pt

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Enviada: 16 de setembro de 2019 14:09

Para: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; Eva Falcão <evafalcao@dgs.min-saude.pt>; Eva Falcão <evafalcao@dgs.min-saude.pt>

Assunto: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezadas Ana e Eva,

Espero que estejam bem.

Estarei em missão à Europa, na primeira semana de outubro. Como passarei por Portugal, pensei em aproveitar a data para reunir-me com vocês para tratarmos da questão dos algoritmos. Gostaria de consultar-lhes sobre a possibilidade de agendarmos uma reunião presencial no **dia 07/10** . Seria uma boa oportunidade para conhecer os interlocutores do vosso lado e começar a discutir o assunto, além de outros temas de cooperação entre os nossos países.

A nova Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde tem solicitado com frequência o nosso apoio com relação a esse tema, prioritário para o nosso Ministro.

O que lhes parece?

Aguardo a vossa resposta e permaneço à disposição para quaisquer informações adicionais,

Meus melhores cumprimentos,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Selma Andrade Sollero

Enviada em: segunda-feira, 9 de setembro de 2019 14:55

Para: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar

<tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues

<rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>;

DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>

Assunto: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezada Ana,

Perdoe-me voltar ao assunto, mas gostaria de saber se seria possível agendarmos uma teleconferência para tratarmos do assunto abaixo.

Nossa área técnica está aguardando uma resposta sobre o assunto.

Meus melhores cumprimentos,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Selma Andrade Sollero

Enviada em: terça-feira, 13 de agosto de 2019 07:57

Para: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>

Assunto: Re: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezada Ana,

Agradeço muito sua mensagem, bem como as suas providências para responder a nossa demanda.

Aguardo sua resposta

Grande saudoso abraço,

Selma Sollero

Enviado do meu iPhone

Em 13 de ago de 2019, à(s) 05:36, Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt> escreveu:

Cara Selma, bom dia

Acuso a recepção desta mensagem e informo que já estamos a diligenciar para ver qual a possibilidade de agendar uma teleconferência para discutir com a questão da possibilidade de disponibilizar a “propriedade” dos algoritmos, na posse da Direção Geral de Saúde, bem como todos os aspetos técnicos relacionados.

Acontece que agosto é o mês privilegiado de férias em Portugal e ainda não foi possível obter resposta a esta vossa solicitação.

Assim que tivermos indicação, voltaremos ao contato.

Cumprimentos

Ana Correia

Chefe de Divisão de Cooperação/ *Head of Division of Cooperation*

<image001.jpg>

Direção-Geral da Saúde | Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

Directorate-General of Health | Directorate of International Relations

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 93 | Fax: +351 21 843 05 30 | E-mail: anacorreia@dgs.pt | Website: www.dgs.pt

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Enviada: 12 de agosto de 2019 21:29

Para: Eva Falcão <evafalcao@dgs.min-saude.pt>; Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt>; Maria Cortes Ferreira <maria.cortes@spms.min-saude.pt>; Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>

Assunto: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezadas Eva e Ana Correia,

Retransmito o e-mail abaixo...(talvez tenha havido algum problema de comunicação.)

Agradeceria receber a confirmação de recebimento, se for possível.

Grande abraço,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Selma Andrade Sollero

Enviada em: quinta-feira, 1 de agosto de 2019 16:04

Para: Eva Falcão (evafalcao@dgs.min-saude.pt) <evafalcao@dgs.min-saude.pt>; Ana Carla Correia (anacorreia@dgs.min-saude.pt) <anacorreia@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins

(henrique.martins@spms.min-saude.pt) <henrique.martins@spms.min-saude.pt>; 'Maria Cortes Ferreira' <maria.cortes@spms.min-saude.pt>;

Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>

Assunto: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezadas Eva e Ana,

Espero que se encontrem bem. É sempre um prazer retomarmos o contato convosco, com vistas a estreitar ainda mais nossa cooperação.

Como é do vosso conhecimento, em recente encontro entre os nossos Ministros da Saúde, no âmbito da Assembleia Mundial da Saúde, em Genebra, o Ministro Mandetta teve a oportunidade de expressar seu especial interesse pela nossa cooperação, bem como indicar a sua prioridade de fortalecer e ampliar a Atenção Primária no país.

Na nova estrutura organizacional, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) tem como missão principal a expansão e qualificação dos serviços da área por meio da Estratégia de Saúde da Família, articulará suas ações centrada nas pessoas e na articulação com a rede de saúde. A SAPS passa a ser coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede assistencial para garantir alta resolutividade clínico-assistencial à população que busca os serviços de atenção primária à saúde.

Nesse sentido, e a pedido do novo Coordenador Geral de Informação da Atenção Primária, Lucas Pedebos, em cópia, e do Secretário de Atenção Primária à Saúde, Dr. Erno Harzheim, entramos em contato com a SPMS, na pessoa do Prof. Henrique Martins (com quem já mantemos uma estreita relação de colaboração), e fizemos uma reunião virtual com a Dra. Micaela Monteiro e a Dra. Maria Cortes (todos em cópia) para discutir o nosso interesse em utilizar os algoritmos do SNS24 para direcionar o fluxo de atendimento, desde a recepção inicial, a partir da queixa do usuário, até o desfecho, em suas várias possibilidades. O objetivo é conhecer melhor os algoritmos utilizados e as possibilidades de trabalharmos em conjunto nessa área e sob quais bases.

Na reunião supracitada, fomos informados de que a “propriedade” de tais algoritmos seria da Direção Geral de Saúde. Diante do exposto, pergunto se seria possível agendarmos um reunião virtual para discutirmos o assunto mais técnica e profundamente. Se for o caso, agradeceria a indicação dos possíveis interlocutores para discutirmos esse assunto, bem como a confirmação de melhor dia e/ou horário para a nossa conversa.

Cordiais saudações,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS. EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS. EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE

ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.

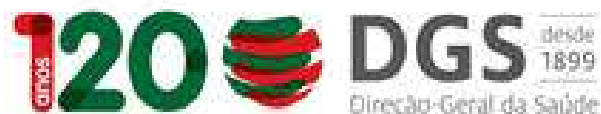
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.

EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET



Ilano Almeida Barreto e Silva

Analista de negócio

Coordenação-Geral de Informação da Atenção

Primária - CGIAP

Departamento de Saúde da Família - DESF

**Secretaria de Atenção
Primária à Saúde - SAPS** | **Ministério
da Saúde**

ilano.barreto@saude.gov.br
+55 (61) 3315-6245

**DISQUE
SAÚDE
136**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: segunda-feira, 8 de junho de 2020 15:08
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: TERMO DE COOPERAÇÃO PORTUGAL-BRASIL PARA USO DOS ALGORITMOS CLÍNICOS DO SNS24
Anexos: image001.png

De: Lucas Pedebos <lucasbackupms@gmail.com>
Enviada em: domingo, 7 de junho de 2020 00:26
Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcal@saude.gov.br>
Assunto: Fwd: TERMO DE COOPERAÇÃO PORTUGAL-BRASIL PARA USO DOS ALGORITMOS CLÍNICOS DO SNS24

----- Forwarded message -----

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Date: ter, 15 de out de 2019 16:38
Subject: RES: TERMO DE COOPERAÇÃO PORTUGAL-BRASIL PARA USO DOS ALGORITMOS CLÍNICOS DO SNS24
To: Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>
Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>

Prezados,

Alguma consideração sobre o protocolo?

Abraço,

Selma

De: Selma Andrade Sollero
Enviada em: segunda-feira, 14 de outubro de 2019 18:06
Para: Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>
Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>
Assunto: RES: TERMO DE COOPERAÇÃO PORTUGAL-BRASIL PARA USO DOS ALGORITMOS CLÍNICOS DO SNS24

Prezados,

Agradeço as informações recebidas.

Gostaria de saber algumas informações mais técnicas como: atividades que serão desenvolvidas, eventuais acompanhamentos, grupos interdisciplinares entre Portugal e Brasil para estabelecer isso, plano de implantação, direitos de uso, confidencialidade..... essas questões procedem nesse caso?.

Para inspirá-los, incluí um plano de ação assinado com outra instituição portuguesa e o rascunho da Proposta de protocolo para essa cooperação.

Vejam o que vocês acham....

Aguardo os inputs de vocês,

Abraço,

Selma

De: Ilano Almeida Barreto e Silva

Enviada em: segunda-feira, 14 de outubro de 2019 15:34

Para: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>

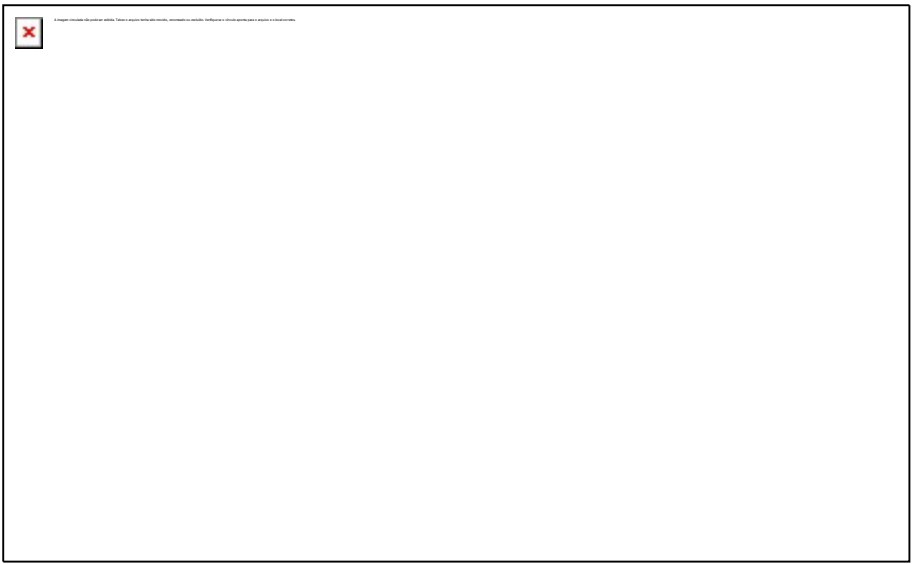
Assunto: TERMO DE COOPERAÇÃO PORTUGAL-BRASIL PARA USO DOS ALGORITMOS CLÍNICOS DO SNS24

Prezada Selma,

Segue o texto do termo de cooperação entre Brasil e Portugal redigido pelo Lucas.

Qualquer dúvida, por favor, nos acione.

Att.,



Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: segunda-feira, 8 de junho de 2020 15:08
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: Re.: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24
Anexos: image004.jpg

De: Lucas Pedebos <lucasbackupms@gmail.com>
Enviada em: domingo, 7 de junho de 2020 00:26
Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcal@saude.gov.br>
Assunto: Fwd: Re.: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

----- Forwarded message -----

De: Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>
Date: qui, 17 de out de 2019 10:44
Subject: RE: Re.: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24
To: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>

Já respondi. Podemos continuar no Skype.

Aguardaremos pela Selma

No quadro do processo de desmaterialização da DGS, esta mensagem não terá qualquer suporte de papel, pelo que não será enviado officio.

Melhores cumprimentos,

Sérgio Gomes

Enfermeiro Supervisor

Assessoria de Comunicação e Relações Públicas



Direção-Geral da Saúde | *Directorate-General of Health*

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 28 | **Fax:** +351 21 843 06 55 | **E-mail:** sergiogomes@dgs.min-saude.pt | **Website:** www.dgs.pt

De: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>

Enviada: 17 de outubro de 2019 14:43

Para: Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; selma.sollero <selma.sollero@saude.gov.br>; Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Vitor Marques <vitor.marques@ipst.min-saude.pt>

Assunto: RES: Re.: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Olá Sérgio.

Sim. Estou trocando mensagem com você no Skype. Teu login está pelo meu telefone +55 48 984192176

De: Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>

Enviada em: quinta-feira, 17 de outubro de 2019 10:40

Para: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>; Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Vitor Marques <vitor.marques@ipst.min-saude.pt>

Assunto: RE: Re.: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Boa tarde

Estou online no Skype na conta sergio.dl.gomes@live.com.pt

No quadro do processo de desmaterialização da DGS, esta mensagem não terá qualquer suporte de papel, pelo que não será enviado ofício.

Melhores cumprimentos,

Sérgio Gomes

Enfermeiro Supervisor

Assessoria de Comunicação e Relações Públicas



Direção-Geral da Saúde | *Directorate-General of Health*

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 28 | Fax: +351 21 843 06 55 | E-mail: sergiogomes@dgs.min-saude.pt | Website: www.dgs.pt

De: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>

Enviada: 11 de outubro de 2019 16:26

Para: selma.sollero <selma.sollero@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscris@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcddscri@dgs.min-saude.pt>; Vitor Marques <vitor.marques@ipst.min-saude.pt>

Assunto: RES: Re.: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezado Enfermeiro Sérgio.

Confirmo nossa participação no horário sugerido, dia 17/10, quinta-feira próxima, às 14:30 (horário de Portugal).

Participaremos eu, Lucas, e Ilano.

Quanto ao canal, podemos utilizar Skype mesmo se isso não for um incômodo.

Melhores cumprimentos.

Lucas

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Enviada em: sexta-feira, 11 de outubro de 2019 09:43

Para: Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Vitor Marques <vitor.marques@ipst.min-saude.pt>; Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>

Assunto: RES: Re.: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezado Enf. Sérgio,

Agradeço sua pronta resposta.

O Coordenador Geral de Informação da Atenção Primária, Lucas Pedebos, em cópia, poderá dar-lhe maiores detalhes técnicos para a videoconferência.

Agradeço sua disponibilidade para nossa reunião virtual.

att

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Sérgio Gomes [<mailto:sergiogomes@dgs.min-saude.pt>]

Enviada em: sexta-feira, 11 de outubro de 2019 04:46

Para: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>; Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Vitor Marques <vitor.marques@ipst.min-saude.pt>; Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>

Assunto: RE: Re.: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezada Selma Sollero

Tenho disponibilidade para a videoconferência, no próximo dia 17/10. Pedia para alterarmos o horário porque estou, de manhã, num encontro de enfermagem. Proponho 14.30h para assegurar que não há problemas da minha parte.

Ficamos a aguardar o draft do instrumento de cooperação.

Aguardarei também a indicação do canal a utilizar na videoconferência.

No quadro do processo de desmaterialização da DGS, esta mensagem não terá qualquer suporte de papel, pelo que não será enviado ofício.

Melhores cumprimentos,

Sérgio Gomes

Enfermeiro Supervisor

Assessoria de Comunicação e Relações Públicas



Direção-Geral da Saúde | *Directorate-General of Health*

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 28 | Fax: +351 21 843 06 55 | E-mail: sergiogomes@dgs.min-saude.pt | Website: www.dgs.pt

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Enviada: 10 de outubro de 2019 22:31

Para: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Vitor Marques <vitor.marques@ipst.min-saude.pt>; Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>

Assunto: RES: Re.: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezada Ana e Enf. Sérgio,

Agradeço nossa profícua reunião no início da semana.

Como seguimento, consulto se o Enfermeiro Sergio Gomes poderia participar de uma videoconferência com a equipe técnica que está propondo o compartilhamento do Sistema de Triagem e Encaminhamento em Português (STEP), **no dia 17/10, quinta-feira**, a partir das 14H00 (horário de Portugal), em horário que seja da sua conveniência.

O que pretendemos é enviar uma primeiro **draft** de instrumento de cooperação que estabeleça essa cooperação na **terça-feira, dia 15/10**, para uma primeira conversa com vocês sobre o assunto.

O que lhes parece? Poderíamos trabalhar dessa forma?

Aguardo eventuais comentários de vocês sobre a nossa proposta de trabalho.

Att

Selma Sollero

De: Ana Carla Correia [<mailto:anacorreia@dgs.min-saude.pt>]

Enviada em: domingo, 6 de outubro de 2019 08:22

Para: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Igor de Carvalho Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>; Maria Joao Morais <mjoao.morais@infarmed.pt>; Vitor Marques <vitor.marques@ipst.min-saude.pt>

Assunto: Re.: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Cara Selma confirmo encontro de amanhã. Cumprimentos ana Correia

Enviado do meu telemóvel Huawei.

----- Mensagem original -----

Assunto: Re: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

De: Selma Andrade Sollero

Para: Ilano Almeida Barreto e silva

CC: Ana Carla Correia ,Lucas Alexandre Pedebos ,Tatianna Meireles Dantas de Alencar ,Rawlinson Dias Rodrigues ,Sérgio Gomes ,Henrique Martins ,DGS Diretora Relações Internacionais ,DGS Cooperação ,Igor Gomes ,Maria Joao Morais ,Vitor Marques

Prezada Ana,

Escrevo apenas para confirmar nosso encontro na DGS, no próximo dia 07/10, às 10:30.

Espero que tenhamos uma próspera reunião.

Cordialmente,

Selma Sollero

Enviado do meu iPhone

Em 4 de out de 2019, à(s) 20:16, Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br> escreveu:

Prezados, boa tarde.

Considerando que nos próximos dias a Senhora Selma Sollero, representante da Assessoria Internacional do Ministério da Saúde da Brasil, terá uma reunião com ao Governo de Portugal, gostaríamos de adiar a reunião virtual que aconteceria no data de 7 de outubro.

Após o retorno da Senhora Selma ao Brasil deveremos entrar em contato novamente.

Cumprimentos,

<image002.png>

De: Ilano Almeida Barreto e silva

Enviada em: sexta-feira, 4 de outubro de 2019 10:17

Para: 'Ana Carla Correia' <anacorreia@dgs.min-saude.pt>; Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Igor de Carvalho Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>; Maria Joao Morais <mjoao.morais@infarmed.pt>; Vitor Marques <vitor.marques@IPST.min-saude.pt>

Assunto: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezada Doutora Ana Correia, bom dia.

Sou Ilano Barreto, faço parte da equipe da Coordenação de Informação da Atenção Primária do Ministério da Saúde e junto com o Dr. Lucas Pedebos e participarei da reunião com os doutores.

Considerando a diferença fuso horário de 4 horas entre os países, Brasil (-3:00) e Portugal (+1:00), gostaríamos de remarcar a reunião para às 13:30h do horário do fuso horário português.

Podemos confirmar?

Por favor, solicitamos que os doutores nos enviem os seus contatos de e-mail para abrirmos a sala virtual no Skype para a reunião.

Caso tenham outra ferramenta de comunicação, por favor, nos sinalize.

Atenciosamente,

<image002.png>

De: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>
Enviada em: quinta-feira, 19 de setembro de 2019 11:48
Para: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Igor de Carvalho Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>; Maria Joao Morais <mjoao.morais@infarmed.pt>; Vitor Marques <vitor.marques@IPST.min-saude.pt>
Assunto: RE: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Estimada Selma, boa tarde

Em resposta ao solicitado, informo que o encontro será na DGS, na Alameda D. Afonso Henriques, nº45, às 10.30h, dia 7 de outubro.

Aproveito para sugerir a possibilidade de revisitarmos as questões discutidas no encontro bilateral ministerial, realizado à margem da 72ª sessão da OMS (Genebra, maio 2019), ainda sem desenvolvimentos até à data, nomeadamente:

- Reativação do Memorando de Entendimento (MdE) genérico de cooperação na área da saúde (2017), o que implicaria:
 - ✓ Criação de um Grupo de Trabalho Portugal-Brasil sobre Saúde;
 - ✓ Desenvolvimento de áreas de colaboração identificadas no MdE, nomeadamente vigilância epidemiológica e sanitária, formação de RH, fortalecimento dos serviços de atenção básica (cuidados de saúde primários) e atenção especializada, integração de cuidados de saúde.
- Reativação do Protocolo de Colaboração conjunta entre o INFARMED e a ANVISA, (atualização dos termos do Protocolo), considerando o evoluir dos quadros regulamentares dos dois países e da ciência regulatória no geral.
- Reativação do Protocolo de colaboração entre o Instituto Português do Sangue, I.P. e o Coordenador do Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde do Brasil.

Poderá ainda ser feito um ponto de situação sobre o Catálogo de terminologias (catálogo vacinas e catálogo de alergias).

Cumprimentos

Ana Correia

Chefe de Divisão de Cooperação/ Head of Division of Cooperation

<image003.jpg>

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Enviada: 19 de setembro de 2019 14:12

Para: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscri@dgs.min-saude.pt>; Igor Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>

Assunto: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Cara Ana Correia,

Agradeço muitíssimo a sua confirmação, bem como a do Enfermeiro Sérgio Gomes.

Podemos conversar sobre outras atividades de cooperação que estão em curso entre nossos países.

Por exemplo, a confirmação da participação de representantes da SPMS em evento que será realizado em São Paulo, nos próximos dias 18 e 19 de novembro, sobre prontuário eletrônico na Atenção Primária. Este intercâmbio é também fruto do Plano de Ação que assinamos com a SPMS, no âmbito do MOU entre os dois Ministros da Saúde.

Podemos aproveitar a oportunidade para verificarmos novas oportunidades de cooperação entre os nossos países.

Poderia, por gentileza, confirmar local e horário disponível para nos reunirmos?

Novamente agradeço a vossa disponibilidade,

Att

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Ana Carla Correia [<mailto:anacorreia@dgs.min-saude.pt>]

Enviada em: segunda-feira, 16 de setembro de 2019 10:59

Para: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscris@dgs.min-saude.pt>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Cooperação <dcdscris@dgs.min-saude.pt>
Assunto: RE: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Cara Selma, boa tarde,

Teremos todo o gosto em receber-vos no dia 7 de outubro para uma reunião, tal como já manifestado pelo meu colega Enf. Sérgio Gomes.

Mais agradecemos que possam identificar outros temas de discussão, se desejável, para agendamento em sede daquele encontro.

Abraço

Ana Correia

Chefe de Divisão de Cooperação/ Head of Division of Cooperation

<image003.jpg>

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Enviada: 16 de setembro de 2019 14:09
Para: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>
Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>; Eva Falcão <evafalcao@dgs.min-saude.pt>; Eva Falcão <evafalcao@dgs.min-saude.pt>
Assunto: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezadas Ana e Eva,

Espero que estejam bem.

Estarei em missão à Europa, na primeira semana de outubro. Como passarei por Portugal, pensei em aproveitar a data para reunir-me com vocês para tratarmos da questão dos algoritmos. Gostaria de consultar-lhes sobre a possibilidade de agendarmos uma reunião presencial no **dia 07/10**. Seria uma boa oportunidade para conhecer os interlocutores do vosso lado e começar a discutir o assunto, além de outros temas de cooperação entre os nossos países.

A nova Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde tem solicitado com frequência o nosso apoio com relação a esse tema, prioritário para o nosso Ministro.

O que lhes parece?

Aguardo a vossa resposta e permaneço à disposição para quaisquer informações adicionais,

Meus melhores cumprimentos,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Selma Andrade Sollero

Enviada em: segunda-feira, 9 de setembro de 2019 14:55

Para: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>

Assunto: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezada Ana,

Perdoe-me voltar ao assunto, mas gostaria de saber se seria possível agendarmos uma teleconferência para tratarmos do assunto abaixo.

Nossa área técnica está aguardando uma resposta sobre o assunto.

Meus melhores cumprimentos,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Selma Andrade Sollero

Enviada em: terça-feira, 13 de agosto de 2019 07:57

Para: Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>; Sérgio Gomes <sergiogomes@dgs.min-saude.pt>; DGS Diretora Relações Internacionais <dsdscri@dgs.min-saude.pt>

Assunto: Re: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezada Ana,

Agradeço muito sua mensagem, bem como as suas providências para responder a nossa demanda.

Aguardo sua resposta

Grande saudoso abraço,

Selma Sollero

Enviado do meu iPhone

Em 13 de ago de 2019, à(s) 05:36, Ana Carla Correia <anacorreia@dgs.min-saude.pt> escreveu:

Cara Selma, bom dia

Acuso a receção desta mensagem e informo que já estamos a diligenciar para ver qual a possibilidade de agendar uma teleconferência para discutir com a questão da possibilidade de disponibilizar a “propriedade” dos algoritmos, na posse da Direção Geral de Saúde, bem como todos os aspetos técnicos relacionados.

Acontece que agosto é o mês privilegiado de férias em Portugal e ainda não foi possível obter resposta a esta vossa solicitação.

Assim que tivermos indicação, voltaremos ao contato.

Cumprimentos

Ana Correia

Chefe de Divisão de Cooperação/ *Head of Division of Cooperation*

<image001.jpg>

Direção-Geral da Saúde | Direção de Serviços de Coordenação das Relações Internacionais

Directorate-General of Health | Directorate of International Relations

Alameda D. Afonso Henriques, 45, 1049-005 Lisboa, Portugal

Tel: +351 21 843 06 93 | **Fax:** +351 21 843 05 30 | **E-mail:** anacorreia@dgs.pt | **Website:** www.dgs.pt

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>

Enviada: 12 de agosto de 2019 21:29

Para: Eva Falcão <evafalcao@dgs.min-saude.pt>; Ana Carla Correia

<anacorreia@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins

<henrique.martins@spms.min-saude.pt>; Maria Cortes Ferreira

<maria.cortes@spms.min-saude.pt>; Micaela Monteiro

<Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida

Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de

Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues

<rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>

Assunto: RES: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos
SNS24

Prezadas Eva e Ana Correia,

Retransmito o e-mail abaixo...(talvez tenha havido algum problema de comunicação.)

Agradeceria receber a confirmação de recebimento, se for possível.

Grande abraço,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Selma Andrade Sollero

Enviada em: quinta-feira, 1 de agosto de 2019 16:04

Para: Eva Falcão (evafalcao@dgs.min-saude.pt) <evafalcao@dgs.min-saude.pt>; Ana Carla Correia (anacorreia@dgs.min-saude.pt)

<anacorreia@dgs.min-saude.pt>; Henrique Martins

(henrique.martins@spms.min-saude.pt) <henrique.martins@spms.min-saude.pt>; 'Maria Cortes Ferreira' <maria.cortes@spms.min-saude.pt>;

Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>

Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Ilano Almeida

Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de

Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Rawlinson Dias Rodrigues

<rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>

Assunto: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezadas Eva e Ana,

Espero que se encontrem bem. É sempre um prazer retomarmos o contato convosco, com vistas a estreitar ainda mais nossa cooperação.

Como é do vosso conhecimento, em recente encontro entre os nossos Ministros da Saúde, no âmbito da Assembleia Mundial da Saúde, em Genebra, o Ministro Mandetta teve a oportunidade de expressar seu especial interesse pela nossa cooperação, bem como indicar a sua prioridade de fortalecer e ampliar a Atenção Primária no país.

Na nova estrutura organizacional, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) tem como missão principal a expansão e qualificação dos serviços da área por meio da Estratégia de Saúde da Família, articulará suas ações centrada nas pessoas e na articulação com a rede de saúde. A SAPS passa a ser coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços

disponibilizados na rede assistencial para garantir alta resolutividade clínico-assistencial à população que busca os serviços de atenção primária à saúde.

Nesse sentido, e a pedido do novo Coordenador Geral de Informação da Atenção Primária, Lucas Pedebos, em cópia, e do Secretário de Atenção Primária à Saúde, Dr. Erno Harzheim, entramos em contato com a SPMS, na pessoa do Prof. Henrique Martins (com quem já mantemos uma estreita relação de colaboração), e fizemos uma reunião virtual com a Dra. Micaela Monteiro e a Dra. Maria Cortes (todos em cópia) para discutir o nosso interesse em utilizar os algoritmos do SNS24 para direcionar o fluxo de atendimento, desde a recepção inicial, a partir da queixa do usuário, até o desfecho, em suas várias possibilidades. O objetivo é conhecer melhor os algoritmos utilizados e as possibilidades de trabalharmos em conjunto nessa área e sob quais bases.

Na reunião supracitada, fomos informados de que a “propriedade” de tais algoritmos seria da Direção Geral de Saúde. Diante do exposto, pergunto se seria possível agendarmos um reunião virtual para discutirmos o assunto mais técnica e profundamente. Se for o caso, agradeceria a indicação dos possíveis interlocutores para discutirmos esse assunto, bem como a confirmação de melhor dia e/ou horário para a nossa conversa.

Cordiais saudações,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, C

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: segunda-feira, 8 de junho de 2020 15:08
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: Cooperação STEP - SNS 24

De: Lucas Pedebos <lucasbackupms@gmail.com>
Enviada em: domingo, 7 de junho de 2020 00:26
Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcal@saude.gov.br>
Assunto: Fwd: Cooperação STEP - SNS 24

----- Forwarded message -----

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Date: seg, 11 de nov de 2019 10:36
Subject: RES: Cooperação STEP - SNS 24
To: Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>, Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>
Cc: Lista de distribuição Análise CGIAP <lista.analisecgiap@saude.gov.br>, Igor de Carvalho Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>, João Geraldo de Oliveira Junior <joao.geraldo@saude.gov.br>, Ana Claudia Cielo <ana.cielo@saude.gov.br>, ilanobarreto@gmail.com <ilanobarreto@gmail.com>

Obrigada, Ilano, pelas contribuições.
Vou dar uma olhada e dou retorno para vocês.
Vamos ver se eles dão alguma resposta...
Abraço,
Selma

-----Mensagem original-----

De: Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>
Enviada em: domingo, 10 de novembro de 2019 22:33
Para: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>; Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>
Cc: Lista de distribuição Análise CGIAP <lista.analisecgiap@saude.gov.br>; Igor de Carvalho Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>; João Geraldo de Oliveira Junior <joao.geraldo@saude.gov.br>; Ana Claudia Cielo <ana.cielo@saude.gov.br>; ilanobarreto@gmail.com
Assunto: Cooperação STEP - SNS 24

Prezada Selma, bom dia.

Segue o arquivo da cooperação a ser desenvolvida com a DGS de Portugal e SAPS/MS.
Por gentileza, avalie se cabe alguma adaptação ao arquivo. Caso estiver adequado, por favor, pode compartilhar com a equipe da DGS.

Att.,
Ilano Silva

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: segunda-feira, 8 de junho de 2020 15:08
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: Demanda brasileira - algoritmos SNS24
Anexos: image007.jpg

De: Lucas Pedebos <lucasbackupms@gmail.com>
Enviada em: domingo, 7 de junho de 2020 00:26
Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcal@saude.gov.br>
Assunto: Fwd: Demanda brasileira - algoritmos SNS24

----- Forwarded message -----

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Date: ter, 30 de jul de 2019 17:29
Subject: RES: Demanda brasileira - algoritmos SNS24
To: Maria Cortes Ferreira <maria.cortes@spms.min-saude.pt>, Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>, Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>, Thaisa Gois Farias de Moura Santos Lima <thaisa.lima@saude.gov.br>
Cc: Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>, Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>, Ilano Almeida Barreto e silva <ilano.barreto@saude.gov.br>

Olá Maria,

Agradeço muito nossa conversa de hoje pela manhã.

Acredito que manteremos o contato, visto nosso interesse nesse tema.

Entrarei em contato com a DGS para dar seguimento ao acesso aos algoritmos.

Manterei você e Dra. Micaela copiadas.

Novamente, agradeço

Att

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

De: Maria Cortes Ferreira [mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt]

Enviada em: terça-feira, 30 de julho de 2019 12:11

Para: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>; Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>; Thaisa Gois Farias de Moura Santos Lima <thaisa.lima@saude.gov.br>

Cc: Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>

Assunto: RE: Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Cara Dr^a Selma

Na sequência da reunião de hoje enviamos a apresentação sobre o SNS 24.

Qualquer esclarecimento adicional disponham.

Até breve

Atenciosamente,

Maria Cortes

Coordenadora

Unidade de Gestão e Desenvolvimento do Centro de Contacto do SNS | SNS 24

Direção do Centro Nacional de TeleSaúde e Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde



SERVIÇOS PARTILHADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EPE | SHARED SERVICES IN MINISTRY OF HEALTH, EPE

Av. ^a da República, n.º 61 - 1050-189 Lisboa | Portugal



Seja responsável na partilha de informação e/ou dados pessoais nos emails que envia.

Garanta os princípios de confidencialidade, privacidade e proteção de dados.

Lembre-se: os dados salvam vidas, mas o uso abusivo da informação pode destruir a sua vida!

-----Compromisso original-----

De: Maria Cortes Ferreira

Enviada: 29 de julho de 2019 15:07

Para: Maria Cortes Ferreira; Lucas Alexandre Pedebos

Cc: Henrique Martins; selma.sollero; Alfredo Ramalho; Daniela Costa; Tatianna Meireles Dantas de Alencar; Thaisa Gois Farias de Moura Santos Lima; Micaela Monteiro

Assunto: Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Quando: 30 de julho de 2019 13:30-14:00 (UTC+00:00) Dublin, Edimburgo, Lisboa, Londres.

Onde: Reunião do Skype

Caro Dr. Lucas

Faremos a reunião por Skype através do link <https://meet.lync.com/snspt/maria.cortes/8D6LD4ZH>

Grata

.....

Participar em Reunião do Skype

<https://meet.lync.com/snspt/maria.cortes/8D6LD4ZH>

Problemas ao Aderir? Aplicação Web do Skype

<https://meet.lync.com/snspt/maria.cortes/8D6LD4ZH?sl=1>

Primeira Reunião do Skype? (<http://go.microsoft.com/fwlink/?LinkId=389737>)

[!OC([0816])!]

.....

De: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br <<mailto:lucas.pedebos@saude.gov.br>> >
Enviada: 29 de julho de 2019 14:04
Para: Maria Cortes Ferreira <maria.cortes@spms.min-saude.pt <<mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt>> >
>
Cc: Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt <<mailto:henrique.martins@spms.min-saude.pt>> >; selma.sollero <selma.sollero@saude.gov.br <<mailto:selma.sollero@saude.gov.br>> >; Alfredo Ramalho <alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt <<mailto:alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt>> >; Daniela Costa <daniela.costa@spms.min-saude.pt <<mailto:daniela.costa@spms.min-saude.pt>> >; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br <<mailto:tatianna.alencar@saude.gov.br>> >; Thaisa Gois Farias de Moura Santos Lima <thaisa.lima@saude.gov.br <<mailto:thaisa.lima@saude.gov.br>> >; Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt <<mailto:Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>> >

Assunto: RE: Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Olá Dra Maria.

Faremos por Skype? Zoom? Hangouts? Ou alguma outra tecnologia de vídeo?

Att.,
Lucas

Em 16 de jul de 2019 06:24, Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br <<mailto:lucas.pedebos@saude.gov.br>> > escreveu:

Olá Dra Maria.

Confirmo minha participação.
Qual será a tecnologia usada a video-chamada?

Att.
Lucas

Em 16 de jul de 2019 06:18, Maria Cortes Ferreira <maria.cortes@spms.min-saude.pt <<mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt>> > escreveu:

Caro Dr. Lucas

Fica então para dia 30 de julho às 13h30 hora portuguesa.
Muito obrigada.

Atenciosamente,
Maria Cortes
Coordenadora
Unidade de Gestão e Desenvolvimento do Centro de Contacto do SNS | SNS 24

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.portugal.gov.pt%2Fpt%2Fgc21&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294063884&sdata=Ke%2FEAayn0fWO64J83%2FCDR9qfbmySE1xkS%2F9Udd%2FuYtY%3D&reserved=0>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.sns.gov.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294073882&sdata=AyD9Hgkrj4qkXzWa382jsJIXYpdUmMPCIEdYdH797Kg%3D&reserved=0>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.sns.gov.pt%2Fsns-mais%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294073882&sdata=kE4TZrkbGnXOyL9ZG%2FnrVxSLOQGnsqnHxt%2FbMDqemJk%3D&reserved=0>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fspms.min-saude.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294073882&sdata=OL%2BLDg6dxjVQEk0dTpteh4nPD4p6mVXVvEX%2Fmy8LUyM%3D&reserved=0>>

SERVIÇOS PARTILHADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EPE | SHARED SERVICES IN MINISTRY OF HEALTH, EPE

Av. ^a da República, n.º 61 - 1050-189 Lisboa | Portugal

Tel.: +351 211 545 600 | Fax: +351 211 545 600 | Tlm: + 351 910 164 248

Correio eletrónico: maria.cortes@spms.min-saude.pt <<mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt>> | Sítio da internet: www.spms.min-saude.pt <<http://www.spms.min-saude.pt>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fwww.spms.min-saude.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294083873&sdata=Ot56yhAwEHQTM%2BZbuk9h3UZVfjvPpaTFumrqdqSjcY4%3D&reserved=0>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.facebook.com%2Fspms.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C0%7C637000022294083873&sdata=z9PEv8QBKx2rtg0m9zHKkCsSRWkGPGzz3%2F3pcQJ4%2BJ8%3D&reserved=0>>

<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fchannel%2FUC_tpS4XcM7hLoFGilspFYdg%2Ffeatured&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C0%7C637000022294093869&sdata=YttN%2BFVULtQomh4pmPh3uuUPF3ioVVydU%2F5nAcFCBok%3D&reserved=0>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.linkedin.com%2Fcompany%2Fspms-epe%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C0%7C637000022294093869&sdata=sRmoZICWNrAHTui2980Vk4EXOKN5L8EyO%2B31ItLKWT4%3D&reserved=0>>

<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fspms.min-saude.pt%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F04%2F20180320_SPMS_Booking-Acordos-Quadro.pdf&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294103863&sdata=WjJ4PotDnEGXEmItIQMkQDqPq%2BgAK0vvC3esiToob0Q%3D&reserved=0>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fhealthsummit.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294103863&sdata=eIUSq3dGWRH30sGTsxx%2FobuQABPkXBtCgkVB1pUOn4%3D&reserved=0>>

Seja responsável na partilha de informação e/ou dados pessoais nos emails que envia.
Garanta os princípios de confidencialidade, privacidade e proteção de dados.
Lembre-se: os dados salvam vidas, mas o uso abusivo da informação pode destruir a sua vida!

De: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br <<mailto:lucas.pedebos@saude.gov.br>> >
Enviada: 15 de julho de 2019 18:10

Para: Maria Cortes Ferreira <maria.cortes@spms.min-saude.pt <<mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt>> >; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt <<mailto:henrique.martins@spms.min-saude.pt>> >; selma.sollero <selma.sollero@saude.gov.br <<mailto:selma.sollero@saude.gov.br>> >

Cc: Alfredo Ramalho <alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt <<mailto:alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt>> >; Daniela Costa <daniela.costa@spms.min-saude.pt <<mailto:daniela.costa@spms.min-saude.pt>> >; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br <<mailto:tatianna.alencar@saude.gov.br>> >; Thaisa Gois Farias de Moura Santos Lima <thaisa.lima@saude.gov.br <<mailto:thaisa.lima@saude.gov.br>> >; Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt <<mailto:Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>> >

Assunto: RES: Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Olá Dra. Maria.

Poderíamos, então, fazer no dia 30 de julho, conforme sugerido, mas iniciado uma hora mais cedo (13:30 no horário português), ou então uma hora e meia mais tarde (16:00 no horário português)?

Caso contrário, mantemos o horário sugerido e eu verifico se meu chefe pode participar no meu lugar.

Att.,
Lucas

De: Maria Cortes Ferreira <maria.cortes@spms.min-saude.pt <<mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt>> >

Enviada em: segunda-feira, 15 de julho de 2019 13:53

Para: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br <<mailto:lucas.pedebos@saude.gov.br>> >

>; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt <<mailto:henrique.martins@spms.min-saude.pt>> >; Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br <<mailto:selma.sollero@saude.gov.br>> >

Cc: Alfredo Ramalho <alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt <<mailto:alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt>> >; Daniela Costa <daniela.costa@spms.min-saude.pt <<mailto:daniela.costa@spms.min-saude.pt>> >; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br <<mailto:tatianna.alencar@saude.gov.br>> >; Thaisa Gois Farias de Moura Santos Lima <thaisa.lima@saude.gov.br <<mailto:thaisa.lima@saude.gov.br>> >; Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt <<mailto:Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>> >

Assunto: RE: Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Boa tarde Dr. Lucas,

Infelizmente temos um evento dia 31 de julho.
Terá disponibilidade a 28 de Agosto?

Atenciosamente,

Maria Cortes

Coordenadora

Unidade de Gestão e Desenvolvimento do Centro de Contacto do SNS | SNS 24

Direção do Centro Nacional de TeleSaúde e Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.portugal.gov.pt%2Fpt%2Fgc21&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294113858&sdata=YHDeMPFDMm3dEf2RdL9RcXN2IEcz%2B4fRVuO%2FF1ScHzg%3D&reserved=0>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.sns.gov.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294113858&sdata=29uBdy5Is5nMVXec5JrvNTBcivrRqzG8Er00vZgT428%3D&reserved=0>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.sns.gov.pt%2Fsns-mais%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294123851&sdata=G%2FmwnmroahliG0CO96BOHGizsXY3vdgxTwSFRHTL2Kg%3D&reserved=0>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fspms.min-saude.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294123851&sdata=hjWc1lA1QNtNu5CIM6GjHhgQf%2FkX1VgESxNzoTzuuRI%3D&reserved=0>>

SERVIÇOS PARTILHADOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, EPE | SHARED SERVICES IN
MINISTRY OF HEALTH, EPE

Av. ^a da República, n.º 61 - 1050-189 Lisboa | Portugal

Tel.: +351 211 545 600 | Fax: +351 211 545 600 | Tlm: + 351 910 164 248

Correio eletrónico: maria.cortes@spms.min-saude.pt <<mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt>>

[saude.pt](mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt)> <<mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt>> | Sítio da internet: www.spms.min-saude.pt
<<http://www.spms.min-saude.pt>> <<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fwww.spms.min-saude.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294133842&sdata=tlHjoyGvVZv4gJwYICo%2FnpM7SUALSgx%2FmCF0lfWPs%3D&reserved=0>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.facebook.com%2Fspms.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C0%7C637000022294133842&sdata=5vmiaO7Sz64tkjdS121h5OX6iohMIXbyFPp5gsXNVQ%3D&reserved=0>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fchannel%2FUCtpS4XcM7hLoFGilspFYdg%2Ffeatured&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C0%7C637000022294143840&sdata=glu4mJb0qTskDenkyLxL0eivLzzd1RADSk9iZH48K9k%3D&reserved=0>>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.linkedin.com%2Fcompany%2Fspms-epe%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C0%7C637000022294143840&sdata=ous2%2Buolo5TCKOsgqxB2XNIMuGZCi5DBuQafoxc46C8%3D&reserved=0>>

<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fspms.min-saude.pt%2Fwp-content%2Fuploads%2F2018%2F04%2F20180320_SPMS_Booking-Acordos-Quadro.pdf&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294153833&sdata=4cNKZ4gdaWxTPpZABl84M9ubkyuQwNYkz%2FJqXXxfmWo%3D&reserved=0>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fhealthsummit.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294153833&sdata=nrc9ARirmHlBWAWLpHdDuMEIVooUrEA%2BEEjn8lLsrQ%3D&reserved=0>>

Seja responsável na partilha de informação e/ou dados pessoais nos emails que envia.
Garanta os princípios de confidencialidade, privacidade e proteção de dados.
Lembre-se: os dados salvam vidas, mas o uso abusivo da informação pode destruir a sua vida!

De: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br <<mailto:lucas.pedebos@saude.gov.br>> >
Enviada: 14 de julho de 2019 21:02

Para: Maria Cortes Ferreira <maria.cortes@spms.min-saude.pt <<mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt>> >; Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt <<mailto:henrique.martins@spms.min-saude.pt>> >; selma.sollero <selma.sollero@saude.gov.br <<mailto:selma.sollero@saude.gov.br>> >

Cc: Alfredo Ramalho <alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt <<mailto:alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt>> >; Daniela Costa <daniela.costa@spms.min-saude.pt <<mailto:daniela.costa@spms.min-saude.pt>> >

>; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>
<<mailto:tatianna.alencar@saude.gov.br>> >; Thaisa Gois Farias de Moura Santos Lima
<thaisa.lima@saude.gov.br> <<mailto:thaisa.lima@saude.gov.br>> >; Micaela Monteiro
<Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt> <<mailto:Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>> >

Assunto: RES: Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Olá Dra. Maria.

No horário solicitado eu estarei em voo.

Seria possível marcarmos para o dia posterior, 31/07, no mesmo horário?

Att.,

Lucas Alexandre Pedebos
Coordenador-Geral de Informação da Atenção Primária
Departamento de Saúde da Família
Secretaria de Atenção Primária em Saúde
Ministério da Saúde

De: Maria Cortes Ferreira <maria.cortes@spms.min-saude.pt>

Enviado: sexta-feira, 12 de julho de 2019 10:34

Para: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br> ; Henrique Martins
<henrique.martins@spms.min-saude.pt> ; Selma Andrade Sollero
<selma.sollero@saude.gov.br>

Cc: Alfredo Ramalho <alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt> ; Daniela Costa
<daniela.costa@spms.min-saude.pt> ; Tatianna Meireles Dantas de Alencar
<tatianna.alencar@saude.gov.br> ; Thaisa Gois Farias de Moura Santos Lima
<thaisa.lima@saude.gov.br> ; Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>

Assunto: RE: Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Boa tarde Dr. Lucas,

Por indicação da Dr.^a Micaela que se encontra fora em exercício profissional informo que teremos disponibilidade para realizar vídeo-chamada dia 30 de julho das 14h:30 às 15h30/hora portuguesa, ou seja, 10h30-11h30/hora brasileira.

Aguardamos confirmação da vossa parte.

Atenciosamente,
Maria Cortes
Coordenadora
Unidade de Gestão e Desenvolvimento do Centro de Contacto do SNS | SNS 24

Direção do Centro Nacional de TeleSaúde e Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.portugal.gov.pt%2Fpt%2Fgc21&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294163830&sdata=cP%2FF8vItXOv5T1oWG7vnW%2FHP8lnm%2BXPb5sDaJ7DiFVU%3D&reserved=0>>

saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294203799&sdata=KIAMGQUeH2sGFs7tGXnupGFaU%2BAjVVnPVzH8Pr2Haes%3D&reserved=0>

<<https://eur03.safelinks.protection.outlook.com/?url=http%3A%2F%2Fhealthsummit.pt%2F&data=02%7C01%7Cmaria.cortes%40spms.min-saude.pt%7C4597657cecf4caa239c08d714252f51%7C22c84608f01d46c5802463cc962e5f51%7C1%7C1%7C637000022294203799&sdata=QvVwGzSJTV EK9YK1ScWOEpN9LudsLJyoKeP5vGzdPb0%3D&reserved=0>>

Seja responsável na partilha de informação e/ou dados pessoais nos emails que envia.
Garanta os princípios de confidencialidade, privacidade e proteção de dados.
Lembre-se: os dados salvam vidas, mas o uso abusivo da informação pode destruir a sua vida!

De: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br> <<mailto:lucas.pedebos@saude.gov.br>> >
Enviada: 10 de julho de 2019 21:15

Para: Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt> <<mailto:henrique.martins@spms.min-saude.pt>> >; selma.sollero <selma.sollero@saude.gov.br> <<mailto:selma.sollero@saude.gov.br>> >

Cc: Alfredo Ramalho <alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt> <<mailto:alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt>> >; Daniela Costa <daniela.costa@spms.min-saude.pt> <<mailto:daniela.costa@spms.min-saude.pt>> >; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br> <<mailto:tatianna.alencar@saude.gov.br>> >; Thaisa Gois Farias de Moura Santos Lima <thaisa.lima@saude.gov.br> <<mailto:thaisa.lima@saude.gov.br>> >; Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt> <<mailto:Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>> >; Maria Cortes Ferreira <maria.cortes@spms.min-saude.pt> <<mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt>> >

Assunto: RES: Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Prezado Henrique.

Muito obrigado pela atenção.
Aguardamos o contato da Dra Micaela, então.

Att.,
Lucas

De: Henrique Martins <henrique.martins@spms.min-saude.pt> <<mailto:henrique.martins@spms.min-saude.pt>> >

Enviada em: quarta-feira, 10 de julho de 2019 16:32

Para: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br> <<mailto:selma.sollero@saude.gov.br>> >

Cc: Alfredo Ramalho <alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt> <<mailto:alfredo.ramalho@spms.min-saude.pt>> >; Daniela Costa <daniela.costa@spms.min-saude.pt> <<mailto:daniela.costa@spms.min-saude.pt>> >; Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br> <<mailto:lucas.pedebos@saude.gov.br>> >; Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br> <<mailto:tatianna.alencar@saude.gov.br>> >; Thaisa Gois Farias de Moura Santos Lima <thaisa.lima@saude.gov.br> <<mailto:thaisa.lima@saude.gov.br>> >; Micaela Monteiro <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt> <<mailto:Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>> >; Maria Cortes Ferreira <maria.cortes@spms.min-saude.pt> <<mailto:maria.cortes@spms.min-saude.pt>> >

Assunto: Re: Demanda brasileira - algoritmos SNS24

Bom dia,

Peço desculpa mas só agora consegui ver este e-mail com calma e não havia visto a data proposta.
A direção da SPMS que lida com o nosso serviço SNS24 e' a DCNTS - direcção do centro nacional de TeleSaude

Peço assim a Dra Micaela - Diretora do CNTS- que combine convosco a melhor hora e data para essa tcon

Obriagdo

H

Sent from my iPhone

On 4 Jul 2019, at 00:06, Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br> <<mailto:selma.sollero@saude.gov.br>> wrote:

Prezado Prof. Henrique,

Como sabe, tivemos algumas mudanças na direção e na estrutura do Ministério da Saúde recentemente. Com isso, algumas novas prioridades estão sendo estabelecidas.

Em recente encontro entre os nossos Ministros da Saúde, no âmbito da Assembleia Mundial da Saúde, em Genebra, o Ministro Mandetta teve a oportunidade de expressar seu especial interesse pela nossa cooperação, bem como indicar a sua prioridade de fortalecer e ampliar a Atenção Primária no país.

Na nova estrutura organizacional, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) tem como missão principal a expansão e qualificação dos serviços da área por meio da Estratégia de Saúde da Família, articulará suas ações centrada nas pessoas e na articulação com a rede de saúde. A SAPS passa a ser coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede assistencial para garantir alta resolutividade clínico-assistencial à população que busca os serviços de atenção primária à saúde.

Nesse sentido, e a pedido do novo Coordenador Geral de Informação da Atenção Primária, Lucas Pedebos, em cópia, e do Secretário de Atenção Primária à Saúde, Dr. Erno Harzheim, gostaria de indicar o nosso interesse em discutir, mais tecnicamente, os algoritmos utilizados pelo SNS24 para direcionar o fluxo de atendimento, desde a recepção inicial, a partir da queixa do usuário, até o desfecho, em suas várias possibilidades. O objetivo é conhecer melhor os algoritmos utilizados e as possibilidades de trabalharmos em conjunto nessa área.

Temos a possibilidade de organizarmos, na próxima semana, uma videoconferência para discutirmos mais detalhadamente esse assunto? Nossa sugestão seria na próxima quarta-feira, dia 10/07, no melhor horário para vocês.

Aguardo a indicação dos possíveis interlocutores para discutirmos esse assunto, bem como a confirmação de melhor dia e/ou horário para a nossa conversa.

Cordiais saudações,
Atenciosamente,

Selma Sollero
Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA
Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.

**EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.
ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET**

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.

EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.
ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.

EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.
ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.

EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS

DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.

EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: segunda-feira, 8 de junho de 2020 15:07
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: Troca na presidência da SMPS

De: Lucas Pedebos <lucasbackupms@gmail.com>
Enviada em: domingo, 7 de junho de 2020 00:27
Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcal@saude.gov.br>
Assunto: Fwd: Troca na presidência da SMPS

----- Forwarded message -----

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Date: ter, 10 de mar de 2020 15:26
Subject: Troca na presidência da SMPS
To: Jacson Venancio de Barros <jacson.barros@saude.gov.br>, Juliana Pereira de Souza Zinader <juliana.zinader@saude.gov.br>, Igor de Carvalho Gomes <igor.gomes@saude.gov.br>, Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>, Ana Claudia Cielo <ana.cielo@saude.gov.br>
Cc: Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>, Vinicius Lúcio Ferreira <vinicius.ferreira@saude.gov.br>

Prezados,

Encaminho, para conhecimento, reportagem sobre a saída do Professor Henrique Martins da presidência da SPMS, de Portugal.

Além disso, a reportagem aponta como possível causa da saída, o aumento da demanda (sem a devida resposta) nos serviços da SNS24 por conta do novo coronavírus.

<https://eco.sapo.pt/2020/03/05/governo-afasta-responsavel-pela-linha-saude24/>

abraços,

Selma

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: segunda-feira, 8 de junho de 2020 15:08
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

De: Lucas Pedebos <lucasbackupms@gmail.com>
Enviada em: domingo, 7 de junho de 2020 00:26
Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcal@saude.gov.br>
Assunto: Fwd: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24

----- Forwarded message -----

De: Selma Andrade Sollero <selma.sollero@saude.gov.br>
Date: qui, 1 de ago de 2019 16:04
Subject: BRASIL-PORTUGAL - Demanda brasileira - algoritmos SNS24
To: Eva Falcão (<evafalcao@dgs.min-saude.pt> <evafalcao@dgs.min-saude.pt>), Ana Carla Correia (<anacorreia@dgs.min-saude.pt> <anacorreia@dgs.min-saude.pt>), Henrique Martins (<henrique.martins@spms.min-saude.pt> <henrique.martins@spms.min-saude.pt>), Maria Cortes Ferreira (<maria.cortes@spms.min-saude.pt> <Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>), Micaela Monteiro (<Micaela.Monteiro@spms.min-saude.pt>)
Cc: Lucas Alexandre Pedebos <lucas.pedebos@saude.gov.br>, Ilano Almeida Barreto e silva (<ilano.barreto@saude.gov.br>), Tatianna Meireles Dantas de Alencar <tatianna.alencar@saude.gov.br>, Rawlinson Dias Rodrigues <rawlinson.rodrigues@saude.gov.br>

Prezadas Eva e Ana,

Espero que se encontrem bem. É sempre um prazer retomarmos o contato convosco, com vistas a estreitar ainda mais nossa cooperação.

Como é do vosso conhecimento, em recente encontro entre os nossos Ministros da Saúde, no âmbito da Assembleia Mundial da Saúde, em Genebra, o Ministro Mandetta teve a oportunidade de expressar seu especial interesse pela nossa cooperação, bem como indicar a sua prioridade de fortalecer e ampliar a Atenção Primária no país.

Na nova estrutura organizacional, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) tem como missão principal a expansão e qualificação dos serviços da área por meio da Estratégia de Saúde da Família, articulará suas ações centrada nas pessoas e na articulação com a rede de saúde. A SAPS passa a ser coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede assistencial para garantir alta resolutividade clínico-assistencial à população que busca os serviços de atenção primária à saúde.

Nesse sentido, e a pedido do novo Coordenador Geral de Informação da Atenção Primária, Lucas Pedebos, em cópia, e do Secretário de Atenção Primária à Saúde, Dr. Erno Harzheim, entramos em contato com a SPMS, na pessoa do Prof. Henrique Martins (com quem já mantemos uma estreita relação de colaboração), e fizemos uma reunião virtual com a Dra. Micaela Monteiro e a Dra. Maria Cortes (todos em cópia) para discutir o nosso interesse em utilizar os algoritmos do SNS24 para direcionar o fluxo de atendimento, desde a recepção inicial, a partir da queixa do usuário, até o desfecho, em suas várias possibilidades. O objetivo é

conhecer melhor os algoritmos utilizados e as possibilidades de trabalharmos em conjunto nessa área e sob quais bases.

Na reunião supracitada, fomos informados de que a “propriedade” de tais algoritmos seria da Direção Geral de Saúde. Diante do exposto, pergunto se seria possível agendarmos uma reunião virtual para discutirmos o assunto mais técnica e profundamente. Se for o caso, agradeceria a indicação dos possíveis interlocutores para discutirmos esse assunto, bem como a confirmação de melhor dia e/ou horário para a nossa conversa.

Cordiais saudações,

Selma Sollero

Assessoria de Assuntos Internacionais – AISA

Gabinete do Ministro | Ministério da Saúde

Bloco G - Esplanada dos Ministérios, Brasília - DF, 70058-900

Tel.: (+55 61) 3315-2826

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: terça-feira, 9 de junho de 2020 10:59
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: Dados ativos Telesus
Anexos: Carga ativos Telesus 11/05; RES: Número de ligações dos municípios selecionados

Prioridade: Alta

De: Caroline Martins Jose dos Santos <caroline.jose@saude.gov.br>

Enviada em: segunda-feira, 8 de junho de 2020 17:22

Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcal@saude.gov.br>

Assunto: ENC: Dados ativos Telesus

Prioridade: Alta

Anexar à resposta das diligência frente ao despacho do relator do TCU acerca da representação encaminhada pelo MP sobre o contrato 20/20.

De: Caroline Martins Jose dos Santos

Enviada em: terça-feira, 2 de junho de 2020 14:53

Para: Larissa Gabrielle Ramos <larissa.ramos@saude.gov.br>; Daniela de Carvalho Ribeiro <daniela.ribeiro@saude.gov.br>; João Geraldo de Oliveira Junior <joao.geraldo@saude.gov.br>; Marcello Ferreira Carrijo <marcello.carrijo@saude.gov.br>; Monica Pastor Gomez Martinez <monica.martinez@saude.gov.br>

Cc: Simone Costa Guadagnin <simone.guadagnin@saude.gov.br>; Paulo Eduardo Sellera <paulo.sellera@saude.gov.br>

Assunto: Dados ativos Telesus

Prioridade: Alta

Boa tarde,

Novamente, venho registrar minha preocupação com o fato de estarmos **na quarta semana consecutiva sem enviar à contratada pelo serviço 100% automatizado do Telesus, a base de telefones para monitoramento ativo de casos de síndrome gripal.**

Os dados de critérios epidemiológicos aplicados sobre a base de Municípios para distribuição de quantitativo de pessoas a receberem as ligações (**enviado em 11/05, conforme os dois e-mails em anexo**), não foi seguido pela disponibilização dos contatos telefônicos pelo Datasus, conforme vinha acontecendo desde o início do funcionamento do serviço.

Foi realizada reunião na última sexta-feira (29/05), seguindo pedido do Datasus, que solicitou anuência da nova gestão para efetivar a carga de dados. Contudo, a reunião não contou com a participação de pessoas da nova gestão, e mostrou-se inconclusiva para solucionar o problema.

Na ocasião, foram propostas as seguintes soluções:

- Utilizar dados telefônicos do SISAB (eventualmente ainda não enviados à contratada) mediante alteração dos critérios epidemiológicos e etários (risco Municípios e risco etário);
- Utilizar dados IBGE mediante assinatura de termo de cooperação técnica (lembrando que é o mesmo que respalda a utilização desses mesmos dados para o cadastro da capitação ponderada) para conferir a segurança jurídica solicitada pelo Datasus;

- Utilizar mesmo ofício de solicitação para a Anatel que o vigitel utilizou para conferi segurança jurídica solicitada pelo Datasus;
- Utilizar dados da base gov.br com dados de cadastros do auxílio emergencial

Trago aqui trechos da previsão do projeto básico quanto à responsabilidade do MS enquanto contratante de enviar a base de dados necessárias para o monitoramento ativo de tendência populacional (busca ativa) e para o telemonitoramento da base e-sus ve. O descumprimento poderá nos trazer prejuízos em relação ao contrato.

- 1) Monitoramento de indivíduos com casos suspeitos/confirmados identificados a partir de serviços de saúde (presencial ou remoto): o serviço da CONTRATADA deverá gerar **ligações a cada 24 horas ou 48 horas (a depender da classificação do indivíduo gerada pelo serviço de saúde) por 14 dias a partir da data dos primeiros sintomas**. As chamadas telefônicas deverão ser executadas em 100% da base na periodicidade definida pela CONTRATANTE, conforme elementos do banco de dados. Dados pessoais serão coletados em todos os contatos de maneira a cruzar com outros elementos deste Ministério e para facilitar a identificação unívoca de monitoramento do indivíduo, contendo minimamente nome, CPF (não obrigatório mas desejável), data de nascimento e telefone.
- 2) Monitoramento ativo de tendência populacional na epidemia: o serviço da CONTRATADA deverá gerar ligações em até **cinco tentativas**, em dias e horários diferentes, para até 30 milhões de indivíduos a partir de base de dados fornecida pela CONTRATANTE. Todo o processo conduzido pela CONTRATADA deverá ser realizado de maneira automatizada, por reconhecimento vocal ou digitação no teclado numérico do telefone do usuário do sistema, sem qualquer intervenção humana. Deverá ocorrer duas ligações por indivíduo. **Tal base terá origem na ANATEL (mais qualidade e atualização dos dados) ou no sistema CADSUS, caso a primeira não esteja disponível.**

Peço reunião com a cgiap para avaliação da possibilidade de envio da base do sisab. E peço à Daniela que paute o tema na executiva.

Att,
Caroline Martins José dos Santos
Analista Técnica de Políticas Sociais
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Tel.: 3315-9097

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Caroline Martins Jose dos Santos
Enviado em: segunda-feira, 11 de maio de 2020 15:42
Para: Monica Pastor Gomez Martinez
Cc: Tales Shinji Sawakuchi Minei; João Geraldo de Oliveira Junior
Assunto: RES: Número de ligações dos municípios selecionados

Obrigada, Mônica.

De: Monica Pastor Gomez Martinez <monica.martinez@saude.gov.br>
Enviada em: segunda-feira, 11 de maio de 2020 15:03
Para: Caroline Martins Jose dos Santos <caroline.jose@saude.gov.br>
Cc: Tales Shinji Sawakuchi Minei <tales.minei@saude.gov.br>; João Geraldo de Oliveira Junior <joao.geraldo@saude.gov.br>
Assunto: ENC: Número de ligações dos municípios selecionados

Boa tarde Carol,

Em anexo a listagem solicitada pelo Tales com a quantidade de ligações para os municípios selecionados usando como referência a população acima de 50 anos.

Era para ter te colocado como copia mas selecionei a Carolina errada, perdão.

Att,

De: Monica Pastor Gomez Martinez
Enviado: segunda-feira, 11 de maio de 2020 14:23
Para: Tales Shinji Sawakuchi Minei
Cc: Carolina Martins Ribeiro; João Geraldo de Oliveira Junior
Assunto: Número de ligações dos municípios selecionados

Boa tarde Tales,

Att,

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Caroline Martins Jose dos Santos
Enviado em: segunda-feira, 11 de maio de 2020 15:42
Para: Henrique Nixon Souza da Silva
Cc: Tales Shinji Sawakuchi Minei
Assunto: Carga ativos Telesus 11/05
Anexos: listagem-municipios-covid-07052020 - proposta v4 - toda pop acima de 50.xlsx

Prioridade: Alta

Boa tarde, Nixon

Segue a relação de Municípios e respectivos quantitativos a serem acionados pelo serviço ativo do Telesus (semana 11/5 a 17/05) . Ao realizar o envio para a contratada, solicito que me copie e ao Talles para acompanharmos as confirmações de envio.
Obrigada.

Att,

IBGE	UF	Cidade	População Acima de 50	% pop receberá ligação
351060	SP	Carapicuíba	76,987	100.00%
352940	SP	Mauá	93,954	100.00%
330330	RJ	Niterói	165,415	100.00%
330045	RJ	Belford Roxo	105,808	100.00%
352310	SP	Itaquaquecetuba	60,565	100.00%
280030	SE	Aracaju	122,153	100.00%
230370	CE	Caucaia	58,910	100.00%
351870	SP	Guarujá	67,678	100.00%
320500	ES	Serra	88,636	100.00%
320130	ES	Cariacica	78,378	100.00%
355100	SP	São Vicente	85,396	100.00%
150080	PA	Ananindeua	84,279	100.00%
354100	SP	Praia Grande	74,584	100.00%
221100	PI	Teresina	153,974	100.00%
110020	RO	Porto Velho	74,180	100.00%
430460	RS	Canoas	86,835	100.00%
311860	MG	Contagem	139,892	100.00%
354980	SP	São José do Rio Preto	125,804	100.00%
352590	SP	Jundiaí	109,366	100.00%
354340	SP	Ribeirão Preto	171,883	100.00%
350600	SP	Bauru	99,132	100.00%
330390	RJ	Petrópolis	86,182	100.00%
355220	SP	Sorocaba	156,752	100.00%
315460	MG	Ribeirão das Neves	57,682	100.00%
353870	SP	Piracicaba	102,282	100.00%
411520	PR	Maringá	102,616	100.00%
410480	PR	Cascavel	66,239	100.00%
317020	MG	Uberlândia	150,573	100.00%
500270	MS	Campo Grande	186,346	100.00%
310670	MG	Betim	76,605	100.00%
420910	SC	Joinville	123,391	100.00%
520140	GO	Aparecida de Goiânia	81,352	100.00%
412550	PR	São José dos Pinhais	53,549	100.00%
355410	SP	Taubaté	74,423	100.00%
290570	BA	Camaçari	42,976	97.57%
150680	PA	Santarém	45,949	88.82%
261110	PE	Petrolina	46,910	84.30%
260410	PE	Caruaru	63,234	79.13%
317010	MG	Uberaba	82,128	78.16%
250400	PB	Campina Grande	83,768	73.08%
352690	SP	Limeira	77,447	72.37%
520110	GO	Anápolis	79,795	70.18%

351620 SP	Franca	85,234	68.25%
411990 PR	Ponta Grossa	75,030	63.30%
293330 BA	Vitória da Conquista	66,376	62.36%
314330 MG	Montes Claros	77,045	61.84%
430510 RS	Caxias do Sul	115,990	61.61%
330100 RJ	Campos dos Goytacazes	120,670	60.50%
291080 BA	Feira de Santana	111,341	57.78%
431440 RS	Pelotas	103,046	51.20%

qtd ligações

76,987
93,954
165,415
105,808
60,565
122,153
58,910
67,678
88,636
78,378
85,396
84,279
74,584
153,974
74,180
86,835
139,892
125,804
109,366
171,883
99,132
86,182
156,752
57,682
102,282
102,616
66,239
150,573
186,346
76,605
123,391
81,352
53,549
74,423
41,931
40,811
39,546
50,034
64,189
61,216
56,049
55,998

Total de Ligações:
4,307,845

58,174
47,495
41,394
47,641
71,466
73,008
64,328
52,764

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Henrique Nixon Souza da Silva
Enviado em: sexta-feira, 27 de março de 2020 15:40
Para: Jacson Venancio de Barros; Lucas Alexandre Pedebos
Cc: Elmo Raposo Oliveira
Assunto: API - Projeto Atendimento Pré-Clínico

Boa tarde, Jacson e Lucas.

Só para confirmar, iremos disponibilizar o conjunto de informações às Empresas Talk e TopMed via API, na forma que segue abaixo?

- ✓ Nome;
- ✓ CPF;
- ✓ Data dos Primeiros Sintomas;
- ✓ Data de Registro na Base;
- ✓ Data de Nascimento;
- ✓ Telefone;
- ✓ CEP;
- ✓ Febre;
- ✓ Sinais Respiratórios;
- ✓ Sinais de Gravidade;
- ✓ Comorbidade;
- ✓ Número do CNES
- ✓ Origem do Dados; e
- ✓ **Uid (Será gerado pela Elastic do MS monotonicamente crescente).**

Em suma, fico no aguardo de uma resposta o mais tempestivo possível.

Respeitosamente,

Henrique Nixon

Coordenador-Geral de Sistemas de Informação e Operação
Departamento de Informática do SUS
Secretaria Executiva
Ministério da Saúde
(61) 3315-2058



User name,Password,Access key ID,Secret access key,Console login link

s3-talk,,AKIARKXLFQFNPZDAN5W4,DTQO77o7f1IUJO3v4NQOg!HRVZGXKI0xrTps9enP,<https://datasus.signin.aws.an>

nazon.com/console

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Henrique Nixon Souza da Silva
Enviado em: sexta-feira, 27 de março de 2020 10:39
Para: Lucas Alexandre Pedebos
Cc: Jacson Venancio de Barros; Elmo Raposo Oliveira
Assunto: Apresentação do Atendimento Pre-Clinico
Anexos: Atendimento Pré-clínico.pdf

Bom dia, Lucas.

Segue em anexo a minuta da apresentação do projeto do Atendimento Pré-Clínico.

Atenciosamente,

Henrique Nixon

Coordenador-Geral de Sistemas de Informação e Operação
Departamento de Informática do SUS
Secretaria Executiva
Ministério da Saúde
(61) 3315-2058



Projeto de Pré-Clínico

Modelo de Informação – Envio ao MS

- Nome;
- CPF;
- Data dos Primeiros Sintomas;
- Data de Registro na Base;
- Data de Nascimento;
- Telefone
- CEP
- Febre
- Sinais Respiratórios
- Sinais de Gravidade
- Comorbidade
- Origem do Dados
- **Uid (Será gerado pela Elastic do MS monotonicamente crescente)**



Modelo de Informação – Retorno da Talk

- Uid
- Horário/Data Ligação
- Status
- Desfecho

Exemplo do Json

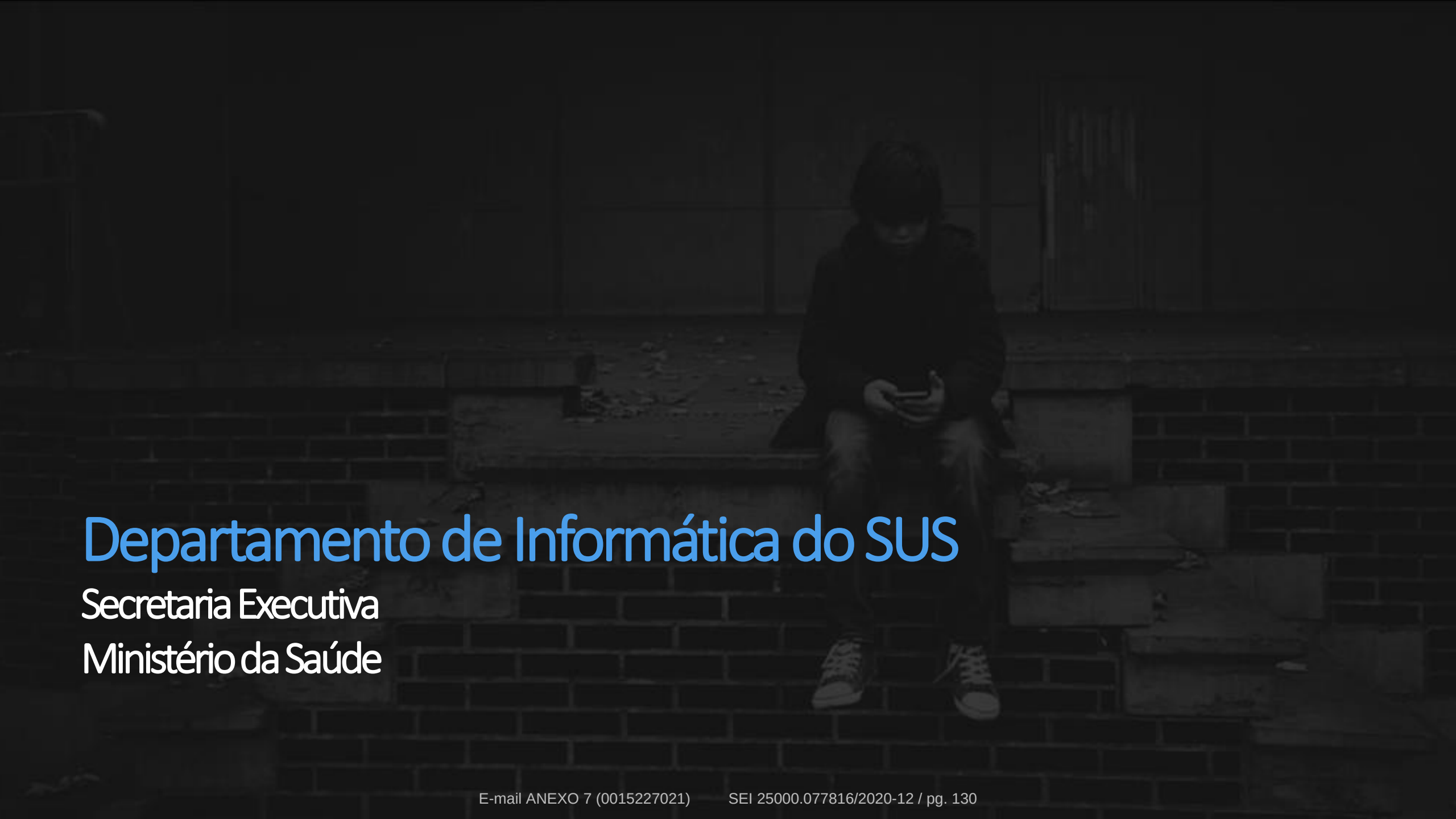
- {
 "name": "Maria Aparecida",
 "cpf": "10390769045",
 "birthday": "1996-03-19",
 "onset_symptoms": "2020-03-26",
 "created_at": "2020-03-26T07:17:01.496-03:00",
 "tnh_classification": "O paciente não está com o vírus"
}

API Rest Full

- Exemplo de uma consulta trazendo no máximo 10 mil registro diretamente pela URL.
- https://elasticsearch-redcap.saude.gov.br/redcap-*/_search?pretty
- Para consultas onde precisa consultar mais de 10 mil registros deve ser usada a funcionalidade de Scroll do Elastic.
- Esses tipos de consultas devem ser executadas em duas etapas:
- **Primeira Etapa (Via POST)**
- Endpoint: https://elasticsearch-redcap.saude.gov.br/redcap-*/_search?scroll=1m&pretty
- No resultado da consulta terá uma tag chamada: “_scroll_id”, o conteúdo deste parâmetro será usando para fazer a segunda etapa.
- **Segunda Etapa (Via POST)**
- Endpoint: https://elasticsearch-redcap.saude.gov.br/redcap-*/_search/scroll
- Buscas por nomes aproximados precisam utilizar match query. Exemplos:
<https://www.elastic.co/guide/en/elasticsearch/reference/current/query-dsl-match-query.html>
- Buscas por nomes exatos precisam utilizar terms query. Exemplos:
<https://www.elastic.co/guide/en/elasticsearch/reference/current/query-dsl-term-query.html>

Detalhes do Bucket do S3

- Endpoint
- Region
- Bucket name
- Secret access key
- Access key id
- Remote path (caminho dentro do bucket)
- ACL desejado nos arquivos

A person is sitting on a brick wall, looking down at a smartphone in their hands. The background is a brick wall with a window. The image is dark and serves as a background for the text.

Departamento de Informática do SUS

Secretaria Executiva

Ministério da Saúde

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Henrique Nixon Souza da Silva
Enviado em: sexta-feira, 27 de março de 2020 15:48
Para: Lucas Alexandre Pedebos
Cc: Jacson Venancio de Barros; Elmo Raposo Oliveira; Nubia Moreira Dos Santos
Assunto: Projeto Atendimento Pré-Clínico CadSus Web

Boa tarde, Lucas.

Conforme informado, fico no aguardo da formalização via SEI, dos funcionários da Empresa TopMed que irão ter acesso ao CadSUS Web.

Será necessário as seguintes informações:

- a) Nome Completo;
- b) CPF;
- c) Qual Vínculo Empregatício do Colaborador;
- d) CNPJ da Empresa;
- e) Responsável da SAPS; e
- f) Responsável Legal da Empresa.

Em suma, fico no aguardo de uma resposta o mais tempestivo possível.

Atenciosamente,

Henrique Nixon

Coordenador-Geral de Sistemas de Informação e Operação
Departamento de Informática do SUS
Secretaria Executiva
Ministério da Saúde
(61) 3315-2058



Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Elmo Raposo Oliveira
Enviado em: quinta-feira, 28 de maio de 2020 15:43
Para: Henrique Nixon Souza da Silva
Assunto: RES: NUP 25000.039379/2020-21 - Acesso aos dados da Talk

Nixon,

Estou tomando ciência agora.

Elmo Raposo Oliveira

Coordenador de Desenvolvimento dos Sistemas - CDESS/CGSIO/DATASUS
Esplanada dos Ministérios Bloco G Anexo A Sala 139
(61) 3315-3729 elmo@saude.gov.br

De: Henrique Nixon Souza da Silva <henrique.nixon@saude.gov.br>
Enviada em: quinta-feira, 28 de maio de 2020 12:37
Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>
Assunto: ENC: NUP 25000.039379/2020-21 - Acesso aos dados da Talk
Prioridade: Alta

Boa tarde, Elmo.

Como fica essa situação? Isso não é conosco...

Atenciosamente,

Henrique Nixon

Coordenador-Geral de Sistemas de Informação e Operação
Departamento de Informática do SUS
Secretaria Executiva
Ministério da Saúde
(61) 3315-2058



De: Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>
Enviada em: terça-feira, 26 de maio de 2020 14:58
Para: Henrique Nixon Souza da Silva <henrique.nixon@saude.gov.br>; Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>
Cc: Jacson Venancio de Barros <jacson.barros@saude.gov.br>; Frank James da Silva Pires <frank.pires@saude.gov.br>; Claudia Rodrigues Schuench <claudia.schuench@saude.gov.br>; FIOTEC - Nilo Sérgio Holtz <nilo.holtz@saude.gov.br>
Assunto: NUP 25000.039379/2020-21 - Acesso aos dados da Talk
Prioridade: Alta

Prezados, boa tarde.

Recebi hoje o processo 25000.039379/2020-21 via SEI, com prazo de resposta hoje mesmo, o qual solicita acesso aos dados retornados pela empresa Talk.

A participação da COBD nesse fluxo foi apenas a disponibilização dos dados do IBGE para que a equipe da Asper fizesse o consumo e disponibilização disso. Desconheço o restante do fluxo.

Em conversa com a equipe, me informaram que foram enviados 80kk de dados para a Talk e, até o momento, foram retornados 270kk de registros, sendo que estão chegando mais registros.

Me parece que o acesso aos dados retornados é via Elastic, https://elasticsearch-saps.saude.gov.br/notificacoes-talk/_count.

Desconheço o processo como um todo e entendo que quem tem domínio e responde pela liberação de acesso é quem faz a gestão do contrato da Asper e quem tem domínio sobre a solução.

Dessa forma, peço que informem a correta abordagem para que eu possa responder o processo ou, se preferirem, avisem para que o processo seja encaminhado à CGSIO.

Qualquer dúvida, estou à disposição.

Att.,

Marcos Paulo Milanêz Santana

Analista em Tecnologia da Informação - ATI
Coordenação de Gestão de Banco de Dados - COBD/CGIE/DATASUS
Esplanada dos Ministérios, bloco G, anexo, ala A, sala 112A



(61) 3315-2984 |



marcos.milanez@saude.gov.br

Esta mensagem do Departamento de Informática do SUS - DATASUS pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei. Se Vossa Senhoria não for o destinatário, ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não deverá usar, copiar ou divulgar as informações nela contida, ou tomar qualquer ação baseada em seu conteúdo. Caso tenha recebido esta mensagem por engano, por favor, avise imediatamente ao remetente, respondendo ao e-mail e em seguida apague-a. Agradecemos sua cooperação.

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Elmo Raposo Oliveira
Enviado em: terça-feira, 12 de maio de 2020 10:18
Para: 'Wunilberto Melo'; Marcos Paulo Milanez Santana
Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Na estimativa para abertura da OS consta o valor da API para o IBGE.

Elmo Raposo Oliveira

Coordenador de Desenvolvimento dos Sistemas - CDESS/CGSIO/DATASUS
Esplanada dos Ministérios Bloco G Anexo A Sala 139
(61) 3315-3729 elmo@saude.gov.br

De: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>
Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 10:16
Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>; Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>
Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Elmo,

O processo do SISAB ocorreu da seguinte maneira:

1. Em um primeiro momento o Marcos disponibilizou a base do SISAB pra realizarmos a indexação no Elastic e a TALK consumir diretamente para realizar as ligações.
2. Três semanas depois o pessoal da TALK já tinha consumido toda a informação e não tinha mais contato para realizar ligações, logo, houve a necessidade de realizar uma indexação da base vinculada ao IBGE do SISAB.
3. O Marcos disponibilizou uma nova base diretamente no ORACLE para realizarmos esse processo e disponibilizar novamente para a TALK.

Esses são as duas bases do projeto SISAB.

Em relação ao enriquecimento dos dados do ESUS-AB com os dados do IBGE, não precisou de API para que os dados fossem vinculados, pois o Diogo criou um programa para consultar na base do IBGE e incluir no índice do elastic do ESUS-AB.

Esse do ESUS-AB, seria uma nova OS, porém ainda estou vendo no catalogo de serviço se esse programa que o Diogo criou conseguimos incluir em uma nova OS.

Dúvidas, estou à disposição.

Att,



Wunilberto R Melo
Gerente de Projetos

wunilberto.melo@asperti.com.br

www.asperti.com.br

+55 (61) 3315-2615

De: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>
Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 09:16
Para: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>; Marcos Paulo Milanez Santana

<marcos.milanez@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Wunilbeto,

Precisa da API para da base do IBGE, entendo que essa informação só auxilia na indexação do ESUS AB, ou seja, essa informação estará na API da indexação do ESUS AB.

Elmo Raposo Oliveira

Coordenador de Desenvolvimento dos Sistemas - CDESS/CGSIO/DATASUS

Esplanada dos Ministérios Bloco G Anexo A Sala 139

(61) 3315-3729 elmo@saude.gov.br

De: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 08:55

Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>; Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Bom dia Elmo.

Houve a necessidade, pois o pessoal da TALK consome a informação por meio de API do Elastic.

Todas as bases que foram disponibilizadas para a TALK teve a API envolvida.

Dúvidas, estou à disposição.

Att,



Wunilberto R Melo
Gerente de Projetos

wunilberto.melo@asperti.com.br

www.asperti.com.br

+55 (61) 3315-2615

De: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>

Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 08:11

Para: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>; Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Bom dia,

Tem necessidade de API?

Qual a justificativa?

Elmo Raposo Oliveira

Coordenador de Desenvolvimento dos Sistemas - CDESS/CGSIO/DATASUS

Esplanada dos Ministérios Bloco G Anexo A Sala 139

(61) 3315-3729 elmo@saude.gov.br

De: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Enviada em: sexta-feira, 8 de maio de 2020 14:06

Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Boa tarde Elmo,

Seguem, em anexo, os dois documentos para abertura da ordem de serviço, conforme informada pelo Marcos.

Dúvidas, estou à disposição.

Att,



Wunilberto R Melo
Gerente de Projetos

wunilberto.melo@asperti.com.br

www.asperti.com.br

+55 (61) 3315-2615

De: Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>

Enviada em: sexta-feira, 8 de maio de 2020 11:07

Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>

Cc: Frank James da Silva Pires <frank.pires@saude.gov.br>; Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Assunto: Demandas Robô SAPS

Elmo, bom dia.

Apenas para formalizar, precisamos do apoio da Asper para seguir com as demandas de disponibilização de dados para o Robô da Talk. Demanda essa feita pela CGSIO a pedido da SAPS.

Foram 2 demandas. Na primeira foi solicitado a disponibilização de dados do SISAB e na segunda foi a disponibilização de dados que o IBGE disponibilizou, a pedido da própria SAPS, e que foram disponibilizados ao Datasus.

Qualquer dúvida, estou à disposição.

Att.,

Marcos Paulo Milanêz Santana

Analista em Tecnologia da Informação - ATI

Coordenação de Gestão de Banco de Dados - COBD/CGIE/DATASUS
Esplanada dos Ministérios, bloco G, anexo, ala A, sala 112A



(61) 3315-2984 |



marcos.milanez@saude.gov.br

Esta mensagem do Departamento de Informática do SUS - DATASUS pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei. Se Vossa Senhoria não for o destinatário, ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não deverá usar, copiar ou divulgar as informações nela contida, ou tomar qualquer ação baseada em seu conteúdo. Caso tenha recebido esta mensagem por engano, por favor, avise imediatamente ao remetente, respondendo ao e-mail e em seguida apague-a. Agradecemos sua cooperação.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Elmo Raposo Oliveira
Enviado em: terça-feira, 12 de maio de 2020 10:18
Para: 'Wunilberto Melo'; Marcos Paulo Milanez Santana
Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Na estimativa para abertura da OS consta o valor da API para o IBGE.

Elmo Raposo Oliveira

Coordenador de Desenvolvimento dos Sistemas - CDESS/CGSIO/DATASUS
Esplanada dos Ministérios Bloco G Anexo A Sala 139
(61) 3315-3729 elmo@saude.gov.br

De: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>
Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 10:16
Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>; Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>
Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Elmo,

O processo do SISAB ocorreu da seguinte maneira:

1. Em um primeiro momento o Marcos disponibilizou a base do SISAB pra realizarmos a indexação no Elastic e a TALK consumir diretamente para realizar as ligações.
2. Três semanas depois o pessoal da TALK já tinha consumido toda a informação e não tinha mais contato para realizar ligações, logo, houve a necessidade de realizar uma indexação da base vinculada ao IBGE do SISAB.
3. O Marcos disponibilizou uma nova base diretamente no ORACLE para realizarmos esse processo e disponibilizar novamente para a TALK.

Esses são as duas bases do projeto SISAB.

Em relação ao enriquecimento dos dados do ESUS-AB com os dados do IBGE, não precisou de API para que os dados fossem vinculados, pois o Diogo criou um programa para consultar na base do IBGE e incluir no índice do elastic do ESUS-AB.

Esse do ESUS-AB, seria uma nova OS, porém ainda estou vendo no catalogo de serviço se esse programa que o Diogo criou conseguimos incluir em uma nova OS.

Dúvidas, estou à disposição.

Att,



Wunilberto R Melo
Gerente de Projetos

wunilberto.melo@asperti.com.br

www.asperti.com.br

+55 (61) 3315-2615

De: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>
Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 09:16
Para: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>; Marcos Paulo Milanez Santana

<marcos.milanez@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Wunilbeto,

Precisa da API para da base do IBGE, entendo que essa informação só auxilia na indexação do ESUS AB, ou seja, essa informação estará na API da indexação do ESUS AB.

Elmo Raposo Oliveira

Coordenador de Desenvolvimento dos Sistemas - CDESS/CGSIO/DATASUS

Esplanada dos Ministérios Bloco G Anexo A Sala 139

(61) 3315-3729 elmo@saude.gov.br

De: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 08:55

Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>; Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Bom dia Elmo.

Houve a necessidade, pois o pessoal da TALK consome a informação por meio de API do Elastic.

Todas as bases que foram disponibilizadas para a TALK teve a API envolvida.

Dúvidas, estou à disposição.

Att,



Wunilberto R Melo
Gerente de Projetos

wunilberto.melo@asperti.com.br

www.asperti.com.br

+55 (61) 3315-2615

De: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>

Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 08:11

Para: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>; Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Bom dia,

Tem necessidade de API?

Qual a justificativa?

Elmo Raposo Oliveira

Coordenador de Desenvolvimento dos Sistemas - CDESS/CGSIO/DATASUS

Esplanada dos Ministérios Bloco G Anexo A Sala 139

(61) 3315-3729 elmo@saude.gov.br

De: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Enviada em: sexta-feira, 8 de maio de 2020 14:06

Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Boa tarde Elmo,

Seguem, em anexo, os dois documentos para abertura da ordem de serviço, conforme informada pelo Marcos.

Dúvidas, estou à disposição.

Att,



Wunilberto R Melo
Gerente de Projetos

wunilberto.melo@asperti.com.br

www.asperti.com.br

+55 (61) 3315-2615

De: Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>

Enviada em: sexta-feira, 8 de maio de 2020 11:07

Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>

Cc: Frank James da Silva Pires <frank.pires@saude.gov.br>; Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Assunto: Demandas Robô SAPS

Elmo, bom dia.

Apenas para formalizar, precisamos do apoio da Asper para seguir com as demandas de disponibilização de dados para o Robô da Talk. Demanda essa feita pela CGSIO a pedido da SAPS.

Foram 2 demandas. Na primeira foi solicitado a disponibilização de dados do SISAB e na segunda foi a disponibilização de dados que o IBGE disponibilizou, a pedido da própria SAPS, e que foram disponibilizados ao Datasus.

Qualquer dúvida, estou à disposição.

Att.,

Marcos Paulo Milanêz Santana

Analista em Tecnologia da Informação - ATI

Coordenação de Gestão de Banco de Dados - COBD/CGIE/DATASUS
Esplanada dos Ministérios, bloco G, anexo, ala A, sala 112A



(61) 3315-2984 |



marcos.milanez@saude.gov.br

Esta mensagem do Departamento de Informática do SUS - DATASUS pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei. Se Vossa Senhoria não for o destinatário, ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não deverá usar, copiar ou divulgar as informações nela contida, ou tomar qualquer ação baseada em seu conteúdo. Caso tenha recebido esta mensagem por engano, por favor, avise imediatamente ao remetente, respondendo ao e-mail e em seguida apague-a. Agradecemos sua cooperação.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Elmo Raposo Oliveira
Enviado em: sexta-feira, 27 de março de 2020 15:49
Para: 'wunilberto.melo@asperti.com.br' (wunilberto.melo@asperti.com.br)
Assunto: Fwd: API - Projeto Atendimento Pré-Clínico

Obter o [Outlook para iOS](#)

De: Henrique Nixon Souza da Silva <henrique.nixon@saude.gov.br>

Enviado: sexta-feira, março 27, 2020 3:39 PM

Para: Jacson Venancio de Barros; Lucas Alexandre Pedebos

Cc: Elmo Raposo Oliveira

Assunto: API - Projeto Atendimento Pré-Clínico

Boa tarde, Jacson e Lucas.

Só para confirmar, iremos disponibilizar o conjunto de informações às Empresas Talk e TopMed via API, na forma que segue abaixo?

- ✓ Nome;
- ✓ CPF;
- ✓ Data dos Primeiros Sintomas;
- ✓ Data de Registro na Base;
- ✓ Data de Nascimento;
- ✓ Telefone;
- ✓ CEP;
- ✓ Febre;
- ✓ Sinais Respiratórios;
- ✓ Sinais de Gravidade;
- ✓ Comorbidade;
- ✓ Número do CNES
- ✓ Origem do Dados; e
- ✓ Uid (Será gerado pela Elastic do MS monotonicamente crescente).

Em suma, fico no aguardo de uma resposta o mais tempestivo possível.

Respeitosamente,

Henrique Nixon

Coordenador-Geral de Sistemas de Informação e Operação

Departamento de Informática do SUS
Secretaria Executiva
Ministério da Saúde
(61) 3315-2058



Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Elmo Raposo Oliveira
Enviado em: terça-feira, 12 de maio de 2020 10:18
Para: 'Wunilberto Melo'; Marcos Paulo Milanez Santana
Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Na estimativa para abertura da OS consta o valor da API para o IBGE.

Elmo Raposo Oliveira

Coordenador de Desenvolvimento dos Sistemas - CDESS/CGSIO/DATASUS
Esplanada dos Ministérios Bloco G Anexo A Sala 139
(61) 3315-3729 elmo@saude.gov.br

De: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>
Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 10:16
Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>; Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>
Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Elmo,

O processo do SISAB ocorreu da seguinte maneira:

1. Em um primeiro momento o Marcos disponibilizou a base do SISAB pra realizarmos a indexação no Elastic e a TALK consumir diretamente para realizar as ligações.
2. Três semanas depois o pessoal da TALK já tinha consumido toda a informação e não tinha mais contato para realizar ligações, logo, houve a necessidade de realizar uma indexação da base vinculada ao IBGE do SISAB.
3. O Marcos disponibilizou uma nova base diretamente no ORACLE para realizarmos esse processo e disponibilizar novamente para a TALK.

Esses são as duas bases do projeto SISAB.

Em relação ao enriquecimento dos dados do ESUS-AB com os dados do IBGE, não precisou de API para que os dados fossem vinculados, pois o Diogo criou um programa para consultar na base do IBGE e incluir no índice do elastic do ESUS-AB.

Esse do ESUS-AB, seria uma nova OS, porém ainda estou vendo no catalogo de serviço se esse programa que o Diogo criou conseguimos incluir em uma nova OS.

Dúvidas, estou à disposição.

Att,



Wunilberto R Melo
Gerente de Projetos

wunilberto.melo@asperti.com.br

www.asperti.com.br

+55 (61) 3315-2615

De: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>
Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 09:16
Para: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>; Marcos Paulo Milanez Santana

<marcos.milanez@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Wunilbeto,

Precisa da API para da base do IBGE, entendo que essa informação só auxilia na indexação do ESUS AB, ou seja, essa informação estará na API da indexação do ESUS AB.

Elmo Raposo Oliveira

Coordenador de Desenvolvimento dos Sistemas - CDESS/CGSIO/DATASUS

Esplanada dos Ministérios Bloco G Anexo A Sala 139

(61) 3315-3729 elmo@saude.gov.br

De: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 08:55

Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>; Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Bom dia Elmo.

Houve a necessidade, pois o pessoal da TALK consome a informação por meio de API do Elastic.

Todas as bases que foram disponibilizadas para a TALK teve a API envolvida.

Dúvidas, estou à disposição.

Att,



Wunilberto R Melo
Gerente de Projetos

wunilberto.melo@asperti.com.br

www.asperti.com.br

+55 (61) 3315-2615

De: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>

Enviada em: terça-feira, 12 de maio de 2020 08:11

Para: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>; Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Bom dia,

Tem necessidade de API?

Qual a justificativa?

Elmo Raposo Oliveira

Coordenador de Desenvolvimento dos Sistemas - CDESS/CGSIO/DATASUS

Esplanada dos Ministérios Bloco G Anexo A Sala 139

(61) 3315-3729 elmo@saude.gov.br

De: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Enviada em: sexta-feira, 8 de maio de 2020 14:06

Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>

Assunto: RES: Demandas Robô SAPS

Boa tarde Elmo,

Seguem, em anexo, os dois documentos para abertura da ordem de serviço, conforme informada pelo Marcos.

Dúvidas, estou à disposição.

Att,



Wunilberto R Melo
Gerente de Projetos

wunilberto.melo@asperti.com.br

www.asperti.com.br

+55 (61) 3315-2615

De: Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>

Enviada em: sexta-feira, 8 de maio de 2020 11:07

Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>

Cc: Frank James da Silva Pires <frank.pires@saude.gov.br>; Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Assunto: Demandas Robô SAPS

Elmo, bom dia.

Apenas para formalizar, precisamos do apoio da Asper para seguir com as demandas de disponibilização de dados para o Robô da Talk. Demanda essa feita pela CGSIO a pedido da SAPS.

Foram 2 demandas. Na primeira foi solicitado a disponibilização de dados do SISAB e na segunda foi a disponibilização de dados que o IBGE disponibilizou, a pedido da própria SAPS, e que foram disponibilizados ao Datasus.

Qualquer dúvida, estou à disposição.

Att.,

Marcos Paulo Milanêz Santana

Analista em Tecnologia da Informação - ATI

Coordenação de Gestão de Banco de Dados - COBD/CGIE/DATASUS
Esplanada dos Ministérios, bloco G, anexo, ala A, sala 112A



(61) 3315-2984 |



marcos.milanez@saude.gov.br

Esta mensagem do Departamento de Informática do SUS - DATASUS pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei. Se Vossa Senhoria não for o destinatário, ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não deverá usar, copiar ou divulgar as informações nela contida, ou tomar qualquer ação baseada em seu conteúdo. Caso tenha recebido esta mensagem por engano, por favor, avise imediatamente ao remetente, respondendo ao e-mail e em seguida apague-a. Agradecemos sua cooperação.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.
EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Henrique Nixon Souza da Silva
Enviado em: terça-feira, 21 de abril de 2020 20:51
Para: Marcos Paulo Milanez Santana; Elmo Raposo Oliveira; Jacson Venancio de Barros; Sérgio Rodrigues Cardoso
Cc: Wunilberto Melo; Frank James da Silva Pires; CENTRAL IT - Juliano Andre Pierobom de Avila
Assunto: Re: Dados para a equipe do TALK - IBGE-SISAB

Boa noite, Marcos.

Muito obrigado!

Atenciosamente,

--

Henrique Nixon
Coordenador-Geral de Sistemas de Informação e Operação
Departamento de Informática do SUS
Secretaria Executiva
Ministério da Saúde
(61) 3315-2058

De: Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>
Data: segunda-feira, 20 de abril de 2020 17:49
Para: Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>, Jacson Venancio de Barros <jacson.barros@saude.gov.br>, Sérgio Rodrigues Cardoso <sergio.cardoso@saude.gov.br>
Cc: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@aspti.com.br>, Henrique Nixon Souza da Silva <henrique.nixon@saude.gov.br>, Frank James da Silva Pires <frank.pires@saude.gov.br>, CENTRAL IT - Juliano Andre Pierobom de Avila <juliano.avila@saude.gov.br>
Assunto: RE: Dados para a equipe do TALK - IBGE-SISAB

Prezados,

Informo que os dados do IBGE, disponibilizados pela equipe da SAPS, foram carregados e disponibilizados no Elastic.

Alerto para os seguintes pontos:

- A Idade foi calculada, porém, tem data de nascimento com informações inválidas e o cálculo está jogando como NULL;
- Os dados de CNS estão todos como NULL;

Considerando que o dado **não foi tratado** e não foi feita **nenhuma análise por parte da área gestora**, é importante todos estarem cientes quanto à qualidade dos dados disponibilizados.

Qualquer dúvida, estou à disposição.

Att.,

Marcos Paulo Milanêz Santana

Analista em Tecnologia da Informação - ATI

Coordenação de Gestão de Banco de Dados - COBD/CGIE/DATASUS

Esplanada dos Ministérios, bloco G, anexo, ala A, sala 112A



(61) 3315-2984 |



marcos.milanez@saude.gov.br

Esta mensagem do Departamento de Informática do SUS - DATASUS pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei. Se Vossa Senhoria não for o destinatário, ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não deverá usar, copiar ou divulgar as informações nela contida, ou tomar qualquer ação baseada em seu conteúdo. Caso tenha recebido esta mensagem por engano, por favor, avise imediatamente ao remetente, respondendo ao e-mail e em seguida apague-a. Agradecemos sua cooperação.

De: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Enviado: domingo, 19 de abril de 2020 12:32

Para: CENTRAL IT - Juliano Andre Pierobom de Avila <juliano.avila@saude.gov.br>

Cc: Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>; Elmo Raposo Oliveira <elmo@saude.gov.br>

Assunto: RES: Dados para a equipe do TALK - IBGE-SISAB

Bom dia Marcos,

O índice no Elastic foi criado, tendo o nome do índice "notificacoes-sisab-ibge" da fonte "SISAB_IBGE".

Alguns pontos temos que verificar:

- A Idade foi calculada, porém, tem data de nascimento com informações inválidas e o cálculo está jogando como NULL;
- O CNS estão todos como NULL;

Dados de Acesso:

URL: https://elasticsearch-saps.saude.gov.br/notificacoes-sisab-ibge/_search?pretty

Usuário: ibge-sisab

Senha: GGD?%RB5U4^KFcPe

Dúvidas, estamos à disposição.

Att,



Wunilberto R Melo
Gerente de Projetos

wunilberto.melo@asperti.com.br

www.asperti.com.br

+55 (61) 3315-2615

De: CENTRAL IT - Juliano Andre Pierobom de Avila <juliano.avila@saude.gov.br>

Enviada em: sexta-feira, 17 de abril de 2020 21:53

Para: Wunilberto Melo <Wunilberto.melo@asperti.com.br>

Cc: Marcos Paulo Milanez Santana <marcos.milanez@saude.gov.br>

Assunto: Dados para a equipe do TALK

Boa noite Nil,

Os dados para disponibilização para a equipe do TALK estão na tabela DBSTGSISAB.TB_STG_CARGA_SAUDE_EXTENDIDA no banco DFPOW1. Foi criado o usuário ELASTICSEARCH_ETL com a mesma senha do ambiente de produção. Seguem os dados para acesso à DFPOW1.

```
DFPOW1=
(DESCRIPTION=
  (ADDRESS_LIST=
    (ADDRESS=(PROTOCOL=TCP) (HOST=exadf-scan.saude.gov) (PORT=1521))
  )
  (CONNECT_DATA=(SERVICE_NAME=dfpow1.saude.gov)
    (FAILOVER_MODE=(TYPE=SELECT) (METHOD=BASIC) (RETRIES=20) (DELAY=
5))
  ))
```

Segue abaixo as regras que devem ser aplicadas para recuperação dos registros a serem carregados.

```
SELECT
NVL(NVL(NVL(COD_MUN_RECEITA,COD_MUN_CADUNICO),COD_MUNICIPIO),COD_MUN_INSS) as
municipio,
NVL(NVL(UF_RECEITA, UF_INSS), UF) as estado,
'IBGE_SISAB' as fonte,
SUBSTR(NVL(NVL(TELEFONES_ANATEL,TELEFONES_RECEITA),TELEFONE_SAUDE),1,DECODE(INSTR(NVL(
NVL(TELEFONES_ANATEL,TELEFONES_RECEITA),TELEFONE_SAUDE),','),0,LENGTH(NVL(NVL(TELEFONE
S_ANATEL,TELEFONES_RECEITA),TELEFONE_SAUDE)),INSTR(NVL(NVL(TELEFONES_ANATEL,TELEFONES_
_RECEITA),TELEFONE_SAUDE),',')-1)) AS TELEFONE,
NVL(NVL(NVL(NOME_RECEITA,NO_PESSOA_CADUNICO), NOME_INSS), NOME) as nome,
REGEXP_REPLACE(NVL(NVL(DAT_NASC_RECEITA,DAT_NASC_CAD_UNICO), DAT_NASC),'[^0-9]') as
datanascimento,
DECODE(GENERO_CADUNICO,1,'M',2,'F',NULL) as sexo,
CNS AS cns,
--idade (TEM QUE FAZER CONTA)
CPF as cpf ,
null as numerocnes
FROM DBSTGSISAB.TB_STG_CARGA_SAUDE_EXTENDIDA
WHERE (TELEFONES_ANATEL IS NOT NULL
OR TELEFONES_RECEITA IS NOT NULL
OR TELEFONE_SAUDE IS NOT NULL)
AND REGEXP_REPLACE(NVL(NVL(DAT_NASC_RECEITA,DAT_NASC_CAD_UNICO), DAT_NASC),'[^0-9]') <
19700417
```

Atenciosamente,

Juliano André Pierobom de Ávila

Central IT/Administrador de Banco de Dados

Coordenação de Gestão de Banco de Dados - COBD/CGIE/DATASUS

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo A, 1º andar, sala 112 - CEP 70058-900 – Brasília - DF

☎ (61) 3315-2201 | ✉ juliano.avila@saude.gov.br

Esta mensagem do Departamento de Informática do SUS - DATASUS pode conter informação confidencial ou privilegiada, sendo seu sigilo protegido por lei. Se Vossa Senhoria não for o destinatário, ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não deverá usar, copiar ou divulgar as informações nela contida, ou tomar qualquer ação baseada em seu conteúdo. Caso tenha recebido esta mensagem por engano, por favor, avise imediatamente ao remetente, respondendo ao e-mail e em seguida apague-a. Agradecemos sua cooperação.

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

IMPORTANTE: FORAM IDENTIFICADOS LINKS NESTA MENSAGEM PARA ACESSO A SITES EXTERNOS, CUJA SEGURANÇA NÃO PÔDE SER VERIFICADA. É DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA COMPORTAR-SE DE MANEIRA SEGURA EM NOSSA REDE, NÃO ABRINDO ANEXOS E LINKS DESCONHECIDOS, AINDA QUE SUPOSTAMENTE ENVIADOS POR PESSOAS CONHECIDAS. LEMBRANDO QUE INSTITUIÇÕES FINANCEIRAS, DO PODER JUDICIÁRIO, SERVIÇO DE PROTEÇÃO AO CRÉDITO, NÃO ENVIAM E-MAILS COM AVISOS DE DÉBITOS, PROCESSOS E RECADASTRAMENTOS.

EM CASO DE DÚVIDA, CONTATE A CENTRAL DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO.

ADMINISTRAÇÃO DA REDE MSNET

[Início](#) / [Covid19](#) Profissionais do SUS já podem contar com suporte psicológico

Profissionais do SUS já podem contar com suporte psicológico

Publicado em 11 jun 2020

Projeto TelePSI contará com uma central de atendimento que prestará serviço de teleconsulta aos profissionais até setembro de 2020

Já está disponível o serviço de suporte psicológico para os profissionais de saúde que estão na linha de frente do combate à COVID-19 em todo o país. O projeto TelePSI, desenvolvido pelo Ministério da Saúde e Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), prestará serviços de teleconsulta psicológica por meio de uma central de atendimento que funcionará de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, pelo [0800 644 6543](tel:08006446543) (opção 4). A primeira ligação é para cadastro e avaliação. A iniciativa é um reconhecimento da necessidade de apoio a esses profissionais que, pelo trabalho intenso, com riscos de contaminação elevados e condições adversas, podem desenvolver quadros de ansiedade, depressão, irritabilidade, transtornos de estresse agudo, entre outros problemas. O projeto deve funcionar até setembro e conta com um investimento federal de R\$ 2,3 milhões.

[Clique para ver a apresentação completa do TelePSI](#)

“Com esta iniciativa, vamos prestar assistência a todos os profissionais de saúde que estão precisando de apoio neste momento tão difícil, que é estar à frente do combate de uma pandemia. É fato que houve aumento significativo de profissionais com sintomas de estresse, ansiedade e depressão. Com o TelePSI, conseguiremos evitar que esse sofrimento psíquico se agrave e se transforme em algo mais grave”, explica a diretora substituta do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas do Ministério da Saúde, Maria Dilma Teodoro.

A central de atendimento para apoio psicológico é formada por 36 profissionais de Psicologia e Psiquiatria, que foram selecionados por edital e capacitados para o projeto. O canal é destinado a todos os profissionais das 14 categorias da saúde que atuam nos atendimentos relacionados à COVID-19 e que sintam a necessidade de suporte neste momento, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, biomédicos e farmacêuticos.

O projeto-piloto de âmbito nacional prevê atendimento a pelo menos 10 mil profissionais de saúde, podendo ser expandido de acordo com a procura. É a primeira vez que a psicoterapia será utilizada no teleatendimento em um contexto de pandemia, por isso, a ação subsidiará pesquisas sobre a eficácia de diferentes modalidades de psicoterapia. O projeto também irá disponibilizar materiais como manuais, vídeos e sessões simuladas para que a experiência possa ser replicada em outros locais. a proposta é também oferecer material como manuais e vídeos produzidos para que a experiência possa ser replicada em outros locais.

A iniciativa também conta com o apoio da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Sociedade Brasileira de Psicologia (SBP), Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS); Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (APRS), Universidade de São Paulo (USP), Universidade Federal do Paraná (UFPR), e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP).

COMO SERÁ FEITO O ATENDIMENTO

No primeiro contato, após uma avaliação, o profissional do projeto selecionará a melhor abordagem e tratamento para o paciente naquele momento. A teleconsulta será feita por videochamada, utilizando estratégias de intervenção em situação de crise, por meio de psicoeducação, psicoterapia cognitivo-comportamental e psicoterapia interpessoal.

Os pacientes que forem identificados com potencial de risco ou sintomatologia muito intensa serão encaminhados para avaliação psiquiátrica. Se houver necessidade de medicação, o profissional será encaminhado para a rede de saúde local.

Aqueles que tiverem indicação para intervenção psicoeducativa contarão com materiais e vídeos produzidos pela equipe técnica responsável pelo projeto, coordenada pelo médico e doutor em psiquiatria Giovanni Abrahão Salum, professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

“Esperamos que os profissionais obtenham alívio para o seu sofrimento utilizando o que já se sabe de intervenções que funcionam e que têm base científica. O projeto testará também que tipo de técnica pode ser mais adequada para essas situações de crise”, reforçou o coordenador.

SUPORTE TÉCNICO

Para os especialistas que atuam no projeto serão disponibilizados manuais com o modelo de atendimento terapêutico desenhado no projeto. Até o momento, dois manuais sobre Telepsicoeducação foram lançados, além dos manuais de Telepsicoterapia Cognitivo-Comportamental Breve e Telepsicoterapia Interpessoal Breve. O projeto disponibiliza ainda vídeo-aulas sobre como aplicar os manuais na prática e exemplos de sessões simuladas, com personagens fictícios, para facilitar a disseminação das técnicas utilizadas no projeto.

Além deles, a versão preliminar de 28 vídeos sobre psicoeducação foram elaborados e já estão disponíveis para ajudar nas psicoterapias. Todos os materiais podem ser encontrados na plataforma do TelePSI.

[Para acessar a plataforma do TelePSI, clique aqui!](#)

O Ministério da Saúde já havia disponibilizado atendimento psiquiátrico para profissionais de saúde da estratégia “O Brasil Conta Comigo”. Por meio do programa, o Ministério da Saúde contratou 388 profissionais de saúde para reforçar a assistência prestada à saúde da população do estado do Amazonas.

TeleSUS

O TelePSI faz parte da estratégia TeleSUS, que oferta teleatendimento clínico para que a população não precise sair de casa para receber diagnósticos e orientações sobre sinais e sintomas de infecção por coronavírus. Com os serviços do TeleSUS – Disque Saúde 136, Chatbot disponível na página do Ministério da Saúde (www.saude.gov.br), ou pelo aplicativo Coronavírus SUS – qualquer pessoa pode tirar dúvidas e até se consultar com um profissional de saúde. Além disso, o Ministério da Saúde, por meio de busca ativa, entra em contato, por telefone, para monitorar a saúde da população.

Até o momento, 28,1 milhões de pessoas já buscaram os serviços do TeleSUS. Deste total, 3,4 milhões de pessoas permanecem em acompanhamento.

**Por Nicole Beraldo e NUCOM SAPS, da Agência Saúde
Atendimento**

CONASS

Ministério da Saúde lança TeleSUS para auxiliar população sem sair de casa



O Ministério da Saúde lançou o TeleSUS que consiste em dois tipos de serviço à distância para auxiliar a população a checar sintomas sem sair de casa. Confira as opções:

1) Aplicativo Coronavírus SUS: depois de baixar o aplicativo no aparelho celular, a pessoa recebe orientações de como se prevenir do coronavírus (Covid-19) e preenche um questionário informando condição de saúde e quadros já pré-existentes, como hipertensão e diabetes. Caso apresente sintomas, o aplicativo indicará o melhor a ser feito (continuar em observação em casa ou procurar um serviço de saúde).

2) Chat on-line: é preciso acessar o site saude.gov.br/coronavirus para iniciar um bate-papo online. No espaço, a pessoa deve informar os sintomas que está sentindo ou relatar os sintomas de alguém que more com ela.



Caso o paciente tenha sido orientado a ficar em isolamento domiciliar, o TeleSUS vai monitorar o estado de saúde durante o período de isolamento. Para que as pessoas tenham a certeza de que é o Ministério da saúde que está ligando, e não um trote ou golpe, aparecerá no identificador de chamadas o número 136, do Disque Saúde.

Saiba mais **clcando aqui** (<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46633-ministerio-da-saude-fara-busca-ativa-de-informacoes-sobre-coronavirus>).

CATEGORIA ▼

Relacionado

Publicadas portarias que criam Centros de Atendimento e Centros Comunitários de enfrentamento à Covid-19

(<https://www.conasems.org.br/publicadas-portarias-que-criam-centros-de-atendimento-e-centros-comunitarios-de-enfrentamento-a-covid-19/>)

Guia orienta estados e municípios para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde

(<https://www.conasems.org.br/guia-orienta-estados-e-municipios-para-o-enfrentamento-da-pandemia-de-covid-19-na-rede-de-atencao-a-saude/>)

Santas casas e hospitais filantrópicos recebem R\$2 bilhões para enfrentamento ao Coronavírus

(<https://www.conasems.org.br/santas-casas-e-hospitais-filantropicos-recebem-r2-bilhoes-para-enfrentamento-ao-coronavirus/>)

TELEPSI: Serviço de consulta psicológica ofertado para profissionais de saúde

(<https://www.conasems.org.br/servico-de-teleconsulta-psicologica-a-profissionais-da-saude-e-disponibilizado-pelo-ms/>)

Pesquisadores querem identificar quais os problemas e estratégias na AB durante a pandemia da Covid-19

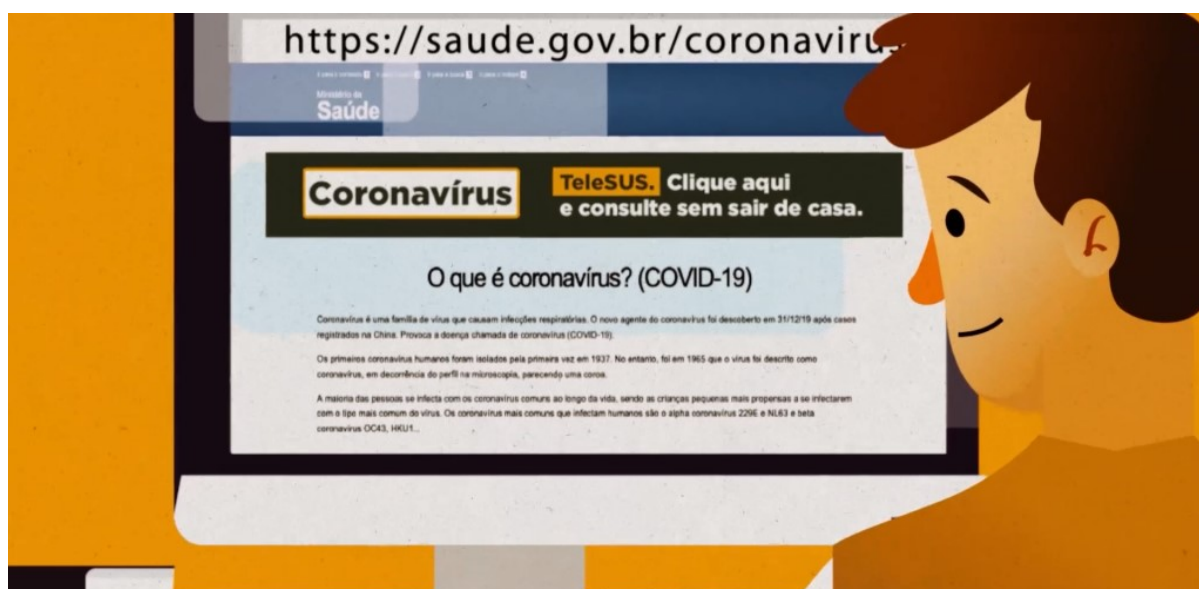
(<https://www.conasems.org.br/pesquisadores-querem-identificar-quais-os-problemas-e-estrategias-na-ab-durante-a-pandemia-da-covid-19/>)

Orientações para o registro de casos suspeitos de Covid-19 no e-SUS VE

(<https://www.conasems.org.br/orientacoes-para-o-registro-de-casos-suspeitos-de-covid-19-no-e-sus-ve/>)

VOLTAR ([HTTPS://WWW.CONASEMS.ORG.BR/?PAGE_ID=8824](https://www.conasems.org.br/?PAGE_ID=8824))

Tecnologia auxilia pacientes e profissionais de saúde durante pandemia da Covid-19



Diversas iniciativas digitais tem sido disponibilizadas como estratégias para o enfrentamento do Covid-19. O Ministério da Saúde tem investido em soluções de **telemedicina e telessaúde, como o TeleSUS**. Desde março, já estão disponíveis o atendimento pré-clínico por telefone, chat on-line e WhatsApp para a população, serviço de acompanhamento e monitoramento remoto dos casos suspeitos de COVID-19 e ainda suporte para os profissionais de saúde tirarem dúvidas. Confira abaixo serviços disponíveis.

TeleSUS (<https://aps.saude.gov.br/ape/corona/telesus>)

É uma estratégia de serviço de atendimento pré-clínico de saúde, que visa amplo **esclarecimento da população** sobre a doença e quando procurar atendimento presencial. Tem o papel de favorecer o isolamento domiciliar da

população potencialmente contaminada ou do grupo de risco (que não possua sinais de gravidade) e de evitar ao máximo o esgotamento dos serviços presenciais de saúde. Para ajudar a população a identificar os sintomas do coronavírus e evitar o deslocamento, sem necessidade, a uma Unidade Básica de Saúde, o Ministério da Saúde lançou canais de atendimento para tirar suas dúvidas e informar sobre o que fazer em caso de sinais da doença:

– **aplicativo Coronavírus:** Primeiro, você precisa baixar o aplicativo para o seu celular. Nele, além de receber orientações sobre como se prevenir do coronavírus, você também responde um questionário simples sobre a sua condição de saúde. De acordo com as suas respostas, aplicativo indica o melhor a fazer. **Clique aqui** (https://play.google.com/store/apps/details?id=br.gov.datasus.guardioes&hl=pt_BR) se o sistema operacional do seu celular for Android, ou **clique aqui** (<https://apps.apple.com/br/app/coronav%C3%A9rus/id1408008382>) se ele for iOS.

– **chat online:** O chat online deve ser acessado pelo site <https://coronavirus.saude.gov.br/> (<https://coronavirus.saude.gov.br/>). Lá você inicia a conversa e digita todos os seus sintomas. Dessa forma, fica sabendo se deve ficar em isolamento domiciliar, se deve procurar um posto de saúde ou serviço de emergência.

– **136:** Se, ao invés de ler, você preferir ouvir as orientações, basta pegar o celular ou telefone fixo e ligar gratuitamente para o número 136. Você será guiado, por meio de um menu em mensagem de voz, para as possibilidades existentes, de acordo com as suas dúvidas ou necessidades.

– **Whatsapp:** Está no ar também um canal exclusivo no WhatsApp para falar com a população! Mande um oi no **WHATSAPP WEB** (https://api.whatsapp.com/send?phone=556199380031&text=oi&source=&data=)) para ou no número: (61) 9938 – 0031.

Após ser orientado a realizar isolamento domiciliar, o cidadão será acompanhado pelo telefone em relação ao seu estado de saúde. Se apresentar piora, a pessoa será orientada a procurar atendimento presencial no local

certo. A pessoa será acompanhada mesmo enquanto estiver internada e após a alta hospitalar. Os cidadãos poderão ainda receber uma ligação do número **136** mesmo que não tenham acessado nenhum dos canais de atendimento.

Consultas virtuais

Teleconsultas na Atenção Primária: Em atenção às recomendações do Ministério da Saúde para prevenir e reduzir a propagação do Covid-19 e, manter a segurança do cidadão e do profissional, foi autorizado o uso das tecnologias da informação e comunicação para a realização das Teleconsultas. O Ministério Saúde publicou a Portaria nº 467, de 20 de março, (<http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996>) para permitir, em caráter temporário e excepcional, a interação direta remota entre profissionais de saúde e usuários do SUS.

Para executar o serviço, os gestores locais e profissionais das equipes de saúde da APS precisam seguir algumas recomendações:

- O teleatendimento pode ocorrer por meio de computador, celular ou telefone fixo de uso institucional ou pessoal;
- O gestor municipal deve dar condições para que os receituários emitidos por esses profissionais cheguem a esses pacientes de forma eletrônica ou física;
- O gestor pode usar recursos do programa de apoio à informatização da Atenção Primária (<https://aps.saude.gov.br/ape/informatizaaps>) para contratação em comodato dos equipamentos que vão permitir a realização dos teleatendimentos;
- Os teleatendimentos devem ser registrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão ou nas Fichas de Coletas de Dados Simplificadas (CDS), da mesma forma que as consultas presenciais; o gestor local deve garantir condições para realização do registros. **Confira orientação.** (https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/COMO_REGISTRAR_NO_e_SUS_APS_TELECONS1.pdf)

A assistência deve ser pautada na necessidade do usuário, sempre respeitando a longitudinalidade e a integralidade do cuidado. Se durante a consulta for observada a necessidade, o profissional deverá avaliar a urgência do caso e solicitar atendimento presencial. Confira o **Manual do Consultório Virtual de Saúde da Família** (https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/manual_consultorio_virtual_saude_familia290420

Para mais informações, acesse o site: <https://aps.saude.gov.br/ape/corona> (<https://aps.saude.gov.br/ape/corona>)

Treinamentos : A Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps), em parceria com o Hospital Albert Einstein, por meio do PROADI-SUS, vai disponibilizar ferramenta on-line para que os profissionais de saúde consigam fazer as teleconsultas, dando continuidade ao cuidado de pacientes com hipertensão e diabetes, entre outras condições, de forma ágil, cômoda e segura. Os profissionais que aderirem receberão gratuitamente certificação para a prática de telemedicina e telessaúde. A plataforma para teleatendimento integra mais uma ação do TeleSUS. Para mais informações, **clique aqui** (<https://aps.saude.gov.br/noticia/8136>).

Suporte para profissionais de saúde

O Ministério da Saúde tem disponibilizado materiais orientativos em diversos formatos voltados para os profissionais que estão na linha de frente dos atendimentos à população.

– **central de dúvidas**: Médicos e enfermeiros que trabalham em Unidade Básica de Saúde podem ligar para o número **0800 644 6543** para tirar dúvidas sobre protocolo clínico, encaminhamento de paciente, dentre outras questões.

– **vídeos instrutivos**: A Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), começou uma série de ofertas educacionais visando capacitar a força de trabalho do SUS para o enfrentamento da pandemia causada pelo Coronavírus. São diversos vídeos produzidos em parceria com Hospital Santa

Marcelina de São Paulo e a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Para acessar todo o conteúdo, **clique aqui**

(<https://coronavirus.saude.gov.br/capacitacao>).

– **cuidados em saúde mental dos profissionais de saúde:** O Ministério da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS) lançaram campanha que objetiva amenizar os efeitos negativos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos brasileiros. Ao todo, serão oito vídeos voltados, principalmente, aos profissionais de saúde, familiares e cuidadores de pessoas idosas, à própria população idosa e aos pais e cuidadores de crianças. Saiba mais **clicando aqui** (<https://www.conasems.org.br/ministerio-da-saude-e-opas-lancam-campanha-para-cuidados-em-saude-mental-durante-pandemia-do-coronavirus/>).

Iniciativas dos Hospitais de excelência

– **Teleorientação Multiprofissional do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC):** São oferecidas diversas especialidades de teleatendimento, de acordo com a sua necessidade e conforme a escala disposta. As consultas são feitas em salas virtuais individualizadas e com informações confidenciais. Saiba mais clicando aqui. (<http://telehaoc.com.br/#/home>)

– **Teleorientação do Hospital do Coração (HCor):** Orientações aos profissionais de saúde das **UPAs** por meio de Telessaúde, que conta com médicos e enfermeiros do Hospital. São ofertados teleorientação / teleinterconsulta para médicos e profissionais de enfermagem, serviço disponível das 7h às 22h, 7 dias por semana. Também é oferecido **Televisita em UTI** (serviço de apoio de intensivista para médico). Para ter acesso aos apoios basta ligar para **0800 116 12 91**. Acesse o **material orientativo** (https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Telessau%CC%81de_UPA_COVID_HCor_v2.pdf)

– **Hospital Israelita Albert Einstein:** O médico entrará em contato com o paciente da sua respectiva unidade de saúde para agendar a consulta e, posteriormente, enviará um endereço eletrônico para a videoconferência. Também haverá a opção de atendimento por telefone, a escolha da forma mais adequada para a realização da consulta a distância será alinhada entre o profissional e o paciente.

Relacionado

Publicadas portarias que criam Centros de Atendimento e Centros Comunitários de enfrentamento à Covid-19

(<https://www.conasems.org.br/publicadas-portarias-que-criam-centros-de-atendimento-e-centros-comunitarios-de-enfrentamento-a-covid-19/>)

Guia orienta estados e municípios para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde

(<https://www.conasems.org.br/guia-orienta-estados-e-municipios-para-o-enfrentamento-da-pandemia-de-covid-19-na-rede-de-atencao-a-saude/>)

Santas casas e hospitais filantrópicos recebem R\$2 bilhões para enfrentamento ao Coronavírus

(<https://www.conasems.org.br/santas-casas-e-hospitais-filantropicos-recebem-r2-bilhoes-para-enfrentamento-ao-coronavirus/>)

TELEPSI: Serviço de consulta psicológica ofertado para profissionais de saúde

(<https://www.conasems.org.br/servico-de-teleconsulta-psicologica-a-profissionais-da-saude-e-disponibilizado-pelo-ms/>)

Pesquisadores querem identificar quais os problemas e estratégias na AB durante a pandemia da Covid-19

(<https://www.conasems.org.br/pesquisadores-querem-identificar-quais-os-problemas-e-estrategias-na-ab-durante-a-pandemia-da-covid-19/>)

Orientações para o registro de casos suspeitos de Covid-19 no e-SUS VE

(<https://www.conasems.org.br/orientacoes-para-o-registro-de-casos-suspeitos-de-covid-19-no-e-sus-ve/>)

VOLTAR ([HTTPS://WWW.CONASEMS.ORG.BR/?PAGE_ID=8824](https://www.conasems.org.br/?page_id=8824))

VOLTAR ([HTTPS://WWW.CONASEMS.ORG.BR/?PAGE_ID=8824](https://www.conasems.org.br/?page_id=8824))

CORONAVÍRUS | 26/05/2020

TELEPSI: Serviço de consulta psicológica ofertado para profissionais de saúde



Cuidando da Linha de Frente

Projeto Telepsi conta com central de atendimentos que funcionará de maio a setembro de 2020

Pensando na saúde mental dos diversos profissionais de saúde que estão à frente do combate à COVID-19, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Saps/MS) lançou o projeto Telepsi (<https://sites.google.com/hcpa.edu.br/telepsi/>), que tem o objetivo de realizar **teleconsulta psicológica** para esses trabalhadores até setembro de 2020.

Para esclarecer dúvidas sobre como funcionam os atendimentos, o Conasems em parceria com a SAPS fará uma **transmissão ao vivo nesta segunda-feira (08), às 16h no YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=Gt2yd2bzI7E&feature=youtu.be>)**. Participarão a coordenadora geral de Saúde Mental do Departamento de Ações Estratégicas Programáticas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do MS, Maria Dilma Teodoro, e a

professora do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e coordenadora-adjunta do Telepsi, Carolina Blaya Dreher.

O Telepsi é realizado em parceria com o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) (<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/extrato-do-termo-de-execucao-descentralizada-de-recursos-n-16/2020-253361479>) e conta com uma central de teleconsulta formada por profissionais da Psicologia e Psiquiatria selecionados por edital. Ao todo, o Ministério da Saúde investirá R\$ 2,3 milhões no projeto. Até o momento, **mais de 250 profissionais iniciaram o tratamento**. Enfermeiros ou técnicos de enfermagem são os profissionais que mais têm buscado o apoio. São Paulo, Minas Gerais, Bahia e Rio de Janeiro lideram em número de ligações.

A ação subsidiará, ainda, pesquisa sobre a eficácia de diferentes modalidades de psicoterapia, sendo o maior projeto de pesquisa desta natureza já realizado no país e um dos maiores em todo mundo.

São apoiadoras da iniciativa a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), a Sociedade Brasileira de Psicologia (SBP); a Universidade Federal de Ciência da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA); a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS); a Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); a Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (APRS); a Universidade de São Paulo (USP); a Universidade Federal do Paraná (UFPR); e o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (HC-FMUSP).

Como será feito o atendimento

Profissionais de saúde do SUS envolvidos no contexto da infecção por SARS-CoV-2 que se sentirem na condição de sofrimento psíquico podem utilizar o canal **Telessaúde de atendimento, pelo nº 0800 644 6543 (opção 4)**.

Não haverá consulta no primeiro contato. No primeiro momento, o atendente fará uma explicação sobre o projeto e uma avaliação de saúde mental. De acordo com o resultado dela, encaminhará o interessado para um terapeuta, que realizará a melhor abordagem diante do caso. Este entrará em contato com o paciente e agendará a primeira teleconsulta. Ela será realizada no melhor dia para o interessado e durará 50 minutos, sendo feita por

videochamada, com utilização de estratégias de intervenção em situação de crise, por meio de psicoeducação, psicoterapia cognitivo-comportamental e psicoterapia interpessoal. Caso o profissional de saúde esteja em local de difícil acesso à internet, poderá ser atendido por um telefone fixo.

Aqueles que forem identificados com potencial de risco ou sintomatologia muito intensa serão encaminhados para avaliação psiquiátrica. Havendo a necessidade de intervenção farmacológica, o profissional será referenciado para a rede de saúde local.

Aqueles que tiverem indicação para intervenção psicoeducativa contarão com materiais e vídeos produzidos pela equipe técnica responsável pelo projeto, coordenada pelo médico e doutor em psiquiatria Giovanni Abrahão Salum, professor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. “Esperamos que os profissionais obtenham alívio para o seu sofrimento utilizando o que já se sabe de intervenções que funcionam e que tem base científica. O projeto testará também que tipo de técnica pode ser mais adequada para essas situações de crise”, colocou o coordenador.

Ainda segundo Salum, especialistas do projeto com o apoio de diversas instituições elaboraram manuais com o modelo de atendimento terapêutico desenhado no projeto. Eles serão disponibilizados no site do projeto (<https://sites.google.com/hcpa.edu.br/telepsi/>) para serem aplicados em outras iniciativas pelo país.

Até o momento, dois manuais sobre Telepsicoeducação foram lançados, um com e outro sem vídeos; além dos manuais de Telepsicoterapia Cognitivo-Comportamental Breve e Telepsicoterapia Interpessoal Breve. O projeto disponibiliza ainda vídeo-aulas sobre como aplicar os manuais na prática e exemplos de sessões simuladas, com personagens fictícios, para facilitar a disseminação das técnicas utilizadas no projeto.

Além deles, a versão preliminar de 28 vídeos sobre psicoeducação foram elaborados e já estão disponíveis para ajudar nas psicoterapias. Todos podem ser encontrados na plataforma do Telepsi. (<https://sites.google.com/hcpa.edu.br/telepsi/>)

A elaboração da parte de pesquisa do projeto contou com um dos maiores especialistas mundiais na área de psicoterapia, Dr. Pim Cuijpers, que atua na Holanda. Segundo a Expertscape, organização que ranqueia pesquisadores de acordo com a sua expertise, ele é o melhor na área.

Via SAPS/MS (<https://aps.saude.gov.br/noticia/8557>)

CATEGORIA ▼

Relacionado

Publicadas portarias que criam Centros de Atendimento e Centros Comunitários de enfrentamento à Covid-19

(<https://www.conasems.org.br/publicadas-portarias-que-criam-centros-de-atendimento-e-centros-comunitarios-de-enfrentamento-a-covid-19/>)

Guia orienta estados e municípios para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde

(<https://www.conasems.org.br/guia-orienta-estados-e-municipios-para-o-enfrentamento-da-pandemia-de-covid-19-na-rede-de-atencao-a-saude/>)

Santas casas e hospitais filantrópicos recebem R\$2 bilhões para enfrentamento ao Coronavírus

(<https://www.conasems.org.br/santas-casas-e-hospitais-filantropicos-recebem-r2-bilhoes-para-enfrentamento-ao-coronavirus/>)

Pesquisadores querem identificar quais os problemas e estratégias na AB durante a pandemia da Covid-19

(<https://www.conasems.org.br/pesquisadores-querem-identificar-quais-os-problemas-e-estrategias-na-ab-durante-a-pandemia-da-covid-19/>)

Orientações para o registro de casos suspeitos de Covid-19 no e-SUS VE

(<https://www.conasems.org.br/orientacoes-para-o-registro-de-casos-suspeitos-de-covid-19-no-e-sus-ve/>)

Saiba como divulgar as ações do seu município no enfrentamento à Covid-19

(<https://www.conasems.org.br/saiba-como-divulgar-as-acoes-do-seu-municipio-no-enfrentamento-a-covid-19/>)

VOLTAR ([HTTPS://WWW.CONASEMS.ORG.BR/?PAGE_ID=8824](https://www.conasems.org.br/?PAGE_ID=8824))

Implementação do Consultório Virtual na APS para atendimento à população

Para viabilizar um meio de atendimento remoto da população pelos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), o Ministério da Saúde desenvolveu o Consultório Virtual de Saúde da Família em parceria com o Hospital Albert Einstein. Com a plataforma, os médicos vão poder atender os usuários que já eram acompanhados na unidade de saúde, assim como responder às demandas espontâneas de maneira mais segura. O gestor local já pode cadastrar os profissionais que pretendem usar a ferramenta.

A primeira etapa para colocar em prática no território o uso do Consultório Virtual é selecionar os profissionais dentro do e-Gestor, a plataforma que reúne vários sistemas da APS. Esse registro é necessário para que a equipe de suporte da estratégia faça duas conferências, uma na base de dados do Conselho Federal de Medicina e outra no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Nesse primeiro momento, o cadastro é apenas para os médicos. Depois será aberto para os profissionais de enfermagem e, em seguida, para outros profissionais da equipe multiprofissional da Atenção Primária.

Depois dessa etapa de protocolo de segurança operacional concluída, os médicos deverão receber informações sobre a certificação ICP-Brasil (assinatura digital) e sobre o uso da plataforma. Essa fase é feita pelo hospital responsável pelo projeto. Com acesso liberado ao Consultório Virtual, o médico pode começar os atendimentos. O agendamento de consultas pode ser feito pelo próprio sistema, mas a equipe tem autonomia para decidir como será organizada a agenda da unidade de saúde.

Assistência remota

Desde o início da pandemia pelo novo coronavírus, o governo federal tem adotado estratégias tecnológicas para diminuir a propagação do agente virótico sem deixar a população desassistida durante as medidas de distanciamento social e nos casos de isolamento domiciliar. Por isso, o teleatendimento é uma forma de ofertar cuidado qualificado aos cidadãos sem que haja exposição desnecessária ao vírus, tanto para o paciente quanto para os profissionais de saúde.

O Consultório Virtual de Saúde da Família é uma alternativa para a APS ampliar o acesso, manter ou retomar o atendimento, principalmente, o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, além de identificar possíveis casos de Covid-19, sem exposição desnecessária. Para tanto, a operacionalização da telemedicina é uma decisão do gestor local e dos profissionais da APS, mas que também depende da condição clínica do paciente.

Mesmo que não seja usada a plataforma disponibilizada pelo MS, o Consultório Virtual, as consultas a distância podem ser feitas por telefone, computador ou WhatsApp, levando em consideração a estrutura ofertada pela gestão local e os canais com que os pacientes têm maior afinidade.

Os médicos que realizarem ações de telemedicina deverão:

- Atender aos preceitos éticos de beneficência, não maleficência, sigilo das informações e autonomia;
- Observar as normas e orientações do Ministério da Saúde sobre notificação compulsória, em especial as listadas no Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19), disponível no endereço eletrônico do Ministério da Saúde;
- Registrar em prontuário clínico os dados clínicos necessários para a boa condução do caso a cada contato com o paciente;
- O registro clínico deve conter identificação e dados do paciente, data, hora, tecnologia da informação e comunicação utilizada para o atendimento, além do número do Conselho Regional Profissional e sua unidade da federação;
- Os teleatendimentos devem ser registrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão ou nas Fichas de Coletas de Dados Simplificadas (CDS), da mesma forma que as consultas presenciais; o gestor local deve garantir condições para realização do registros.

Já os gestores locais precisam:

- Viabilizar suporte tecnológico para as consultas remotas;

- Dar condições para que os receituários emitidos por esses profissionais cheguem a esses pacientes de forma eletrônica ou física;
- O recurso do programa de apoio à informatização da Atenção Primária pode ser usado para contratação em comodato dos equipamentos que vão permitir a realização dos teleatendimentos;
- Garantir condições para o registro clínico do atendimento no Prontuário Eletrônico do Cidadão.

Saiba como fazer o cadastro dos médicos da APS no e-Gestor no Manual instrutivo de cadastro dos profissionais de saúde no e-Gestor AB
(http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_consultorio_virtual)

Informações via Secretaria de Atenção Primária à Saúde
(<http://aps.saude.gov.br/noticia/8577>)

CATEGORIA ▼

Relacionado

Publicadas portarias que criam Centros de Atendimento e Centros Comunitários de enfrentamento à Covid-19

(<https://www.conasems.org.br/publicadas-portarias-que-criam-centros-de-atendimento-e-centros-comunitarios-de-enfrentamento-a-covid-19/>)

Guia orienta estados e municípios para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde

(<https://www.conasems.org.br/guia-orienta-estados-e-municipios-para-o-enfrentamento-da-pandemia-de-covid-19-na-rede-de-atencao-a-saude/>)

Santas casas e hospitais filantrópicos recebem R\$2 bilhões para enfrentamento ao Coronavírus

(<https://www.conasems.org.br/santas-casas-e-hospitais-filantropicos-recebem-r2-bilhoes-para-enfrentamento-ao-coronavirus/>)

TELEPSI: Serviço de consulta psicológica ofertado para profissionais de saúde

(<https://www.conasems.org.br/servico-de-teleconsulta-psicologica-a-profissionais-da-saude-e-disponibilizado-pelo-ms/>)

Pesquisadores querem identificar quais os problemas e estratégias na AB durante a pandemia da Covid-19

(<https://www.conasems.org.br/pesquisadores-querem-identificar-quais-os-problemas-e-estrategias-na-ab-durante-a-pandemia-da-covid-19/>)

Orientações para o registro de casos suspeitos de Covid-19 no e-SUS VE

(<https://www.conasems.org.br/orientacoes-para-o-registro-de-casos-suspeitos-de-covid-19-no-e-sus-ve/>)

VOLTAR ([HTTPS://WWW.CONASEMS.ORG.BR/?PAGE_ID=8824](https://www.conasems.org.br/?PAGE_ID=8824))

Leonardo Renato Dantas Pereira

De: Patrícia Santos Marcal
Enviado em: terça-feira, 9 de junho de 2020 11:43
Para: Leonardo Renato Dantas Pereira
Assunto: ENC: Minuta Portaria telesus
Anexos: Portaria que regulamenta os serviços de atendimento à distância para Coronavírus (1) (2).pdf

Prioridade: Alta

De: Caroline Martins Jose dos Santos <caroline.jose@saude.gov.br>
Enviada em: terça-feira, 9 de junho de 2020 11:21
Para: Patrícia Santos Marcal <patricia.marcas@saude.gov.br>
Assunto: Minuta Portaria telesus
Prioridade: Alta

Segue, Patrícia.
Infelizmente não encontrei o e-mail com envio....mas essa foi a proposta que estava sendo internamente discutida...data de março, e estratégia ainda com outro nome em vermelho.

Att,
Caroline Martins José dos Santos
Analista Técnica de Políticas Sociais
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Tel.: 3315-9097

PORTARIA Nº , DE DE MARÇO DE 2020

Institui a Rede de Serviços de Atendimento Remoto ao Novo Coronavírus (COVID-19)- **Rede SAC-Corona.**

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, e

Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Considerando a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19);

Considerando a Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020, que declara, em todo território nacional, estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19), e as respectivas medidas não-farmacológicas para enfrentamento da pandemia

Considerando a Portaria 467, de 20 de março de 2020, que dispõe sobre as ações de Telessaúde e Telemedicina para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia de COVID-19

Considerando a ,MP sobre assinatura digital

Considerando a Atenção Primária à Saúde como primeiro ponto de atenção e porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, que deve ordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas e informações em todos os pontos de atenção à saúde; e

Considerando Atenção Primária à Saúde como nível de atenção capaz de exercer a contenção da transmissibilidade do coronavírus (covid-19), ao reduzir a ida de pessoas com sintomas leves aos serviços de urgências ou hospitais, ao identificar precocemente casos graves, e realizar o adequado manejo das pessoas com síndrome gripal.

Considerando a necessidade de assegurar o acesso da população com sinais e sintomas de infecção pelo Novo Coronavírus, a partir da oferta de serviços de saúde presenciais e à distância que identifiquem precocemente os casos suspeitos, implementem as devidas medidas farmacológicas e não-farmacológicas e contenham a circulação desnecessária de pessoas a serviços de saúde.

Considerando a necessidade de implementar soluções tecnológicas e serviços de atendimento remoto para reduzir a circulação de pessoas com suspeita de infecção pelo coronavírus (covid-19), em isolamento domiciliar ou distanciamento social, e assegurar sua assistência e orientação, resolve:

Artigo 1º Instituir e regulamentar a Rede de Serviços de Atendimento Remoto ao Cidadão para enfrentamento da Pandemia pelo Novo Coronavírus (COVID-19).

Parágrafo único: As medidas previstas para assegurar o funcionamento da Rede de Serviços de Atendimento Remoto ao Cidadão para o Novo Coronavírus serão executadas enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente do COVID-19.

Artigo 2º A Rede de Serviços de Atendimento Remoto ao Novo Coronavírus (COVID-19)- **SAC-Corona-** consiste no conjunto de serviços disponibilizados para a população com o objetivo de oferecer acesso assistencial às pessoas por meio do emprego de soluções digitais que viabilizem a assistência à distância, preservando a capacidade de atendimento presencial das unidades de saúde para os casos que os demandem, identificando precocemente os possíveis casos, e também, contendo a circulação de pessoas com suspeita de infecção pelos serviços de saúde, de modo a evitar a exposição dos profissionais de saúde e grupos vulneráveis ao Novo Coronavírus.

Artigo 3º São objetivos específicos da Rede de Serviços de Atendimento Remoto ao Novo Coronavírus (COVID-19), em todas as ocasiões de interação entre os serviços e a população:

- I- Identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- II- Orientar a população na busca por serviços de saúde presenciais, quando necessário, informando os meios de acesso e serviço mais próximo.
- III- Implementar as medidas farmacológicas e não-farmacológicas adequadas para cada caso atendido, inclusive a partir de emissão de atestados e prescrições.
- IV- Monitorar as pessoas em situação de isolamento domiciliar, em tempo oportuno e de modo a zelar pela sua saúde de modo integral, e contribuir com o retorno às atividades habituais de modo seguro.
- V- **Assegurar o seguimento do acompanhamento de pessoas com condições crônicas cobertas pela APS**

Artigo 4º Integram a Rede de Serviços de Atendimento Remoto ao Novo Coronavírus (COVID-19):

- I- Serviço automático de busca ativa de população com sinais e sintomas suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- II- Serviço automático de atendimento 24 horas à população;
- III- Serviço de atendimento pré-clínico;
- IV- Serviço de monitoramento remoto da população em isolamento domiciliar
- V- **Teleconsultas para condições crônicas de acompanhamento pela APS**

Artigo 5º Para fins desta Portaria, considera-se:

- I- Disque Saúde 136 (linha sinais e sintomas): Linha telefônica de acesso gratuito à população que viabilizará a interação com unidade de recurso audível para atendimento a sinais e sintomas de síndrome gripal e posterior direcionamento para desfechos como orientações gerais, orientação para procura por serviço de saúde presencial, de atendimento pré-clínico remoto, ou presencial.
- II- Unidade de Recurso Audível (URA): Serviço no qual, a partir de uma conversa gravada, o cidadão é guiado por meio de um menu que o direciona para as possibilidades existentes de atendimento a sua demanda.
- III- App Coronavírus-SUS: Aplicativo gratuito para celulares que dispõe de funcionalidades como as informações gerais sobre o Corona Vírus COVID-19, incluindo sinais e sintomas mais comuns, a localização da unidade de saúde mais próxima, acesso à área de notícias oficiais do Ministério da Saúde, e interação com ChatBot de atendimento.

- IV- ChatBot: Recurso computacional semelhante a robô que utiliza algoritmos pré-definidos para simular atendimento realizado por seres humanos, através de mecanismos de perguntas e respostas, e direcionamentos específicos.
- V- Algoritmos Clínicos: Conjunto de perguntas e respostas que conformam uma árvore decisória, com diversas possibilidades de caminhos e desfechos, que servirão de guia para a conduta clínica de profissionais de saúde/atendentes do serviço.
- VI- Isolamento Domiciliar: Medida recomendada por profissional de saúde que objetiva a separação da circulação de pessoas com sintomas respiratórios, ou assintomáticos que residam com essas pessoas, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local, sendo realizada pelo prazo máximo de 14 dias, podendo se estender por igual período, conforme evolução do quadro clínico.

CAPÍTULO I- DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO REMOTO

Artigo 6º O Serviço automático de busca ativa de população com sinais e sintomas suspeitos de infecção pelo COVID-19 constitui-se como uma das estratégias disponibilizadas pela Rede SAC-Corona, que tem como objetivo a busca ativa da população brasileira que pode apresentar sinais e sintomas respiratórios sugestivo de quadro infeccioso pelo COVID-19.

§ 1º O público-alvo da estratégia é toda a população brasileira, sendo acessado a partir de base de cadastro de linhas telefônicas a serem disponibilizadas pela Agência Nacional de Telecomunicações.

§ 2º A interação com a URA e seguimento dos respectivos direcionamentos é facultado a cada cidadão acionado, sem caráter compulsório, e voltado à detecção precoce de sinais e sintomas e intervenção oportuna para contenção da transmissão do COVID-19.

§ 3º Poderão ser priorizados para a busca pelo serviço os grupos de maior risco para a infecção pelo COVID-19, como por exemplo, as pessoas com 60 anos ou mais.

§ 4º São direcionamentos possíveis a partir da interação de cada cidadão com a ligação recebida a partir do serviço:

- I- Orientações gerais sobre o COVID-19 e sua prevenção;
- II- Orientação para busca por atendimento presencial, seja de urgência, seja de unidade básica de saúde, com a identificação do serviço mais próximo;
- III- Direcionamento para atendimento por serviço de atendimento pré-clínico

Artigo 7º O Serviço automático de atendimento 24 horas à população é o serviço disponibilizado em horário integral para a população com o objetivo de atendê-la quanto às dúvidas associadas ao COVID-19, sejam elas de ordem clínica ou não.

Artigo 8º O Serviço automático de atendimento 24 horas à população poderá ser ofertado através de:

- I- Aplicativo Coronavírus-SUS
- II- Disque 196

Artigo 8º O Serviço Automático de Atendimento 24 horas à população, acessado pelo aplicativo ou pelo 136, realizará interações com a população que poderá resultar nos seguintes direcionamentos:

- I- Orientações gerais e respostas de dúvidas comuns para casos sem síndrome gripal;
- II- Orientações gerais sobre o COVID-19 e sua prevenção;
- III- Orientação para busca por atendimento presencial, seja de urgência, seja de unidade básica de saúde, com a identificação do serviço mais próximo.
- IV- Orientações sobre o isolamento domiciliar de pessoas sintomáticas e assintomáticas;
- V- Direcionamento para atendimento por serviço de atendimento pré-clínico

Artigo 9º O Serviço de Atendimento Pré-clínico constitui-se como atendimento remoto à população que combina a utilização de algoritmos clínicos para casos suspeito de infecção pelo Novo Coronavírus com intervenção humana realizada por técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

Parágrafo Único: Os algoritmos clínicos citados no caput orientarão a conduta dos profissionais de saúde para atendimento às pessoas com sinais e sintomas clínicos de síndrome gripal e suspeita de infecção pelo SARS-COV-2, gerando respostas baseadas em evidências científicas e protocolos do Ministério da Saúde, e moduladas por juízo clínico do profissional de saúde responsável pelo atendimento.

Artigo 10º O Serviço de atendimento pré-clínico será acessado a partir de direcionamento proveniente das demais estratégias da Rede SAC-Corona, e realizará interações com a população que poderá resultar nos seguintes direcionamentos:

- I- Implementação de medidas de conforto farmacológico e isolamento domiciliar para os casos identificados como leves, com envio de prescrição e atestado emitidos por médico à distância;
- II- Orientações sobre o isolamento domiciliar de pessoas sintomáticas e assintomáticas;
- III- Encaminhamento oportuno para atendimento presencial em unidade básica de saúde ou serviços de urgência nos casos que assim o requeiram;
- IV- Realização de monitoramento remoto das pessoas em isolamento domiciliar cujo monitoramento não pôde ser realizado por outras estratégias da Rede SAC-Corona em razão de oportunidade ou indicação clínica.

§ 1º Os atestados e prescrições emitidos pelo Serviço deverão seguir às recomendações da Portaria Nº 467, de 20 de março de 2020, devendo:

- I- Para as prescrições, ser observados os requisitos previstos em atos da Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa).
- II- Para os atestados emitidos para fins de isolamento domiciliar, deverão constar minimamente, a identificação do médico, incluindo nome e CRM; a identificação e os dados do paciente, o registro da data e hora do atendimento, e a duração do atestado.

- III- Os atestados emitidos para fins de isolamento domiciliar deverão ser acompanhados ainda da comunicação de ciência ou preenchimento pelos usuários, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do termo de declaração dos demais residentes.
- IV- Para fins de consideração da autenticidade e veracidade dos atestados e prescrições emitidas serão consideradas: a assinatura eletrônica emitida pela Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira-ICP Brasil; ou o uso de dados associados à assinatura do médico; ou a combinação de registro de identificação do médico, dados associados ao mesmo e admissão de validade por ambas as partes.

§ 2º Todos os registros de atendimento do Serviço de Atendimento Pré-clínico deverão ser realizados em prontuário individual do cidadão, e observar:

- I- Identificação de dados cadastrais do usuários, como nome, CPF, telefone e endereço;
- II- Identificação das interações realizadas, como os algoritmos utilizados, atestados e prescrições emitidas, o histórico de atendimentos, os contatos realizados, e outros possíveis desfechos transcorridos.

Artigo 11º O Serviço de Monitoramento Remoto da população em isolamento domiciliar será desenvolvido de forma automatizada ou com interação humana, a depender do caso concreto, com o objetivo de zelar pela saúde dessas pessoas em tempo oportuno e periódico, identificando precocemente possíveis agravamentos ou remissão da condição, e antecipando seu retorno às atividades habituais.

§ 1º O Serviço será efetivado de modo automatizado a partir de envio de mensagens por telefone celular ou realização de ligações que utilizem interações programadas a partir de URA ou diálogos do chatbot.

§ 2º O Serviço poderá ser realizado ainda a partir de serviço de atendimento pré-clínico, utilizando-se interação com profissional de saúde, para os casos identificados como prioritários ou naqueles cuja interação automatizada não foi suficiente para resolução.

§ 3º Serviço será disparado em período de 48 em 48 horas, ou 24 em 24 horas, a depender do caso concreto atendido.

CAPÍTULO II- DO REGISTRO DOS ATENDIMENTOS

Artigo 12º Todos os registros realizados a partir do acesso aos componentes da Rede SAC-Corona submetem-se às previsões da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, assegurando-se o tratamento e utilização de dados pessoais apenas para a tutela da saúde, exclusivamente, em procedimento realizado por profissionais de saúde, serviços de saúde ou autoridade sanitária.

§ 1º Os atendimentos que não resultem em interação com profissional de saúde, e cujo desfecho envolva apenas orientações gerais, não demandarão registro de dados individualizados do cidadão atendido, sendo monitorados e avaliados somente o volume total de interações e desfechos realizados.

§ 2º Os atendimentos realizados no Serviço de Atendimento Pré-clínico deverão sempre observar as disposições previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, conforme previsto no caput.

Artigo 13º Os atendimentos realizados pela Rede SAC-Corona serão integradas com as bases de informações Ministeriais e serão monitoradas e avaliadas para fins de acompanhamento da efetividade da intervenção e evolução da emergência em saúde pública de importância nacional e internacional decorrente da pandemia de COVID-19.

DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 14º O conjunto de atividades previstas para implementação da Rede SAC-Corona será implementado pelo Ministério da Saúde e disponibilizado para a população de todo território nacional enquanto perdurar a situação de epidemia prevista na Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

Artigo 15º As atividades previstas nesta Portaria não implicam em efetivação de transferência financeira regular e automática aos Fundos Municipais e Estaduais de Saúde.

Artigo 16º Os recursos orçamentários destinados à implementação das ações previstas nesta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Artigo 17º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO

Esplanada dos Ministérios, Bloco G – 5º andar
CEP 70058-900, Brasília – DF
Telefones (61) 3315-2393/2580
www.saude.gov.br

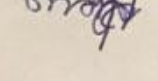
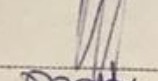
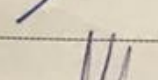
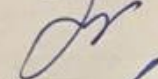
LISTA DE PRESENÇA

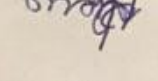
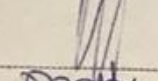
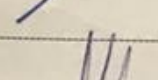
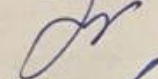
ASSUNTO: Contratações referente ao Coronavírus
HORÁRIO: 15:00
DATA: 26/03/20

NOME	ÓRGÃO/ CARGO	E-MAIL	TELEFONE/RAMAL	ASSINATURA
ANDREOLANES D. LEONEL	SFEL/CCU	andres.leonel@saude.gov.br	20202116	Andres Leonel
João Paulo Pontes	SFC/CCU	joao.barbieri@saude.gov.br	2020-7205	João Paulo Pontes
Jose Marcelo C. Cunha	SG/CCG	joao.marcelo@saude.gov.br	20206747	Jose Marcelo Cunha
Caroline Pontes José de Sousa	SAB/MS	caroline.jose@saude.gov.br	33159087	Caroline Pontes José de Sousa
Rafaela Menezes	SMS/MS	rafaela.menezes@saude.gov.br	3315-3235	Rafaela Menezes
LAUREANO D. S.	TCU	laureano@saude.gov.br	3167865	Laureano D. S.
JUNIVIS M. ARIANA	TCU	junivis.m@saude.gov.br	3316-5363	Junivis M. Ariana
Messias Alves Andrade	TCU	messias@saude.gov.br	3527-5465	Messias Alves Andrade
Juliana Costa de Freitas	Gm/MS	juliana.freitas@saude.gov.br	R. 2580	Juliana Costa de Freitas

LISTA DE PRESENÇA

Data: 07/04/2020		Horário: 14H30	Local: Gabinete SAA - sala de reuniões	
Reunião: Ação coordenadora		COVID-19 -	TCU/MS	
NOME	ÓRGÃO / EMPRESA	E-MAIL	TELEFONE	ASSINATURA
1. Juliana E. Freitas	GM/MS		R 2580	
2. Alexandre Fogaça Unzu	SAA/SE		R: 2523	
3. Nilson C. S. Pereira	DMTEq		2244	
4. Rafael B. Mendonça	CGAD/SACS	rafael.mendonca	7853	
5. Heltona Manuel	SAPS/BRAS	Heltona.Manuel@saude.gov.br	3235	
6. Luciane Lourenço	DIOG/MS	luciane.lourenco@saude.gov.br	2635	
7. Caroline Portino José de Sousa	SAPS	caroline.jose@saude.gov.br	9097	
8. Carla Augusto de M. Lima	TCU	carlaaugustode@tcu.gov.br	(61) 99618.8800	
9. LAURÉNTIO C. D. G.	TCU	laurentio@tcu.gov.br	7810027511	
10. JUVENILIS MACHES ADESA	TCU	juvenilisma@tcu.gov.br	(61) 992797507	
11. Daviê Ribeiro de C. Diniz	SVS/MS	davie.ribeiro@saude.gov.br	2123	
12. Thier Henrique de A. Mello	NUJUR/MS	thier.henrique@saude.gov.br	3332	
13. Manoel Augusto Almeida	NUJUR/MS	manoel.almeida	3580	
14. Mariana Daquiel M. Mello	GM/MS	mariana.mello@saude.gov.br		
15.				
16.				
17.				
18.				

NOME DO PARTICIPANTE	UNIDADE	RAMAL	E-MAIL (@saude.gov.br)	ASSINATURA
Francilina Martins Bonfante	CGIES/DLOG	3936	FRANCILINA.BONFANTE@SAUDE.GOV.BR	
Pedro Prajeiro da Silva	CGHAP/SA4	2309	PEDRO.PRAJEIRO@SAUDE.GOV.BR	
Krishna Seena U de maso	CC LIC/CGHAP	3995	KRISHNA.MASO@SAUDE.GOV.BR	
Lucas Wollmann	SAPS	9043	LUCAS.WOLLMANN@SAUDE.GOV.BR	
Fernando D. Rezzai	SAES		FERNANDO.D.REZZAI@SAUDE.GOV.BR	
Marcio Aurelio Almeida	SAES	3680	MARCIO.AURELIO@SAUDE.GOV.BR	
Caroline Portim José dos Santos	SAPS	9097	CAROLINE.PORTIM@SAUDE.GOV.BR	

NOME DO PARTICIPANTE	UNIDADE	RAMAL	E-MAIL (@saude.gov.br)	ASSINATURA
Francilina Martins Bonfante	CGIES/DLOG	3936	FRANCILINA.BONFANTE@SAUDE.GOV.BR	
Pedro Prazer da Silva	CGHAP/SA4	2309	PEDRO.PRAZER@SAUDE.GOV.BR	
Krishna Saria U de mouro	CC LIC/CGHAP	3995	KRISHNA.SARIA@SAUDE.GOV.BR	
Lucas Wollmann	SAPS	9043	LUCAS.WOLLMANN@SAUDE.GOV.BR	
Fernando D. Rezzai	SAES		FERNANDO.D.REZZAI@SAUDE.GOV.BR	
Marcio Aurelio Almeida	SAES	3680	MARCIO.AURELIO@SAUDE.GOV.BR	
Caroline Portim José dos Santos	SAPS	9097	CAROLINE.PORTIM@SAUDE.GOV.BR	



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
NÚCLEO JURÍDICO**

**MANUAL DE ATRIBUIÇÕES DO GESTOR E FISCAL DE
CONTRATOS DO ÂMBITO DA SECRETÁRIA DE ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

Maio/2020

INTRODUÇÃO

Trata-se de um breve manual de orientações e diretrizes quanto às atribuições dos gestores e fiscais dos contratos realizados no âmbito da Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS).

As informações compiladas neste documento, ainda em construção, deverão munir os servidores designados para as atividades de fiscalização e gestão, visando facilitar suas atuações e aferir o cumprimento dos resultados previstos pela Administração para os serviços contratados, bem como para os produtos e equipamentos adquiridos.

A Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, dispõe que a “execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante da Administração especialmente designado” (art. 67, caput). A disposição legal prevê a necessidade de controle efetivo, objetivando a perfeita execução do contrato. Assim, designados o gestor e fiscal do contrato pela autoridade competente, os servidores disporão de legitimidade para atuar na função, acompanhando sistematicamente o desenvolvimento do contrato.

As atribuições descritas neste documento tiveram como parâmetro a Instrução Normativa nº 05/2017, de 26 de maio de 2017, orientações do Tribunal de Contas da União (TCU) e demais normativas correlatas à matéria.

Nesse contexto, torna-se necessário apresentar alguns conceitos estabelecidos no Art. 40 da Instrução Normativa nº 5, de 26 de maio de 2017:

(...)

I - Gestão da Execução do Contrato: é a **coordenação das atividades relacionadas à fiscalização técnica, administrativa, setorial e pelo público usuário**, bem como dos atos preparatórios à instrução processual e ao encaminhamento da documentação pertinente ao setor de contratos para formalização dos procedimentos quanto aos aspectos que envolvam a prorrogação, alteração, reequilíbrio, pagamento, eventual aplicação de sanções, extinção dos contratos, dentre outros;

II - Fiscalização Técnica: é o **acompanhamento com o objetivo de avaliar a execução do objeto nos moldes contratados** e, se for o caso, aferir se a quantidade, qualidade, tempo e modo da prestação dos serviços estão compatíveis com os indicadores de níveis mínimos de desempenho estipulados no ato convocatório, para efeito de pagamento conforme o resultado, podendo ser auxiliado pela fiscalização de que trata o inciso V deste artigo.(Grifos nossos).

1. DO GESTOR DE CONTRATOS

Gestor do contrato é o servidor designado por autoridade competente, com capacidade técnica e gerencial, para acompanhar a execução de contratos e de outros instrumentos congêneres, assim como promover as medidas necessárias ao alcance do seu objeto e no interesse da Administração.

Insta esclarecer que é dever de ofício do gestor de contrato o cumprimento das suas atribuições, não permitindo a legislação margem de discricionariedade. Além das atribuições elencadas neste documento, o gestor poderá utilizar instrumentos de acordo com as especificidades do contrato que gerencia.

1.1 DAS ATRIBUIÇÕES DO GESTOR DE CONTRATOS:

- a) Ter conhecimento do objeto e serviços ou produtos/equipamentos relacionados no Projeto Básico/Termo de Referência e seus anexos;
- b) Zelar pela observância dos termos constantes do edital, projeto básico ou equivalente, bem como dos contratos e seus eventuais aditamentos, de modo a garantir a qualidade dos produtos e serviços fornecidos;
- c) Manter-se atualizado sobre todas as alterações (termos aditivos) dos contratos sob sua gerência;
- d) Acompanhar a execução dos serviços, considerando as diretrizes contratuais, exercendo rigoroso controle sobre o cronograma de execução e cronograma físico-financeiro dos serviços;
- e) Coordenar a atividade do Fiscal do contrato, solicitando-lhe todas as informações que entender necessárias;
- f) Encaminhar para pagamento as faturas ou as notas fiscais atestadas pelo Fiscal do contrato;
- g) Registrar todas as ocorrências relacionadas com a execução do objeto contratado, inclusive o controle do saldo contratual;
- h) Antecipar-se, caso pertinente, a solucionar problemas que afetem a relação contratual;
- i) Manter, efetivamente, contato com o preposto/representante da contratada com vistas a garantir o cumprimento integral do contrato, formalizando todo e qualquer entendimento, bem como documentando por meio de atas as reuniões realizadas;
- j) Encaminhar ao setor competente o atraso na entrega dos bens ou o descumprimento de quaisquer cláusulas contratuais para aplicação das sanções cabíveis;
- k) Inserir no processo (preferência no Sistema Eletrônico de Informações – SEI) pedidos de reequilíbrio econômico-financeiro ou prorrogação de prazo, formulados pela

empresa, informando o que for de sua competência e remetendo-os para análise à autoridade administrativa;

- l) Elaborar ou solicitar justificativa técnica, quando pertinente, na hipótese de alteração unilateral do contrato pela Administração;
- m) Comunicar e justificar formalmente à área demandante quando da necessidade de rescisão do instrumento de contrato, por perda do objeto ou conveniência, cabendo a decisão à autoridade máxima da SAPS ou a quem for delegada;
- n) Provocar, se for o caso, a prorrogação de contrato antes de seu término, expondo as justificativas necessárias;
- o) Registrar as irregularidades encontradas, as providências que determinou, os incidentes verificados e o resultado dessas medidas;
- p) No caso de dúvidas quanto ao “atesto”, o gestor buscará obrigatória e imediatamente auxílio da autoridade competente, podendo se valer de consulta ao Núcleo Jurídico da SAPS;
- q) Notificar a contratada quando constatados inadimplementos contratuais, para, dentro de um prazo razoável, elaborar manifestação e solução do problema. Não apresentando a contratada solução satisfatória, submeter os casos de inadimplementos contratuais à unidade de acompanhamento, mediante comunicação de ocorrência;
- r) Aplicar penalidades de advertência e multa, pelo descumprimento parcial de cláusulas contratuais;
- s) Encaminhar, para conhecimento e providências da área demandante, questões relevantes e complexas que, por motivos técnicos ou legais justificáveis, não puder solucionar;
- t) Observar procedimentos de sustentabilidade ambiental.

2. ATRIBUIÇÕES DO FISCAL DE CONTRATOS

O fiscal de contrato é o servidor público formalmente designado, mediante Portaria, para acompanhar a execução do contrato, registrando todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato e determinando o que for fundamental para regular as faltas ou defeitos. Quando necessário, o fiscal deverá informar ao gestor as irregularidades constatadas em sua atividade de fiscalização.

- a) Ter conhecimento do objeto e serviços ou produtos/equipamentos relacionados no Projeto Básico/Termo de Referência e seus anexos;
- b) Manter-se atualizado sobre todas as alterações (termos aditivos) dos contratos sob sua gerência;

- c) Receber, conferir e encaminhar as faturas, devidamente atestadas, observando se a Nota Fiscal/fatura apresentada pela contratada concerne ao serviço que foi autorizado e efetivamente prestado no período;
- d) Acompanhar e controlar, quando for o caso, as entregas e o estoque de materiais de reposição, destinados à execução do objeto, principalmente quanto à sua quantidade e qualidade;
- e) Registrar todas as ocorrências relacionadas às irregularidades encontradas em situações de desconformidade com o contrato e/ou com a lei, informando ao Gestor do contrato às faltas verificadas;
- f) Aferir, de modo sistemático, o cumprimento das disposições do contrato, informando ao preposto as ocorrências e providências tomadas e propondo, sempre que cabível, medidas que visem reduzir gastos e racionalizar os serviços;
- g) Notificar a contratada, com indicação de prazo razoável (mínimo 5 dias) para resposta, e mediante registro de recebimento da notificação. Ressalte-se que os prazos para o contratado apresentar defesa, quando houver aplicação de penalidade são os estabelecidos na Lei 8.666, de 1993;
- h) Fiscalizar a manutenção, pela contratada, das condições de habilitação e qualificação, com a solicitação dos documentos necessários à avaliação;
- i) Exigir apenas o que estiver previsto no contrato. Qualquer alteração de condição contratual deve ser comunicada ao Gestor de contratos e submetida, justificadamente, à autoridade competente para deliberação;
- j) Rejeitar bens e serviços que estejam em desacordo com as especificações do objeto contratado;
- k) Propor a aplicação de sanções administrativas à contratada, em razão de inobservância ou desobediência às cláusulas contratuais e instruções ou ordens da fiscalização;
- l) Não emitir ordem diretamente aos empregados da contratada, reportando-se a esses profissionais sempre por intermédio dos prepostos e/ou responsáveis indicados;
- m) Reunir, após o cumprimento do contrato, os documentos pertinentes à obra/serviço e lançar no SEI;
- n) Determinar o afastamento do preposto ou de qualquer empregado da contratada, desde que constate a inoperância, a incapacidade ou atos desabonadores;
- o) Formalizar, sempre, os entendimentos com a contratada ou seu preposto/representante, sobretudo mediante atas de reunião;
- p) Observar procedimentos de sustentabilidade ambiental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os gestores e os fiscais técnicos de contrato devem buscar otimização no desempenho de suas atribuições, garantindo a eficiência da execução do contrato.

As atividades do fiscal de contratos visam garantir a materialização dos objetivos da contratação, respeitando os princípios gerais da licitação, mas, sobretudo, a isonomia, proposta vantajosa para a administração e promoção do desenvolvimento nacional sustentável, certificando se o objeto do contrato está sendo devidamente executado, de acordo o Termo de Referência e Projeto Básico constantes no processo da contratação.

Por fim, nos contratos realizados sob à égide da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, caberá à fiscalização e à gestão dos contratos conhecer o inteiro teor dessa normativa, em especial o art. 4º e suas ramificações, que trouxe significativas mudanças nas contratações de emergência necessárias ao enfrentamento da COVID-19.

LEGISLAÇÃO

- a) Artigo 70 da Constituição Federal de 1.988;
- b) Artigos 58, 65, 66, 67 e 92 da Lei nº. 8.666, de 21/6/1993;
- c) Artigos 116. 122 e 127 da Lei nº. 8.112, de 11/12/1990;
- d) Instrução Normativa nº 5, de 26 de maio de 2017;
- e) Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

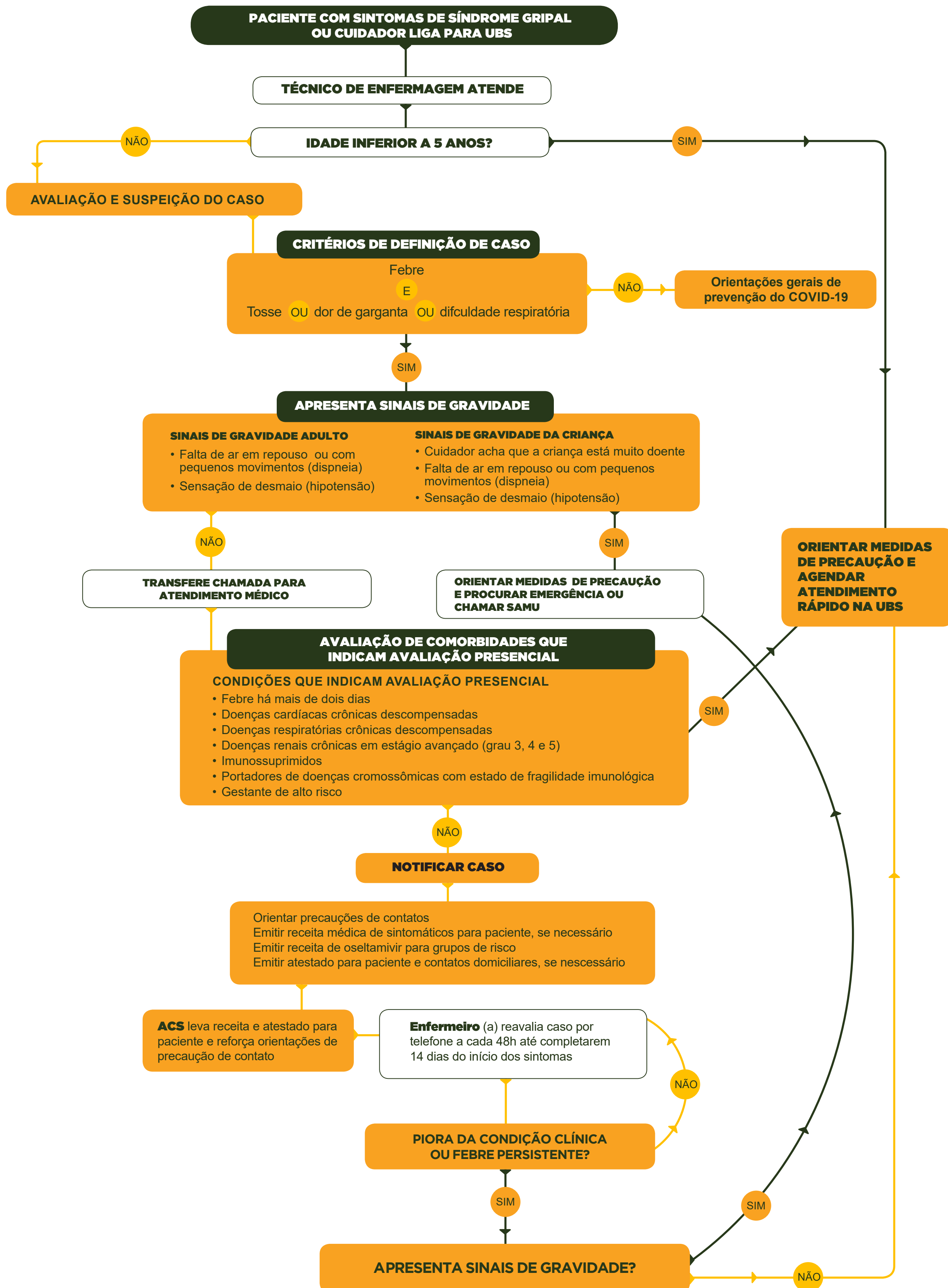
ALVO | TODOS OS SERVIÇOS DE APS/ESF

OBJETIVO

Orientar o teleatendimento de casos de Síndrome Gripal na APS, incluindo os casos de COVID-19, com objetivo de oferecer agilidade e segurança para as equipes e reduzir o fluxo de pacientes na UBS.

EQUIPE | Composição da equipe FAST-TRACK COVID-19

- AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)
- ENFERMEIRA(O)
- MÉDICA(O)
- AUXILIAR OU TÉCNICA(O) DE ENFERMAGEM



Encontro Alinhamento Interno



SECRETARIA DE ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE

Brasília, 16 de agosto de 2019

Anexo Apresentação (001523 SAPS) 0015055525000.07511852000072698/2020-45 / pg. 1



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



POR QUE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE?

- ✓ Em todo mundo é **consenso** que os **Sistemas Nacionais de Saúde** devem ser **baseados na APS** (OMS 2008)
- ✓ A **APS** é **estruturante para organização e sustentabilidade do sistema de saúde** ao alcançar resultados com equidade
- ✓ APS deve **garantir o acesso universal e em tempo oportuno ao usuário**, ofertar o mais **amplo e possível escopo de ações visando a atenção integral**, ser responsável por **coordenar** o cuidado dos pacientes em sua trajetória clínica por meio de uma relação **contínua e de confiança**

POR QUE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE?

✓ Evidências mostram que sistemas de saúde com **forte base na APS conseguem melhores resultados, maior equidade, e menor taxa de crescimento nas despesas em saúde** (Starfield et al, 2005; Kringos et al 2013)

✓ Até 2018, 18 artigos de boa qualidade foram publicados sobre ESF e seu impacto na mortalidade infantil: **92% identificaram um impacto significativo na redução da mortalidade infantil.** (Bastos et al, 2017)

✓ **Mortalidade por AVC foi 31% menor, e por doenças cardiovasculares, foi 36% menor nos municípios com cobertura ESF >70%** (Rasella et al, 2014)

“I have a conviction that the means that are provided to the **creation of health** (i.e. to medicine) should be provided on the basis of proven **efficacy** and **efficiency** and not on the basis of authority, emotion, politics, fashion or fantasy.

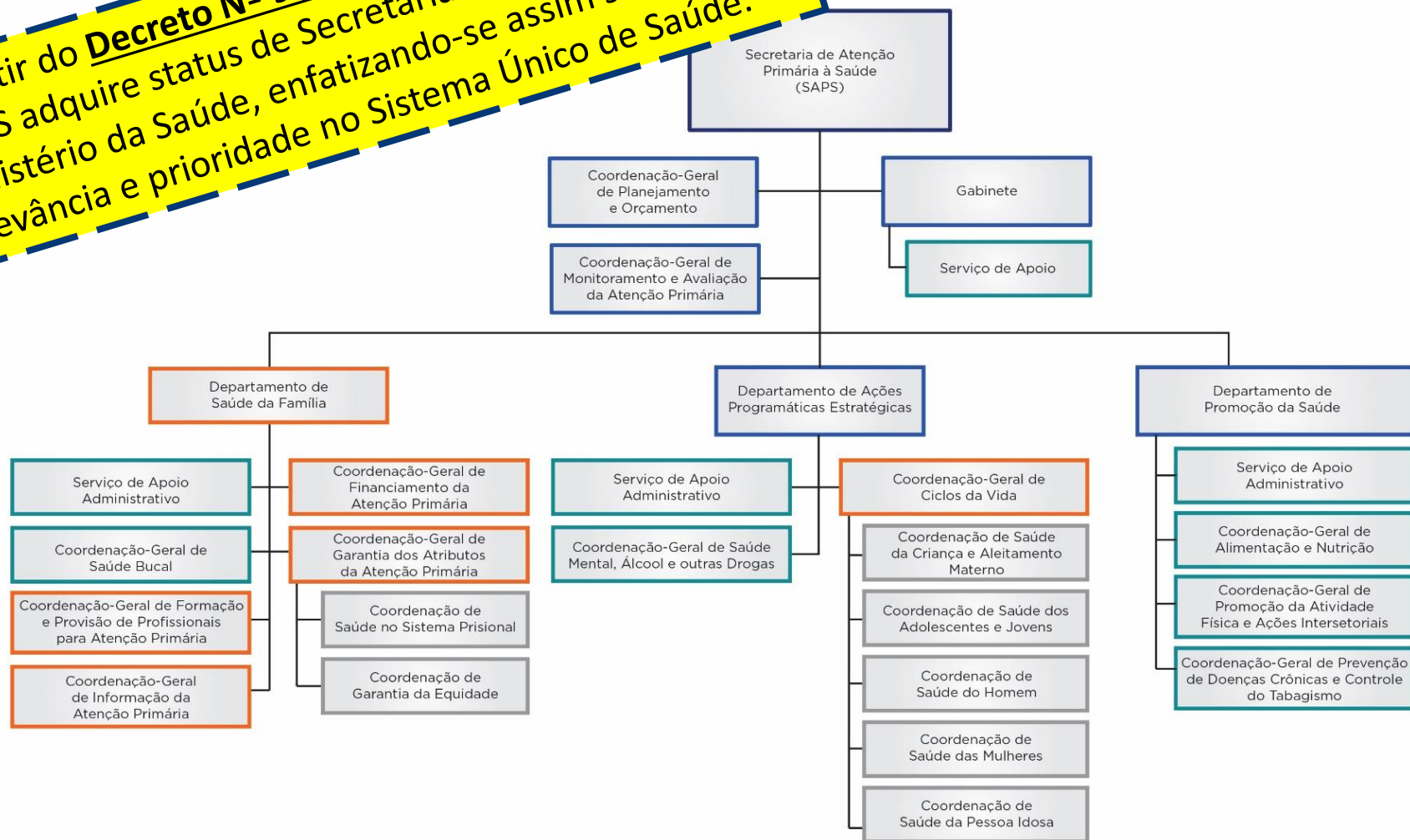
And all these effective treatment **must be free**”

Archibald Cochrane

Por que Atenção Primária como Secretaria?

- ☐ Atenção Primária com assento no primeiro escalão do MS:
APS no centro das decisões;
- ☐ Ampliação da governança da APS no contexto institucional:
mais políticas, programas e estratégias sob a
responsabilidade da Atenção Primária, e reforço ao papel de
coordenação do cuidado : política de saúde mental, ciclos
de vida, equidade e provimento
- ☐ Mais força nas discussões internas sobre a destinação
orçamentária
- ☐ Potencial de reprodutibilidade organizacional entre os entes
subnacionais

A partir do Decreto Nº 9.795, de 17 de maio de 2019, a APS adquire status de Secretaria no âmbito do Ministério da Saúde, enfatizando-se assim sua relevância e prioridade no Sistema Único de Saúde.





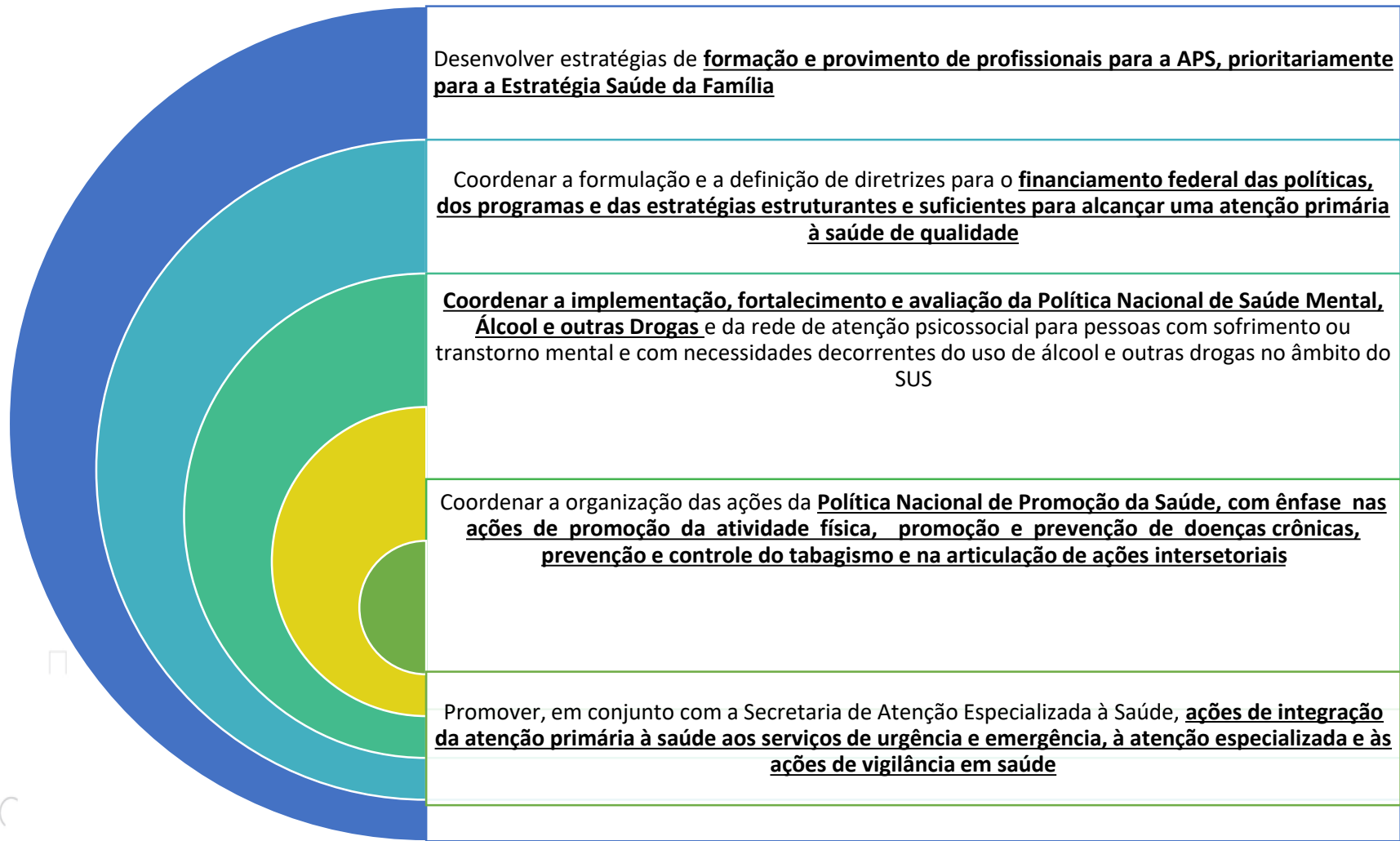
Desenvolver e coordenar estratégias que reorientem o modelo de atenção à saúde na direção dos **atributos essenciais e derivados da APS, como acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação da atenção, orientação centrada na família, orientação comunitária e competência cultural**

Promover, coordenar e apoiar a **implementação de estratégias que fortaleçam a atuação clínica multiprofissional centrada na pessoa e que estejam em consonância com a Estratégia Saúde da Família, com foco nas principais necessidades em saúde da população**

Fomentar estratégias que fortaleçam a APS e a Estratégia Saúde da Família, a fim de alcançar os objetivos de **responsabilização dos serviços de atenção primária à saúde pela saúde da população com alta resolutividade clínico-assistencial**

Desenvolver estratégias que fortaleçam a **APS como centro de comunicação da rede de atenção à saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e dos serviços disponibilizados na rede assistencial**

Fomentar a **implementação de políticas e ações intersetoriais de promoção da equidade em saúde**, de forma a acolher e articular as demandas de grupos em situação de iniquidade no acesso e na assistência à saúde para a superação de desigualdades e vulnerabilidades sociais;



Qual APS a SAPS busca?



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



☐ Centro: Pessoas

☐ Princípios APS

☐ \$

☐ Trabalho: Time

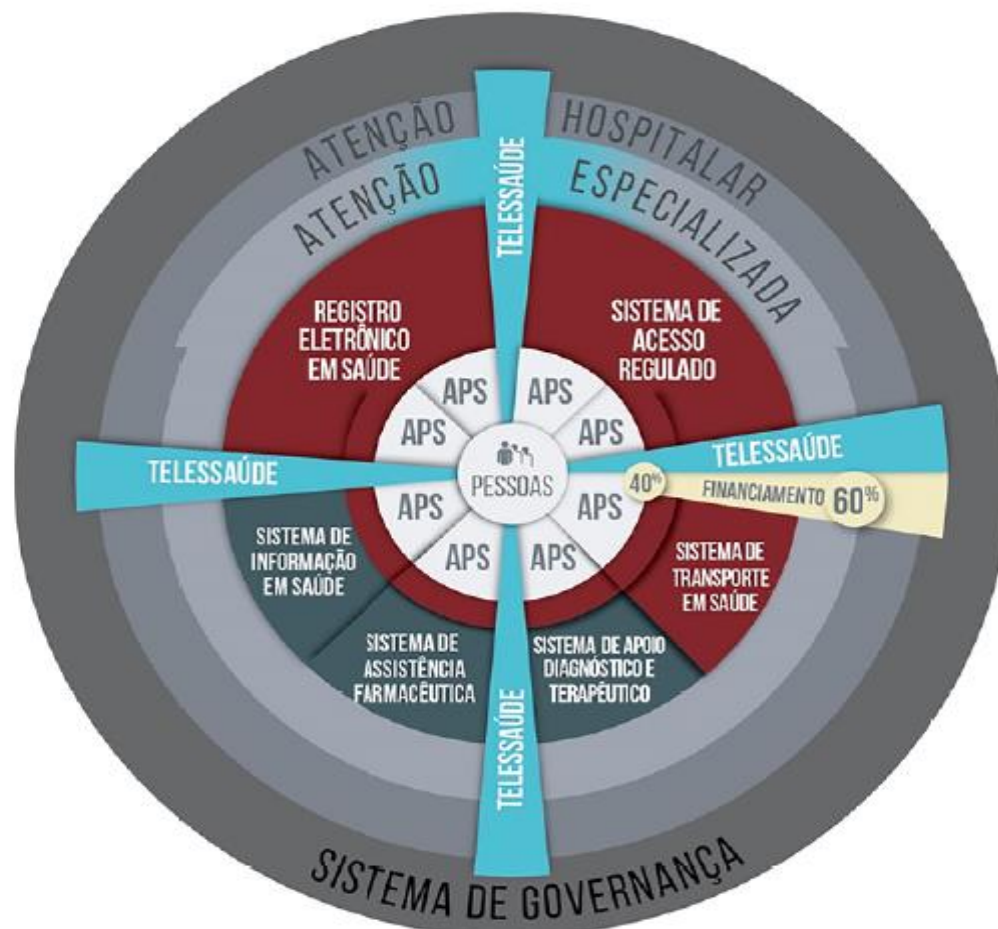
☐ Regulação

☐ Ciência

☐ Tecnologia

☐ Transparência e Equidade

Atenção Primária à Saúde no Sistema



Sistema logístico



Sistema de apoio



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Funções da APS

❑ Eugenio Vilaça:

❑ Responsabilização

❑ Resolutividade

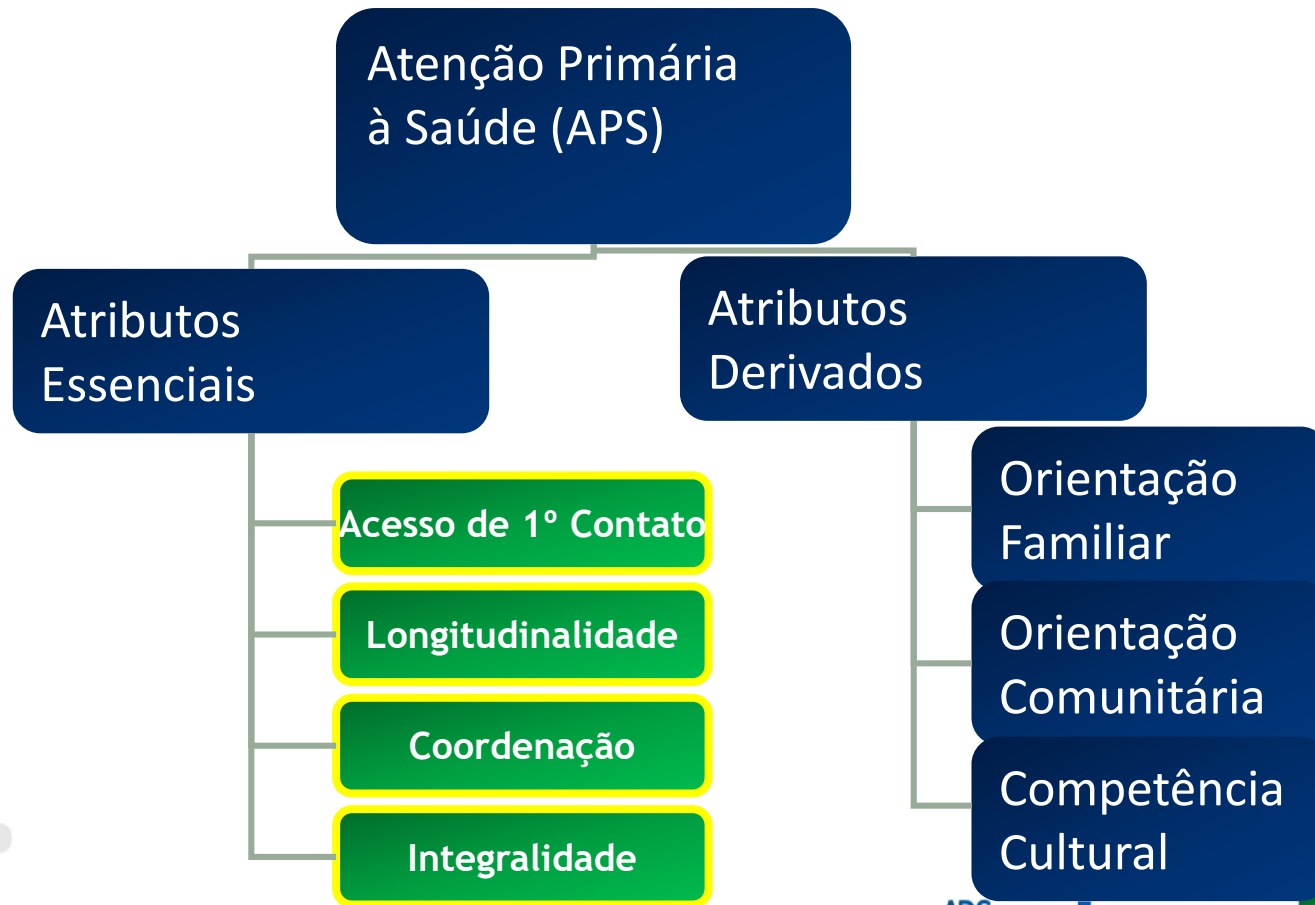
❑ Centro de Comunicação



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Atenção Primária à Saúde



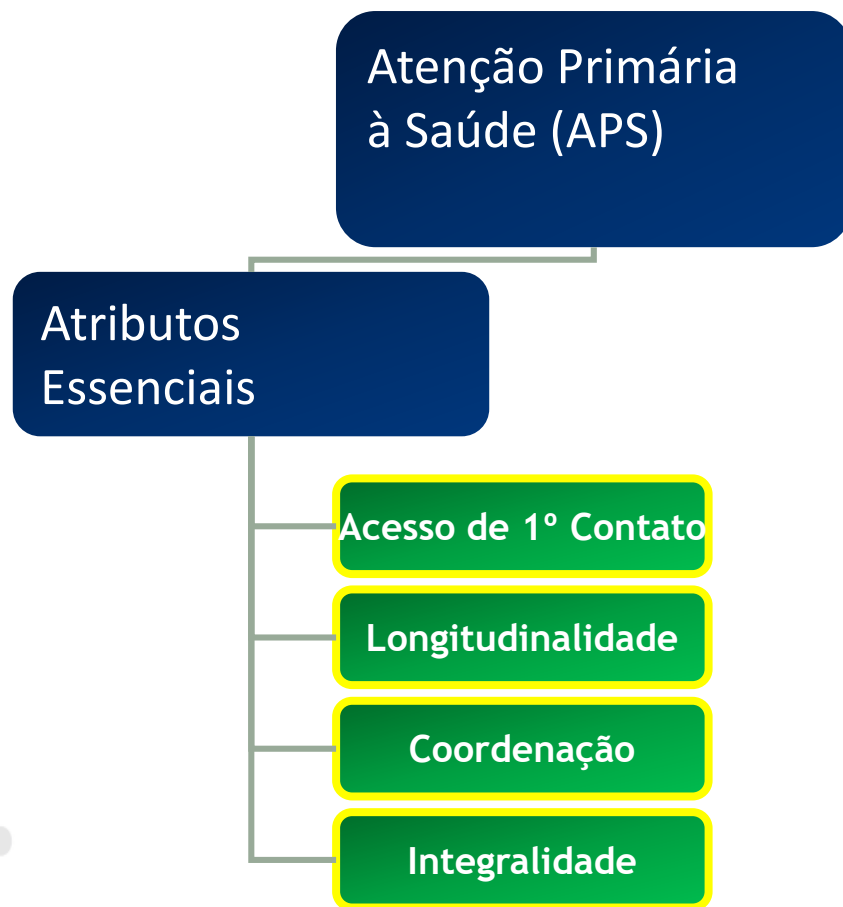
Starfield B.. *Primary Care: Concept, Evaluation and Policy*. New York: Oxford University Press, 1992.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Atenção Primária à Saúde



Starfield B.. *Primary Care: Concept, Evaluation and Policy*. New York: Oxford University Press, 1992.

Atenção Primária no Brasil – Cenário Atual



Dificuldade de atrair médicos e expandir equipes de Saúde da Família

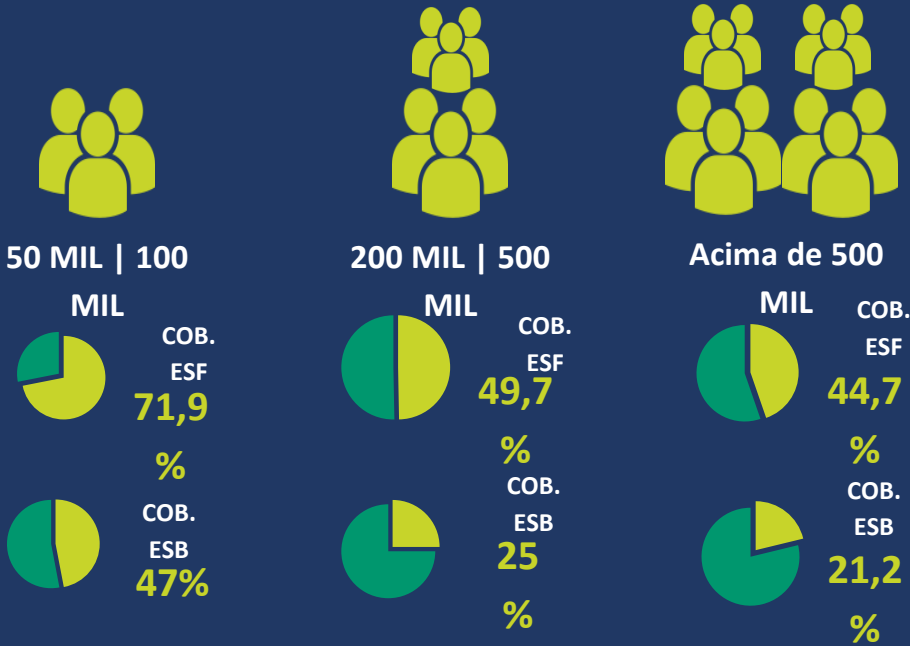


Dificuldade de acesso da população na busca por atendimento



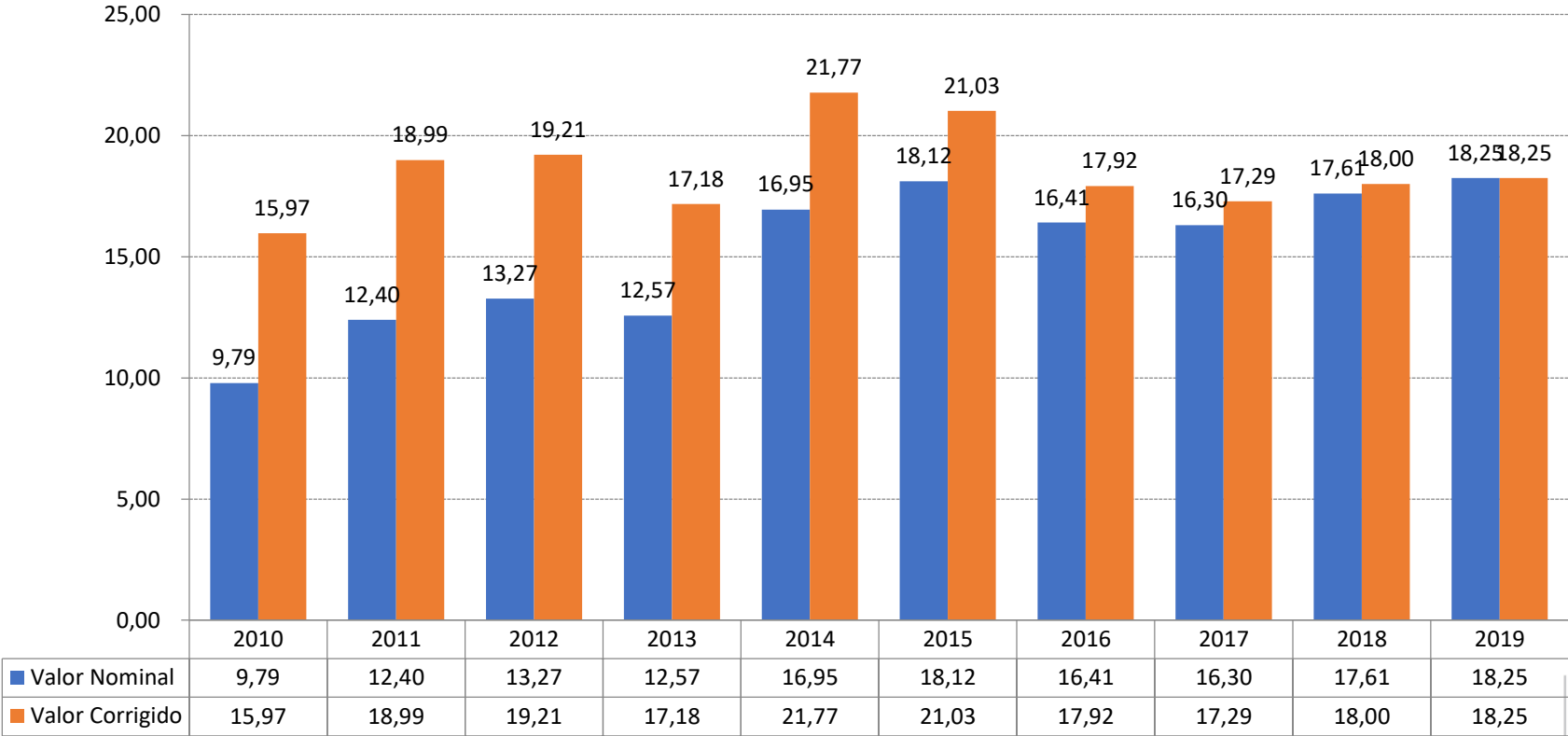
Queda das taxas de vacinação, aumento de hipertensão e óbitos por diabetes

Quanto maior a cidade, menor a cobertura na assistência primária



Orçamento executado de 2010 a 2018 + LOA 13.808/2019

(R\$ EM BILHÕES)



Fonte: DESF



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Desafios para Atenção Primária à Saúde no Brasil

Fortalecer atributos da APS : ESF

Ampliação de Acesso a Serviços de APS

Provimento e Fixação Médicos

Fortalecimento Clínica Multiprofissional

Financiamento APS: atribuições e resultados

Monitoramento e Avaliação resultados APS

ESTRATÉGIA PRINCIPAL: ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Estratégias Principais

- ✓ Financiamento:
 - ✓ Novo método de alocação: capitação, P4P, incentivos, provimento
 - ✓ Foco nas pessoas e nos resultados em saúde
 - ✓ Flexibilidade ao gestor municipal
 - ✓ Aumento absoluto e relativo dos valores para APS
- ✓ Novo projeto de formação e provimento
 - ✓ Formação em larga escala com qualidade
 - ✓ Provimento para regiões vulneráveis e de tamanho variável de acordo com crescimento econômico e maturidade política do país
- ✓ Ampliação do acesso
 - ✓ Saúde na Hora
 - ✓ Estratégias de micro-gestão e agenda

Estratégias principais

- ✓ Fortalecimento da Clínica
 - ✓ Carteira de serviços e linhas de cuidado
 - ✓ Incorporação tecnologias
 - ✓ Método clínico centrado nas pessoas
 - ✓ Suporte assistencial
 - ✓ Ampliação escopo profissional
 - ✓ Clínica multiprofissional
- ✓ Monitoramento e avaliação
 - ✓ Fim do PMAQ: indicadores clínicos de processo e resultados associados ao PCATool-Brasil, NPS e PDRQ9
 - ✓ PCATool-Brasil na PNS-2020

Atributos, Princípios e Carteira de Projetos SAPS



Atributos, Princípios e Carteira de Projetos SAPS



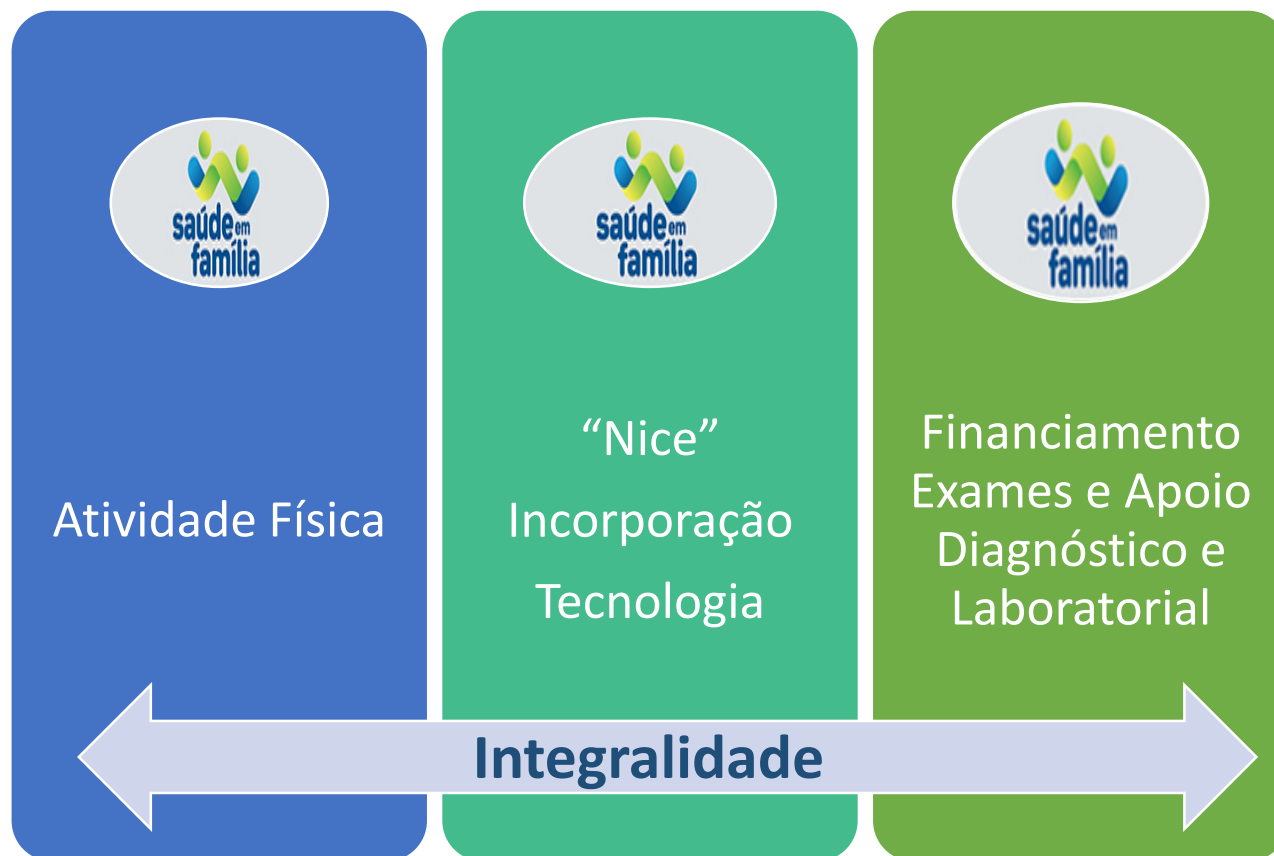
Atributos, Princípios e Carteira de Projetos SAPS



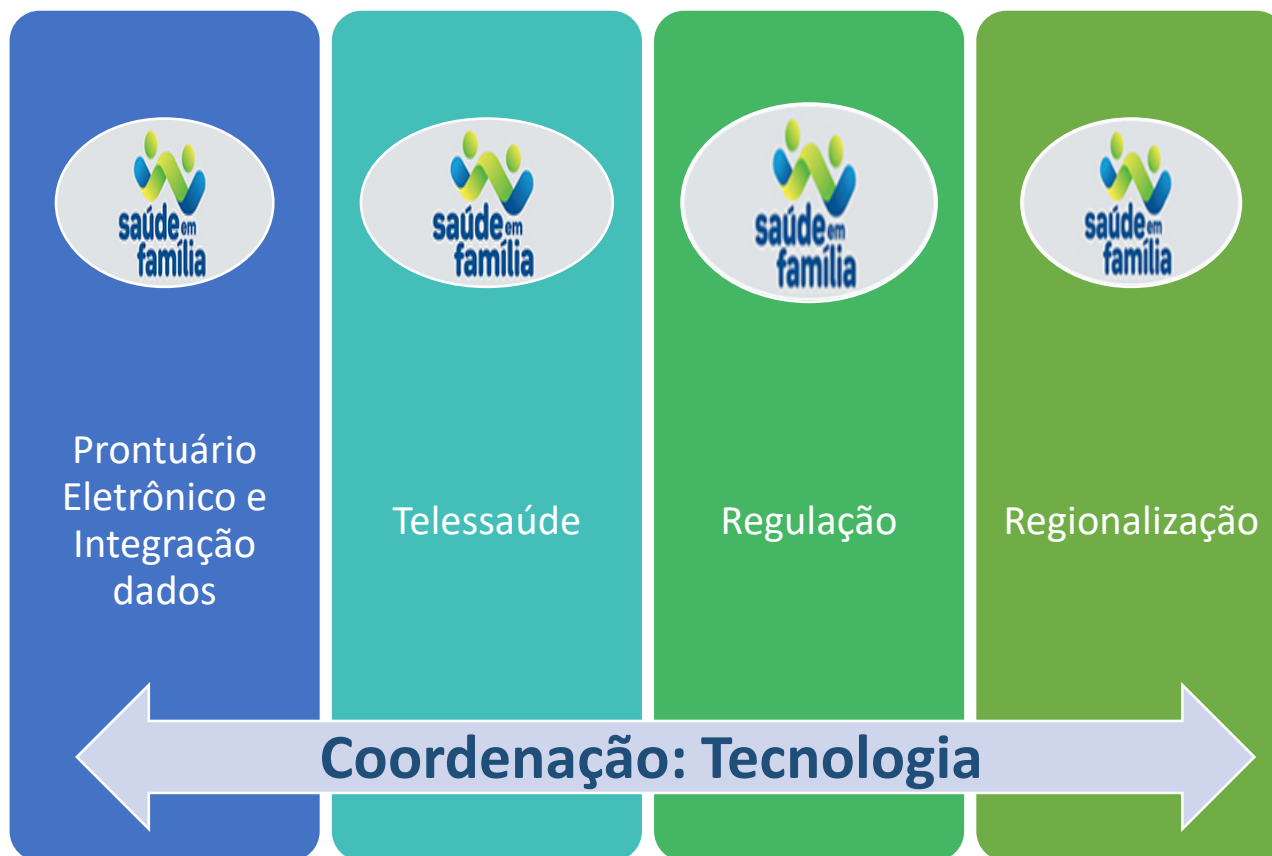
Atributos, Princípios e Carteira de Projetos SAPS



Atributos, Princípios e Carteira de Projetos SAPS



Atributos, Princípios e Carteira de Projetos SAPS



Atributos, Princípios e Carteira de Projetos SAPS-*Síntese*

Saúde na Hora

Modelos de Contratualização
e Prestação de Serviços APS

Linhas de Cuidados

Equipes Saúde da
Família e Equipes
Essenciais (50.000)

111-One Eleven

Protocolos

Médicos pelo Brasil

Equipes Consultório na Rua e
proposta População em
Situação de Rua

Enfermagem Clínica

Novo Financiamento

Equipes Ribeirinhas e
Fluviais

Farmácia Clínica



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Atributos, Princípios e Carteira de Projetos SAPS-*Síntese*

Pré-natal odontológico

Mortalidade materna e infantil e Primeira Infância

Prontuário Eletrônico e Integração dados

Carteira de Serviços

“Nice”- tecnologia

Telessaúde

Saúde Mental

Atividade Física

Regulação

Imunização

Financiamento Exames e Apoio Diagnóstico e Laboratorial

Regionalização



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



200 dias, 7 ações, 7 meses!!!



- ✓ JANEIRO - Ministro Mandetta confirmou a criação de nova secretaria
- ✓ MAIO - Portaria Nº 930: Instituiu o Programa Saúde na Hora
- ✓ JULHO- Desburocratização do credenciamento de equipes e serviços da APS - Portaria Nº 1.710
- ✓ JULHO-Credenciamento 9.987 equipes e serviços APS
- ✓ AGOSTO- Médicos pelo Brasil - Medida Provisória nº 890
- ✓ AGOSTO- Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE): Primeira participação da história do Ministério Saúde na OCDE, com foco na adoção de boas práticas de gestão principalmente na APS e Tecnologia de Informação
- ✓ AGOSTO- Brasileiros serão entrevistados sobre qualidade APS: IBGE em parceria com o MS realiza a 2ª Pesquisa Nacional de Saúde.

OBRIGADO

Erno Harzheim
Caroline Martins José dos Santos
Secretários da Secretaria de Atenção Primária à Saúde
<http://aps.saude.gov.br/>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Publicação

Sintomas potenciais de coronavírus (COVID-19) relatados pelo NHS Pathways e 111 online

Isso faz parte dos [sintomas potenciais de \(MI\) COVID-19 relatados pelo NHS Pathways e 111 online](#)

Dados abertos

Data de publicação: 27 de maio de 2020

Cobertura geográfica: Inglaterra

Granularidade geográfica: Regiões de Comissamentamento Clínico, Grupos de Comissamentamento Clínico

Período: 18 mar 2020 a 26 maio 2020

[Faça o download desta página como PDF](#)

Conteúdo da página

[Sumário](#)

[Recursos](#)

[Links Relacionados](#)

Sumário

Os dados publicados sobre os possíveis sintomas de COVID-19 relatados pelo NHS Pathways e 111 online Dashboard mostram o número total de triagens do NHS Pathways através de 111 e 999 e avaliações online em 111 online que receberam uma possível disposição final do COVID-19. Esses dados são baseados nos sintomas potenciais de COVID-19 relatados pelos membros do público ao NHS Pathways através do NHS 111 ou 999 e 111 on-line, e não se baseiam nos resultados dos testes para o coronavírus. Isto não é uma contagem de pessoas.

Principais fatos

- Painel de Coronavírus do NHS Pathways (COVID-19)**
[Clique aqui para acessar o painel](#)
- 661.103 triagens para coronavírus (COVID-19)**
a partir de 18 de março de 2020
- 2.593.062 avaliações on-line para coronavírus (COVID-19)**
a partir de 18 de março de 2020

Observe as seguintes advertências em torno dos dados:

21 May: New instructions added to the online COVID-19 assessment for patients who are pregnant. Females who report symptoms of fever and say they are pregnant are told to call 111 in order to be checked for other conditions besides coronavirus.

18 May: A third symptom is added to the coronavirus case definition in the UK. In addition to existing questions about high temperature and a new continuous cough the online COVID-19 assessment now asks patients, 'Have you had a new loss or change to your sense of smell or taste?'

18 May: The Secretary of State for Health and Social Care announces that anyone in the UK, aged 5 and over, may request a test for coronavirus, if they have symptoms. To support this, the online COVID-19 assessment begins directing patients who report coronavirus symptoms to a new portal on NHS.UK so they can 'Ask for

a coronavirus test'.

14 May: Re-designed outcome pages published. Patients who report symptoms of coronavirus are directed to [self-isolation instructions and support on NHS.UK](#), which offer easier navigation and more detailed information.

13 May: Improved forms simplify the process for booking a call with the COVID clinical response service, when appropriate. The new process especially helps mobile devices users and people using digital accessibility tools.

6 May: Starting page reformatted to help visitors select the most appropriate service: COVID-19 symptoms assessment, [coronavirus information on NHS.UK](#), or [Get an isolation note](#).

30 April: Links added throughout the service advising users how to 'Get help in other languages, including British Sign Language (BSL)'.

28 April: Patients who report mild symptoms through the COVID-19 assessment are advised to book a coronavirus test on [gov.uk/coronavirus](#). Two updates during the week reflect changing eligibility and instructions.

23 April: A separate COVID-19 assessment for children (ages 5 to 15) is released, providing targeted support for these patients.

17 April: Infrastructure changes instituted to simplify processes for implementing future performance improvements.

14 April: Content adjustments made to clarify information and next steps on the confirmation screen shown to patients after they book a call for further clinical assessment.

9 April: COVID-19 assessment updated to add further questions about breathing difficulties.

4 April: On-screen instructions for primary care outcomes are updated. Patients are advised to telephone their healthcare practice first since many GP surgeries, dental practices, and opticians are closed.

2 April: Search engine optimisation is implemented to improve the description of 111 online in search results.

29 March: Links added to the NHS status checker. Symptomatic patients who can look after themselves are invited to report on the progress of their illness in order to help the public health response.

28 March: The coronavirus text messaging service is launched. Patients who will manage their COVID-19 symptoms at home can sign up to receive regular updates about COVID-19 by SMS.

27 March: A new question is added to the online COVID-19 assessment to identify people who have received a shielding letter from the NHS because a previous or existing health condition makes them more vulnerable to a severe COVID-19 infection.

25 March: The COVID-19 assessment advice is changed to reflect the nationwide instructions for everyone to stay at home.

24 March: A new online feature is enabled to allow patients to send an electronic referral to a pharmacy if they need urgent access to a prescription medication or appliance. This introduces another way for the online service to protect telephony services by helping people get an emergency prescription without having to ring 111.

22 March: The capability to send patient cases electronically from the NHS 111 online coronavirus (COVID-19) service to a clinical service for further assessment by a GP is added.

20 March: A question is added to the online COVID-19 assessment asking patients when their symptoms first began as interest increases in the potential for 111 online data to help inform the public health response.

18 March: The NHS 111 online coronavirus (COVID-19) service is retooled as the 'delay' strategy for managing the outbreak begins. Questions about travel and contact history are replaced by a new COVID-19 assessment that asks users if they have a new cough or fever. Anyone reporting these symptoms is assumed to be infected, so testing is no longer offered.

17 March: Revisions to COVID-19 self-care advice remove ibuprofen as a recommended treatment for symptoms as more information on the virus becomes available.

13 March: Additional keywords are introduced to make the 'COVID-19 (coronavirus)' topic easier to find using the search feature in 111 online.

10 March: The coronavirus service is made accessible within the 111 online topic search. 'COVID-19 (coronavirus)' now appears among regular search results like 'abdominal pain' or 'dizziness'.

9 and 10 March: Travel questions receive two more updates to add Iran and further parts of Italy as high-risk areas.

7 March: To support the 'containment' strategy 111 online begins offering swab tests to people who report mild symptoms of coronavirus

and have travelled to a high-risk area or come into contact with a confirmed case. People with more severe symptoms are instructed to call 111.

28 February: As the outbreak spreads in Europe, the coronavirus service is updated with two new questions about new high-risk travel areas: Northern Italy and a quarantined hotel in Tenerife.

26 February: The NHS 111 online coronavirus service is launched. Initially it supported the 'containment' strategy for managing the outbreak and offered the public trusted advice without ringing 111. Users can both read general information about COVID-19 or assess their risk of infection by answering simple questions about recent travel and contact with confirmed coronavirus cases.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GABINETE DO MINISTRO

Esplanada dos Ministérios, Bloco G – 5º andar

CEP 70058-900, Brasília – DF

Telefones (61) 3315-2393/2580

www.saude.gov.br

LISTA DE PRESENÇA

ASSUNTO: Contratações referente ao Coronavírus

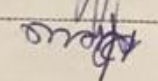
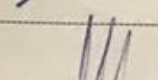
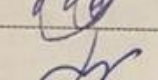
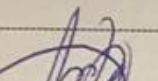
HORÁRIO: 15:00

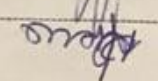
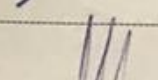
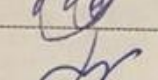
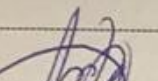
DATA: 26/03/20

NOME	ÓRGÃO/ CARGO	E-MAIL	TELEFONE/RAMAL	ASSINATURA
ANDREOLANES D. LEONEL	SFEL/CCU	andronl@saude.gov.br	20202116	André Leonel
João Paulo Pontes	SFC/CCU	joao.barbieri@saude.gov.br	2020-7205	João Paulo Pontes
Jose Marcelo C. Cunha	SG/CCG	joze.marcelo@saude.gov.br	20206747	Jose Marcelo C. Cunha
Caroline Pontes José de Sousa	SAB/MS	caroline.jose@saude.gov.br	33159087	Caroline Pontes José de Sousa
Patricia Manual	SMS/MS	patricia.marcia@saude.gov.br	3315-3235	Patricia Manual
LAUREANO D. S.	TCU	laureano@saude.gov.br	3167865	Laureano D. S.
JUNINIS M. ARIANA	TCU	juninis.made@saude.gov.br	3316-5363	Juninis M. Ariana
Messias Alves Andrade	TCU	messias@saude.gov.br	3527-5465	Messias Alves Andrade
Juliana Costa de Freitas	Gm/MS	juliane.freitas@saude.gov.br	R.2580	Juliana Costa de Freitas

LISTA DE PRESENÇA

Data: 07/04/2020		Horário: 14H30		Local: Gabinete SAA - sala de reuniões	
Reunião: Ação Esclarecedora COVID-19 - TCUS MS					
	NOME	ÓRGÃO / EMPRESA	E-MAIL	TELEFONE	ASSINATURA
1.	Fulciana E. Freitas	GM/MS		R 2580	
2.	Alexandre Foga Ueno	SAA/SE		R: 2523	
3.	Nilson C. J. Pereira	DMTEq		2241	
4.	Isabel B. Mendonça	CGAD/SACS	isabel.mendonca	7853	
5.	Helena Manuel	SAPS/GRAB	Helena.Manuel@saude.gov.br	3235	
6.	Luciane Lourenço	DIOG/MS	luciane.lourenco@saude.gov.br	2635	
7.	Constance Portino José de Sousa	SAPS	constance.jose@saude.gov.br	9097	
8.	Carla Augusto de M. Lima	TCU	carlaaugustode@saude.gov.br	16199618.8877	
9.	LAURENÇO C. D. G.	TCU	laurenco@saude.gov.br	7810027511	
10.	SUNNIVUS MACHES ADE/MS	TCU	sunnivusma@tcu.gov.br	61992797507	
11.	Roberto Ribeiro de C. Diniz	SVS/MS	roberto.ribeiro@saude.gov.br	2123	
12.	Thiago Henrique de A. Mendes	NUJUR/MSVS/MS	thiago.mendes@saude.gov.br	3332	
13.	Marcelo Almeida	NUJUR/SACS	marcelo.almeida	3580	
14.	Marina Daquiel M. Melo	GRAB/MS	marina.melo@saude.gov.br		
15.					
16.					
17.					
18.					

NOME DO PARTICIPANTE	UNIDADE	RAMAL	E-MAIL (@saude.gov.br)	ASSINATURA
Francilina Martins Bonfante	CGIES/DLOG	3936	FRANCILINA.BONFANTE@SAUDE.GOV.BR	
Pedro Araújo da Silva	CGHAP/SA4	2309	PEDRO.ARAUJO@SAUDE.GOV.BR	
Krishna Saria U de mouro	CC LIC/CGHAP	3995	KRISHNA.SARIA@SAUDE.GOV.BR	
Lucas Wollmann	SAPS	9043	LUCAS.WOLLMANN@SAUDE.GOV.BR	
Fernando D. Rezzai	SAES		FERNANDO.D.REZZAI@SAUDE.GOV.BR	
Marcio Aurelio Almeida	SAES	3680	MARCIO.AURELIO@SAUDE.GOV.BR	
Caroline Portim José dos Santos	SAPS	9097	CAROLINE.PORTIM@SAUDE.GOV.BR	

NOME DO PARTICIPANTE	UNIDADE	RAMAL	E-MAIL (@saude.gov.br)	ASSINATURA
Francilina Martins Bonfante	CGIES/DLOG	3936	FRANCILINA.BONFANTE@SAUDE.GOV.BR	
Pedro Prajeiro da Silva	CGHAP/SA4	2309	PEDRO.PRAJEIRO@SAUDE.GOV.BR	
Krishna Saria U de mouro	CC LIC/CGHAP	3995	KRISHNA.SARIA@SAUDE.GOV.BR	
Lucas Wollmann	SAPS	9043	LUCAS.WOLLMANN@SAUDE.GOV.BR	
Fernando D. Rezzai	SAES		FERNANDO.D.REZZAI@SAUDE.GOV.BR	
Marcio Aurelio Almeida	SAES	3680	MARCIO.AURELIO@SAUDE.GOV.BR	
Caroline Portim José dos Santos	SAPS	9097	CAROLINE.PORTIM@SAUDE.GOV.BR	

ENC: Solicitação 25000.077816/2020-12

Guaraci Bragança Bittencourt em nome de COORDENAÇÃO DE ANÁLISE E MONITORAMENTO DE DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE

Enviado: segunda-feira, 8 de junho de 2020 17:08

Para: Rosangela Portugal Dantas

Cc: Juliana Gonçalves Aguiar

Anexos: image001.png (84 KB)

Rosangela,

Encaminho e-mail abaixo para conhecimento e medidas cabíveis.

Atenciosamente,
Guaraci

De: Juliana Gonçalves Aguiar

Enviado: segunda-feira, 8 de junho de 2020 16:41

Para: COORDENAÇÃO DE ANÁLISE E MONITORAMENTO DE DEMANDAS DE ÓRGÃOS DE CONTROLE

Assunto: ENC: Solicitação 25000.077816/2020-12

Juliana Gonçalves Aguiar
CDOC/CGCIN/DINTEG/MS

De: Patrícia Santos Marcal

Enviado: segunda-feira, 8 de junho de 2020 15:42

Para: Juliana Gonçalves Aguiar

Assunto: Solicitação 25000.077816/2020-12

Prezados,

Solicitamos dilação de prazo, considerando que na sexta ficamos sem expediente que foi diagnosticado um caso de COVID, na SAPS.

Atenciosamente,

[SAPS_Assinatura_Email (2)]



Ministério da Saúde
Diretoria de Integridade
Coordenação-Geral de Controle Interno
Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle

OFÍCIO Nº 585/2020/CDOC/CGCIN/DINTEG/MS

Brasília, 09 de junho de 2020.

Ao Senhor

Marcelo Chaves Aragão □

Secretário de Controle Externo da Saúde
Tribunal de Contas da União-TCU
SAFS Quadra 4 – Lote 1 – Anexo II, sala 305
70042-900 – Brasília/DF

Assunto: Processo TC 018.977/2020-0

Referência: No caso de futuras demandas sobre o assunto em epígrafe, favor mencionar o Processo nº 25000.077816/2020-12.

Senhor Secretário,

1. Trata-se do **Ofício 25843/2020-TCU/Seproc, de 29/5/2020**, pelo qual essa Secretaria solicita, **no prazo de 5(cinco) dias úteis**, que encaminhe as informações relacionadas na documentação anexa, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU em razão de irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresarial Ltda.
2. A propósito, considerando que a Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS solicita prorrogação de prazo, conforme E-mail s/nº (0015216292), de 08/06/2020, rogamos a compreensão no sentido de conceder **a prorrogação de prazo por igual período, a contar da data de hoje**, ressaltando que, tão logo as informações técnicas sejam recebidas nesta CDOC/CGCIN/DINTEG/MS, serão levadas ao conhecimento dessa Corte de Contas.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Gonçalves Aguiar, Coordenador(a)-Geral de Controle Interno, Substituto(a)**, em 09/06/2020, às 12:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015221582** e o código CRC **4461C2F2**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0015221582

Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle - CDOC
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Gabinete da Secretaria Executiva

DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 08 de junho de 2020.

Ref.: Ofício 25843/2020-TCU/Seproc, de 29/5/2020 (0015096903).

Assunto: Diligência - TC 018.977/2020-0.

À Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle - **CDOC/CGCIN/DINTEG/MS**, em restituição, informando que todos os documentos requeridos pelo Tribunal de Contas da União por meio do expediente em referência tratam de questões técnicas e específicas à execução do objeto contratual, cuja fiscalização e acompanhamento são de responsabilidade da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS, cabendo a ela a apresentação dos documentos.

PAULO MARCOS C. R. DE OLIVEIRA
Chefe de Gabinete

C/c: Ao senhor Waldemar Fischer Filho, Assessor/SE.



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Marcos Castro Rodopiano de Oliveira, Chefe de Gabinete da Secretaria Executiva**, em 09/06/2020, às 16:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015214208** e o código CRC **E00D3520**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0015214208



Comprovante de Entrega

N° do Protocolo: 64.880.940-9

Protocolado por **Selmi Pereira Dos Santos**

Processo: 018.977/2020-0

Data de Entrega: 09/06/2020 **Hora de Entrega:** 14:28:01 **Local de Entrega:** Protocolo Eletrônico

Código do Documento	Arquivo Associado	Validação do Documento *
64.880.939-3	processo-25000077816202012.pdf	F1DBA90A14FA8756114AB635F7BEC774

* Essa sequência alfanumérica identifica o arquivo de forma exclusiva, por meio de uma função *hash*, garantindo a integridade do arquivo enviado.

Usuário: Selmi Pereira Dos Santos (X44373872104)

IP: 177.6.116.149, 192.168.100.147

Em caso de dúvidas, sugestões ou reclamações entre em contato com a Central de Atendimento pelo 3527-5234.



Ministério da Saúde
Diretoria de Integridade
Coordenação-Geral de Controle Interno
Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle

OFÍCIO Nº 598/2020/CDOC/CGCIN/DINTEG/MS

Brasília, 12 de junho de 2020.

Ao Senhor

Marcelo Chaves Aragão □

Secretário de Controle Externo da Saúde

Tribunal de Contas da União-TCU

SAFS Quadra 4 – Lote 1 – Anexo II, sala 305

70042-900 – Brasília/DF

Assunto: Processo TC 018.977/2020-0

Referência: No caso de futuras demandas sobre o assunto em epígrafe, favor mencionar o Processo nº 25000.077816/2020-12.

Senhor Secretário,

1. Trata-se do **Ofício 25843/2020-TCU/Seproc, de 29/5/2020**, pelo qual essa Secretaria solicita, **no prazo de 5 (cinco) dias úteis**, que encaminhe as informações relacionadas na documentação anexa, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU em razão de irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresarial Ltda.

2. A propósito, encaminhamos-lhe a NOTA TÉCNICA Nº 85/2020-SAPS/NUJUR/SAPS/MS (0015250473) acompanhada de documentação abaixo relacionadas, com informações prestadas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS/MS:

- CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (0015254546);
- Empresa Vector – (0014138652– NUP 25000.09379/2020-21);
- Painel de Preços - (0014138775 e 0014143439– NUP 25000.039379/2020-21);
- Parecer Referencial n. 00017/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU ([0014149996](#));
- Nota Técnica n.º 24 ([0014979021](#));
- Documento de Formalização da demanda (0014099579);
- Projeto básico (0014134398);
- Planilhas de cálculos, relação de municípios, previsão de ligações (0015152983 e 0015152987);
- Propostas (0014138619, 0014138619);
- Consulta Painel de Preços (0014138775);
- Certidões da empresa (0014160998);
- Despacho SAPS/GAB/SAPS/MS (0014138326), referente a Análise Crítica do Mapa de Apuração de Preços;

- Ata de Reunião com a Controladoria Geral da União (0014648555);
- Reconhecimento e Ratificação da Dispensa de Licitação (0014159791);
- Balanço Patrimonial;
- Preposto designado pela TalkTelecom (0015045941).
- Documentos relativos ao contrato 19/2020 da empresa TopMed:
- Documento de Formalização da Demanda (0013951713);
- Estudos Preliminares da Contratação (0013951733);
- Mapa de Riscos (0013951751).
- Anexos pertinentes aos estudos preliminares da contratação (0013961385, 0013961414, 0013961430, 0013963467, 0013963492, 0013970913);
- Termo de Referência (0013983329);
- Certidão Top Med (0013988424);
- Projeto Básico (0014055389);
- Despacho SAPS - Apresenta detalhamento dos valores constantes no Projeto Básico (0014055279);
- Proposta TopMed (0014059071);
- Parecer Referencial Conjuro (0014809004);
- Reconhecimento e Ratificação de Dispensa de Licitação nº 5/2020 (0014062853);
- Portaria DICONT nº 96, de 03 de junho de 2020 (0015143383) - Relativa à designação do gestor e fiscal do contrato.
- Portaria Dicont nº 93, de 21 de maio de 2020 ([0014936068](#)) - apresenta a designação da Gestora do contrato, Simone Costa Guadagnin(2040122), e Fiscal do contrato, Paulo Eduardo Sellera (6502079).

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Juliana Gonçalves Aguiar, Coordenador(a)-Geral de Controle Interno, Substituto(a)**, em 15/06/2020, às 16:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015280313** e o código CRC **73E40C8A**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0015280313

Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle - CDOC
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Comprovante de Entrega

Recibo nº 64.928.232-4

Usuário: Selmi Pereira Dos Santos

Unidade destinatária: SecexSaúde

Data e hora de envio: 16/06/2020 às 11:26

IP de origem: 10.42.173.78

**Resposta à comunicação referente ao Ofício 025.843/2020 do processo
018.977/2020-0**

Documento	Código	Validação de integridade *
SEI_MS - 0015280313 - Ofício 598.pdf	64928203	1AB51E30AFFDF2E23F0EDE2E53ECA834
SEI_MS - 0015250473 - Nota Técnica.pdf	64928204	D44D38995D0CFE2EE6B8DE7522A4DB29
SEI_MS - 0015254546.pdf	64928205	EA4BCB9EFF1CA938D86B3B762B519500
SEI_MS - 0014138652.pdf	64928206	1BBEC781C386012C8FF5EC952C3E1AEA
SEI_MS - 0014149996.pdf	64928207	C8C1B4C0FAE62DEEBF8814F361FDD07E
SEI_MS - 0014099579 - Documento de Formalização da Demanda.pdf	64928208	28D9EB75C30A9FB394BBA09D4C4A3E22
SEI_MS - 0014134398 - Projeto Básico.pdf	64928209	D6C31E51BDC3D3842FB5E453648BAC1F
SEI_MS - 0015152983.pdf	64928210	237BE728B1A12DA44CADD6CE1902FA2
SEI_MS - 0014138619.pdf	64928211	B5319AC47B6F7497C651D90DA917BACA
SEI_MS - 0014160998.pdf	64928212	42EE68FC10C946CB454E39CEFCF815ED
SEI_MS - 0014138326.PDF	64928213	32AED5368322B0E7DA2520A97FB306ED
SEI_MS - 0014648555.pdf	64928214	B429DE54B090D3C8F0BC1A3345FB463F
SEI_MS - 0014159791 - Reconhecimento e Ratificação de Dispensa.pdf	64928215	18368AD47B1DB3EEBFB6FA9898E452F2
SEI_MS - 0013951733 - Estudos Preliminares da Contratação.pdf	64928219	5B9FE74EAE6B94E7F1FD0F92702402F3
SEI_MS - 0013951751 - Mapa de Riscos.pdf	64928220	9CA55D2341D261CBB6D625D6048051EB
SEI_MS - 0013970913.pdf	64928221	81D04F228B6E10B52B5C194107313834
SEI_MS - 0013983329 - Termo de Referência.pdf	64928222	FB3BB0335BDBDEC51FAA2E4FA09CC378
SEI_MS - 0013988424.pdf	64928223	5502F35F19C495F7839F184830AA655E
SEI_MS - 0014055389 - Projeto Básico.pdf	64928224	BB2037825E916610154EC11A2EF9396E
SEI_MS - 0014055279 - Despacho.pdf	64928225	16E3F5E9383F0F19B1EABCCBD7F812A1
SEI_MS - 0014059071.pdf	64928226	3E71EA8C32BAB788E927F0BF01AC04B5



Documento	Código	Validação de integridade *
SEI_MS - 00148009004.pdf	64928227	C3578AD919CC60BD6276CE54412380CB
SEI_MS - 0014062853 - Reconhecimento e Ratificação de Dispensa.pdf	64928228	DD55F5CAEB7C803DF004E7FB89ED58FF
SEI_MS - 0015143383 - Portaria.pdf	64928229	C1E61977F683FDD3FE2D371D2CF53AB7
SEI_MS - 0014936068 - Portaria.pdf	64928230	D20C0633A11BF4662CF047129B8CE5AD
SEI_MS - 2040122 - Ordem de Serviço ou de Fornecimento de Bens.pdf	64928231	C0572EA5C9092614BA9E8B59DFC51164

*** Essa sequência alfanumérica identifica o arquivo de forma exclusiva, por meio de uma função hash, garantindo a integridade do arquivo enviado.**

Comprovante de Entrega

Nº do Protocolo: 64.929.004-6

 Protocolado por **Selmi Pereira Dos Santos**
Data de Entrega: 16/06/2020 **Hora de Entrega:** 12:03:36 **Local de Entrega:** Protocolo Eletrônico

Código do Documento	Arquivo Associado	Validação do Documento *
64.928.935-4	SEI_MS - 0015280313 - Ofício 598.pdf	265E4B20292D7D40F7ED152FCDCE7515
64.928.937-8	SEI_MS - 0015250473 - Nota Técnica.pdf	BF2EFB87209D0C4E98FE0787054CE64B
64.928.938-5	SEI_MS - 0015254546.pdf	3BE9C45766F1DCDE1317BDFB36132223
64.928.939-2	SEI_MS - 0014138652.pdf	6D0C6B8F71395AC240F0B7351421180B
64.928.942-2	SEI_MS - 0014138775.pdf	FA9F2879FED6E7EC81F149E4D5A92FCC
64.928.943-9	SEI_MS - 0014143439.pdf	C82B95CD24593B0F13BCE50D517ACDBA
64.928.944-6	SEI_MS - 0014149996.pdf	32B673CA2FAAC75E202EB920B7B13C98
64.928.945-3	SEI_MS - 0014099579 - Documento de Formalização da Demanda.pdf	82973FA7BAFD7DB329048E27AB6C0F31
64.928.946-0	SEI_MS - 0014134398 - Projeto Básico.pdf	37E095E74E74A077BEA55EB50D25D6C4
64.928.947-7	SEI_MS - 0015152983.pdf	997A7973F6C24EE212716E32F879E639
64.928.949-1	SEI_MS - 0015152987.pdf	C0E97F817993CF4BAA91754532604B68
64.928.950-7	SEI_MS - 0014138619.pdf	985AA0E3E14A35183B55F26E7DE3450F
64.928.951-4	SEI_MS - 0014138775.pdf	FA9F2879FED6E7EC81F149E4D5A92FCC
64.928.952-1	SEI_MS - 0014160998.pdf	5EDB10BBEEA7B5EF28D73365151E8200
64.928.955-2	SEI_MS - 0014138326.PDF	54152CDBC9E0DF3D610C99385FE1BA00
64.928.956-9	SEI_MS - 0014648555.pdf	0E149B33B7EDF1E9E7F51C9F6114E06E
	SEI_MS - 0014159791 -	
64.928.957-6	Reconhecimento e Ratificação de Dispensa.pdf	6ABB80892710C363200232187D9C4170
64.928.958-3	SEI_MS - 0015045941.pdf	0363CF88FAB3C23AF056CBAD5B608C6C
64.928.959-0	SEI_MS - 0013951733 - Estudos Preliminares da Contratação.pdf	5A7217DB81360FCBB5D857806F9E3BC2
64.928.961-3	SEI_MS - 0013951751 - Mapa de Riscos.pdf	E8D5BD0F5F4E6B9FD9741FEFD7CED886
64.928.962-0	SEI_MS - 0013961385.pdf	4469EFEBE677B949EEDE1DAAE3A18546
64.928.963-7	SEI_MS - 0013961414.pdf	C40EED959736E32FA71DA6B971EE58CC
64.928.964-4	SEI_MS - 0013961430.pdf	E8AF93D159E98DD69D4F5EDA944EA4CD
64.928.965-1	SEI_MS - 0013963467.pdf	EBE9C480F1573E7F794BE3AF6C6939EB
64.928.967-5	SEI_MS - 0013963492.pdf	3F830B2DCDAF0E50670E87E87D1635B8

Código do Documento	Arquivo Associado	Validação do Documento *
64.928.969-9	SEI_MS - 0013970913.pdf	E36404805E3F18A16934124BCD08E4E8
64.928.970-5	SEI_MS - 0013983329 - Termo de Referência.pdf	6E581848621FF2E2A8F10CCAAE864FD7
64.928.971-2	SEI_MS - 0013988424.pdf	AE9CDCEE60B3FE53407FD77A9D446C73
64.928.972-9	SEI_MS - 0014055389 - Projeto Básico.pdf	B49F1F93D40B6B0451E76E06D12CC493
64.928.973-6	SEI_MS - 0014055279 - Despacho.pdf	D91B781E92E5AEA499361F3A3233E48A
64.928.975-0	SEI_MS - 0014059071.pdf	16877E357B43C5F3E869855F249DB2ED
64.928.976-7	SEI_MS - 00148009004.pdf	A40EAB959D5A9C55DAF665503071B232
	SEI_MS - 0014062853 -	
64.928.977-4	Reconhecimento e Ratificação de Dispensa.pdf	6CA5D29DC000E643C8417D72DCE3EE4C
64.928.978-1	SEI_MS - 0015143383 - Portaria.pdf	5D2862B66EE97818726D7F66B26DF2B2
64.928.979-8	SEI_MS - 0014936068 - Portaria.pdf	0B680C0CEA30BAEF0B20BE3BDF2A1A57
	SEI_MS - 2040122 - Ordem de	
64.928.980-4	Serviço ou de Fornecimento de Bens.pdf	5613041E16B597245BBEB121B33D160B
	SEI_MS - 0013951713 - Documento	
64.928.981-1	de Formalização da Demanda.pdf	AC9DE6B17EFB9B85D49A1F148BF4FB2F
	SEI_MS - 0014979021 - Nota	
64.928.982-8	Técnica.pdf	AE060D9A7A3B3BDE8A473DDBE2CBF245

* Essa sequência alfanumérica identifica o arquivo de forma exclusiva, por meio de uma função *hash*, garantindo a integridade do arquivo enviado.

Usuário: Selmi Pereira Dos Santos (X44373872104)

IP: 189.9.35.187, 192.168.100.147

Em caso de dúvidas, sugestões ou reclamações entre em contato com a Central de Atendimento pelo 3527-5234.



Tribunal de Contas da União
Secretaria-Geral de Controle Externo

OFÍCIO 40876/2020-TCU/Seproc

Brasília-DF, 4/8/2020.

A Sua Excelência o Senhor
Antônio Élcio Franco Filho
Secretário-Executivo do Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios, Bloco G
70.058-900 - Brasília - DF

Processo TC 018.717/2020-9
Relator: Ministro Benjamin Zymler
Unidade responsável: Secretaria de Controle Externo da Saúde

Tipo do processo: Representação

Assunto: Oitiva e Diligência.

Senhor Secretário-Executivo,

1. Em atendimento à decisão contida no processo acima indicado, fica Vossa Excelência notificado(a) da decisão expedida pelo Tribunal de Contas da União (TCU), cujo teor encontra-se na documentação anexa, que integra esta comunicação (**oitiva e diligência**).
2. Em observância ao princípio da ampla defesa, a decisão fixou o prazo de 15 (quinze) dias, a contar do recebimento desta comunicação, para manifestação quanto à(s) ocorrência(s) descrita(s) na documentação anexa (peça 38 do referido processo). Nesse sentido, alerta para a importância de leitura do inteiro teor da decisão para o devido conhecimento da(s) irregularidade(s) que lhe diz(em) respeito.
3. A matéria está sendo objeto de exame no âmbito do Tribunal de Contas da União e poderá resultar decisão no sentido de desconstituir o ato ou o procedimento considerado irregular. A ausência de manifestação no prazo estabelecido não impedirá o prosseguimento do processo e a apreciação da matéria pelo TCU.
4. Por fim, solicito especial atenção às informações complementares que acompanham este ofício, bem assim para a necessidade de utilizar os serviços da plataforma Conecta-TCU ou do protocolo eletrônico, acessíveis pelo Portal do TCU (www.tcu.gov.br) para resposta a comunicações e envio de documentos ao Tribunal. Esclarecimentos adicionais quanto ao processo indicado - cujo acesso aos autos também está disponível no Portal ou à presente comunicação, podem ser obtidos junto à Secretaria de Gestão de Processos (Seproc), em Brasília, telefone (61) 3527-5234, no horário das 13h às 17h, ou pelo e-mail cacidadao@tcu.gov.br.

Respeitosamente,

assinado eletronicamente

Maryzely Mariano

Chefe do Serviço de Comunicação Processual 1
(Subdelegação de competência: art. 2º, I, da Portaria-Seproc 1/2020)



Tribunal de Contas da União

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1) A oitiva realizada pelo Tribunal possui fundamento legal nos artigos 250, inciso V, e 276, § 3º, do Regimento Interno do TCU.
- 2) O acesso aos autos pode ser realizado por meio do Portal do TCU (www.tcu.gov.br), ou por meio da plataforma de serviços digitais Conecta-TCU, para as instituições que aderiram à solução, exceto no caso de processos/documentos sigilosos, cujo acesso depende de autorização da autoridade competente. Neste caso, deve ser formulada solicitação específica dirigida ao relator.
- 3) A juntada aos autos do instrumento de mandato, quando a parte for representada por procurador, é pressuposto essencial para a atuação do mandatário no processo, nos termos do artigo 13, § 2º, da Resolução - TCU 36/1995.
- 4) Constitui dever das partes, representantes e procuradores indicar, no primeiro momento que lhes couber falar nos autos, o endereço eletrônico e o endereço residencial ou profissional onde receberão as notificações, bem assim atualizar essas informações sempre que ocorrer qualquer modificação temporária ou definitiva, conforme previsto no art. 77, inciso V, do Código de Processo Civil.
- 5) A apresentação de resposta ou defesa ao TCU deve observar as seguintes orientações:
 - a) ser dirigida ao Relator do processo;
 - b) indicar, com destaque, o número do processo e deste ofício;
 - c) utilizar dos serviços de protocolo eletrônico ou da plataforma digital Conecta-TCU disponíveis no Portal do TCU. Documento que, em razão do formato, do tamanho ou de outra característica, não possa ser encaminhado por meio desses canais, deve ser apresentado por cópia ou segunda via, ou mídia digital, exceto nos casos em que houver determinação legal para apresentação de originais, cabendo ao responsável e/ou interessado manter os originais sob sua guarda, nos termos do art. 4º, § 2º, da Instrução Normativa TCU nº 68/2011;
 - d) a resposta ou defesa pode ser apresentada diretamente pelo destinatário do ofício ou por intermédio de procurador regularmente constituído nos autos, conforme disciplina o art. 145 do Regimento Interno do TCU;
 - e) caso haja procurador constituído nos autos, as comunicações processuais subsequentes serão dirigidas a esse representante, conforme disposto no art. 179, § 7º, do Regimento Interno do TCU. Se houver mais de um procurador, pode ser indicado o nome daquele a quem deverão ser encaminhadas as comunicações.
- 6) A informação classificada na origem com restrição de acesso deve ser acompanhada dos seguintes elementos, consoante a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011), caso contrário será considerada de acesso público pelo Tribunal:
 - a) indicação objetiva da hipótese de restrição de acesso: informação imprescindível à segurança da sociedade ou do Estado; informação com sigilo atribuído por legislação específica; informação pessoal relativa à intimidade, vida privada, honra e imagem;
 - b) na hipótese de informação imprescindível à segurança da sociedade ou do Estado, indicar:
 - b.1) o grau de sigilo da classificação (reservado, secreto ou ultrassecreto);
 - b.2) o fundamento legal da classificação;
 - b.3) o prazo de restrição de acesso ou o evento que defina o termo final;
 - b.4) o assunto sobre o qual versa a informação.



Tribunal de Contas da União

- c) na hipótese de informação com sigilo atribuído por legislação específica, indicar o fundamento legal da classificação;
 - d) na hipótese de informação pessoal relativa à intimidade, vida privada, honra e imagem, indicar o prazo de restrição de acesso e a pessoa a que se refere;
 - e) indicação do nome do responsável pela classificação.
- 7) O Tribunal poderá declarar a inidoneidade do licitante fraudador para participar, por até cinco anos, de licitação na Administração Pública Federal, conforme disposto no art. 46 da Lei nº 8.443/1992, caso o destinatário do presente ofício seja o licitante.
- 8) Nos termos do art. 183, parágrafo único, do Regimento Interno, a prorrogação de prazo, quando cabível, contar-se-á a partir do término do prazo inicialmente concedido. O Tribunal não está obrigado a notificar quanto ao deferimento do pedido. Cabe ao responsável acessar o processo, no Portal do TCU, ou entrar em contato, pelos meios indicados para tomar conhecimento da decisão.

Processo:018.717/2020-9

Natureza: Representação

Órgão: Ministério da Saúde

Responsável: Não há.

Interessado: TopMed Assistência à Saúde Ltda.

DESPACHO

Cuidam os autos de representação formulada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de supostas irregularidades na Dispensa de Licitação 5/2020 e no Contrato 19/2020, celebrado entre o Ministério da Saúde e a sociedade empresária TopMed Assistência à Saúde Ltda.

2. O aludido ajuste teve como objeto a *“(…) operacionalização do serviço de atendimento pré-clínico para atendimento remoto à excepcionalidade da pandemia do coronavírus via telefone, realizada a partir de central operada por profissionais de saúde sob supervisão médica utilizando-se algoritmos clínicos adequados à identificação de caso suspeito e sinais de gravidade da infecção por esse agente patogênico, com desfechos de orientações ao autocuidado e encaminhamento aos serviços de saúde; bem como monitoramento remoto dos casos identificados como suspeitos e confirmados até sua resolução, quer essa identificação tenha sido realizada por este próprio serviço ou por outros pontos de atenção da rede de saúde”*.

3. Consoante o projeto básico, *“algoritmo clínico, para fins deste certame, é o conjunto de perguntas e respostas que formam uma árvore decisória, com diversas possibilidades de caminhos e desfechos, que servirão como base para o encaminhamento e orientações aos usuários do serviço.”*.

4. O contrato foi assinado no valor total de R\$ 144.009.900,00, em 25/3/2020, com vigência de seis meses prorrogáveis por igual período. Segundo informado pelo Ministério da Saúde, em expediente datado de 28/5/2020, as notas fiscais e ordens bancárias foram apresentados pela empresa contratada, mas não houve, até então, a conclusão de sua análise pelos respectivos fiscais e o consequente pagamento (peça 15, p. 19).

5. A SecexSaúde promoveu o exame preliminar da matéria e concluiu que havia indícios de irregularidades na condução do processo de dispensa de licitação e na formação do preço do ajuste. Ademais, ela verificou a presença dos pressupostos para a medida cautelar, o que motivou a proposta de oitiva prévia, em função da ausência de informações sobre o perigo da demora reverso.

6. Nesse contexto, autorizei o chamamento do Ministério da Saúde e da empresa TopMed Assistência à Saúde Ltda., com fulcro no art. 276, § 2º, do Regimento Interno, a fim de que eles se pronunciassem acerca da existência dos pressupostos da medida cautelar, em especial o perigo da demora reverso, e dos seguintes indícios de irregularidade indicados na instrução preliminar:

“a) ausência de especificações mínimas dos serviços desejados pelo Ministério da Saúde para a referida contratação, deixando a cargo da

empresa contratada tal incumbência, incorrendo em riscos como: i) a contratação de uma solução que não atenda as expectativas do órgão contratante e sem que haja mecanismos adequados de correção ante a inexistência de requisitos de qualidade pré-estabelecidos que sirvam de critérios para a solicitação de ajustes ou eventual de aplicação de sanções; e ii) a possível demora do efetivo funcionamento do serviço em face do possível descompasso entre a solução ofertada e a expectativa do Ministério, com impacto direto sobre a população destinatária do serviço;

b) existência de possível sobrepreço no valor unitário de R\$ 15,53 no custo por ligação, e de possível sobrepreço global de R\$ 104.851.090,07, a partir da alteração do valor unitário de R\$ 5,80 para valores que variam de R\$ 21,33 a R\$ 23,19 sem justificativas plausíveis nos autos do processo 25000.035465/2020-64;

c) ausência de capacidade operacional da empresa contratada para prestação dos serviços com uma demanda prevista superior a um milhão de ligações mensais em razão de informação expressa constante do processo 25000.035465/2020-64 no sentido de que a capacidade de atendimento da empresa é de apenas 191.250 ligações/mês;”

7. Cumpridas as medidas processuais, a unidade técnica analisou as respostas apresentadas e chegou às seguintes conclusões:

a) o objeto contratado tem natureza relevante para a estratégia de combate à COVID-19 (parágrafos 61-66 e 116);

b) o preço do contrato ficou pelo menos 38,54% acima do pactuado no Contrato 449/2019, com o município de Florianópolis (parágrafos 99-110);

c) existem experiências em algumas municipalidades que merecem ser avaliadas pelo Ministério da Saúde, como alternativa ao modelo de contratação em exame – a título de exemplo, citou a utilização de servidores do próprio quadro e de voluntários, medidas que poderiam reduzir de forma importante o custo do serviço objeto do contrato em questão (parágrafo 125-127);

d) a métrica utilizada para o pagamento do objeto da avença pode gerar distorções ao permitir que se computem, do mesmo modo, ligações que não acarretam efetivo atendimento (ex. trotes e enganos) e as que exigem efetiva prestação do serviço contratado (parágrafos 140-148);

e) existe tolerância de pagamento de até 5% das ligações interrompidas (parágrafos 140-148).

f) há dificuldade de se avaliar a efetividade do contrato, porquanto não é possível precisar, nos relatórios gerenciais disponíveis, o município de origem da maior parte dos pacientes atendidos pelo serviço contratado, dificultando a verificação da efetividade da contratação – em que medida sua prestação contribuiu para reduzir a demanda de usuários nas unidades de saúde das diversas municipalidade do país (parágrafos 149-154).

8. Com isso, a unidade técnica alvitrou

8.1. a expedição de medida cautelar, nos termos do art. 276 do Regimento Interno, para que o Ministério da Saúde suspenda qualquer pagamento pelos serviços prestados em face do Contrato 19/2020 com base no preço originalmente pactuado, “até que seu

valor seja ajustado pela própria Administração, de modo a compatibilizá-lo com o preço de mercado, tendo como parâmetro máximo o valor ajustado apresentado na coluna referente ao Contrato 449/19 de Florianópolis/SC, apresentada no Quadro 4 (R\$ 15,40)”; e

8.2. a realização de diligência junto ao referido órgão federal a fim de que apresente esclarecimentos e informações sobre os seguintes pontos, em síntese:

- a) falta de pesquisa de preço de mercado adequada, que levou à formalização do Contrato 19/2020 com valor cerca de 38,54% acima do preço apresentado pela mesma empresa para contrato de objeto similar junto à prefeitura de Florianópolis;
- b) aprovação do projeto básico do Contrato 19/2020 com cláusula que permite pagamento de até 5% das ligações sem desfecho completo;
- c) efetividade do serviço contratado por meio do Contrato 19/2020 na estratégia de combate à COVID-19, bem como a decisão da gestão sobre a pretensão em manter ou não o contrato nos moldes vigentes; e
- d) viabilidade de opções alternativas de prestação do serviço de atendimento pré-clínico com utilização de profissionais de saúde voluntários, militares, convocados, servidores dos quadros de saúde dos diversos entes da Federação, dentre outras opções, manifestando-se sobre a relação custo-benefício das alternativas levantadas frente ao contrato objeto de exame.

9. Passo a decidir.

10. Inicialmente, ressalto que os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, especialmente no contexto da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19, podem justificar algumas falhas no curso de uma contratação, desde que decorram de opções razoáveis e sejam corrigidas a tempo de não gerar prejuízo significativo ao erário. É sob essa premissa que os fatos trazidos na representação devem ser analisados.

11. No presente caso, verifico que o ajuste se inspirou em experiências adotadas em outros países, tais como Coréia do Sul, Reino Unido e Portugal, e em recente contrato firmado pela mesma empresa junto à Prefeitura Municipal de Florianópolis.

12. Considerando a estratégia inicial adotada pelo Ministério da Saúde, de incrementar o isolamento social e evitar que as pessoas se dirigissem aos postos de saúde e hospitais, sem que houvesse uma necessidade urgente, o modelo de contratação em exame parece ter sido uma opção razoável, especialmente, no contexto inicial de incertezas quanto à evolução da pandemia.

13. Quanto aos fatos submetidos ao contraditório, observo, em linha de consonância com a SecexSaúde, que o processo de contratação previu especificações mínimas dos serviços desejados pelo Ministério da Saúde, de forma que as medidas adotadas equacionaram os riscos inicialmente aventados pela unidade técnica.

14. Ademais, os elementos juntados aos autos não confirmaram o apontamento inicial de que a empresa contratada não possuía capacidade operacional para atender a demanda prevista, o que não impede a fiscalização da execução do ajuste, no curso da presente ação de controle externo.

15. Com isso, considero elididas as ocorrências consignadas nas letras “a” e “c” do item 6 **supra**.

16. A respeito do alegado sobrepreço no valor unitário do Contrato 19/2020, observo, inicialmente, que o ajuste estabeleceu remuneração variável segundo a quantidade de atendimentos médios mensais realizados. Segue o quadro extraído do item 1.7 do projeto básico (peça 2, p. 181):

ESTIMATIVA PARA CENTRAL DE ORIENTAÇÃO PRÉ-CLÍNICA COM FOCO EM CORONAVÍRUS			
Volume de ligações/média	Prazo para início da Operação	Valor Total/mês	Custo unitário da ligação
15.000/dia (450.000/mês)	Em até 10 dias da Assinatura do Contrato.	R\$7.826.625,00	R\$ 23,19
35.000/dia (1.050.000/mês)	Em até 20 dias da Assinatura do Contrato.	R\$ 17.531.640,00	R\$ 22,26
50.000/dia (1.500.000/mês)	Em até 30 dias da Assinatura do Contrato.	R\$ 24.001.650,00	R\$ 21,33

17. Tais valores foram comparados com o preço unitário praticado pela própria TopMed Assistência à Saúde Ltda no Contrato 449/2019, assinado com a Prefeitura Municipal de Florianópolis para execução de objeto similar.

18. A propósito do assunto, observo que o próprio Ministério da Saúde reconheceu a similaridade entre os ajustes, ao afirmar que *“o serviço de atendimento pré-clínico contratado pelo Ministério da Saúde por meio do Contrato 19/2020 apresenta extrema compatibilidade com os serviços estudados preliminarmente à contratação, a exemplo dos casos aqui relatados, do sistema de saúde do Reino Unido, de Portugal, da Coreia do Sul e Florianópolis/SC”* (peça 15, p. 9).

19. Dessa forma a SecexSaúde calculou o preço do atendimento praticado no Contrato 449/2019, usado como referência neste processo, após retificar o número de beneficiários considerados, visto que a população estimada pelo IBGE para o município era de 492.977, conforme apostado no termo de referência do Pregão Presencial 499/2019, promovido em Florianópolis/SC (peça 2, p. 72). Assim, logrou encontrar o seguinte preço de referência:

Crítérios estimados (por mês)	Contrato 449/19 Florianópolis/SC (paradigma)
Preço unitário/vida coberta	R\$ 0,77
Nº de beneficiários considerados	492.977
Valor mensal do contrato	R\$ 379.500,00
Taxa de utilização	5%
Volume de atendimento	24.649
Valor por atendimento	R\$15,40

20. Por óbvio, a correção inflacionária e o eventual incremento de custos decorrente de uma maior procura de mão de obra de tecnologia da informação, no

contexto de 2020, poderia implicar o reconhecimento de algum acréscimo nessa referência.

21. Todavia, o ganho de escala decorrente da significativa materialidade da contratação em análise, que apresenta um valor mensal sessenta e três vezes superior à da Prefeitura de Florianópolis, torna conservadora a comparação. Sendo assim, entendo que o preço unitário da mencionada contratação pode ser adotado como um valor razoável para a aferição da economicidade do Contrato 19/2020.

22. Nesse ponto, faço destaque à observação da SecexSaúde de que o preço da ligação do Contrato 449/2019, calculado na forma do item 19 **supra**, difere do utilizado pela Diretoria de Integridade do Ministério da Saúde, que adotou o valor de R\$ 8,89, ao proceder a análise da conformidade da presente contratação na Nota Técnica 10/2020-DINTEG/MS (peça 34).

23. No caso, a unidade técnica optou por manter o preço de referência de R\$ 15,40, uma vez que ele está embasado nos cálculos indicados acima, diferentemente do valor obtido pela Diretoria de Integridade, cuja memória de cálculo não foi juntada ao processo. Adianto que as conclusões levadas a cabo pelo referido órgão, na aludida nota técnica, serão objeto de comentários ao final deste despacho.

24. Cabe destacar que a unidade técnica tentou obter outro parâmetro de referência, ao buscar comparar o valor do atendimento com o constante da tabela de preços do SUS, SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS) para a consulta presencial.

25. Assim, a SecexSaúde verificou que a consulta especializada médica e a de profissional não médico custam, respectivamente, R\$ 10,00 e R\$ 6,30, o que equivale a menos da metade do valor pago para a consulta via atendimento remoto realizada por meio do Contrato 19/2020. Por mais esse motivo, concluo que o exame da unidade técnica se baseou em critérios conservadores.

26. Com isso, entendo que o preço unitário do Contrato 449/2019, da Prefeitura de Florianópolis, ajustado pela SecexSaúde, pode ser usado como paradigma de análise do contrato assinado pelo Ministério da Saúde, à vista da inexistência de preços oficiais de referência para o serviço em exame, da similaridade dos objetos e da própria sistemática de orçamentação imposta pela Lei 13.979/2019, que admite o uso dos preços praticados em contratações similares de outros entes públicos, conforme o seu art. 4º-E, inciso VI, alínea “d”.

27. Sendo assim, considerando a materialidade do sobrepreço apurado, que representa, respectivamente, 50,6%, 44,5% e 38,5% do preço de referência, a depender do preço da ligação efetivamente adotado conforme o item 16 **supra**, julgo pertinente a adoção de medida cautelar.

28. **In casu**, avalio que estão presentes os pressupostos do perigo da demora e da fumaça do bom direito, nos termos do art. 276 do Regimento Interno.

29. Todavia, em vez de suspender os pagamentos, entendo que o Ministério da Saúde pode procedê-los usando o preço do atendimento praticado no Contrato 449/2019, calculado na forma do item 19 deste despacho, até a decisão de mérito do processo.

30. À vista da informação consignada no item 4 **supra**, confirmada mediante acesso ao Sistema Siafi, de que não houve ainda pagamento no âmbito do contrato analisado, cabe ao órgão federal proceder à retenção cautelar da quantia correspondente à diferença entre o preço contratado e o de referência, até a conclusão do presente feito.

31. Por outro lado, caso seja concluído, antes da notificação deste despacho, o pagamento da única nota fiscal apresentada pela empresa, deve o Ministério da Saúde realizar, ainda, a retenção cautelar do valor pago a maior na aludida fatura, de forma diluída nas próximas medições.
32. Nessa hipótese, o órgão federal deve promover o levantamento do montante pago a maior, fazendo o uso do preço paradigma adotado no presente despacho, enviando a memória de cálculo pertinente a esta Corte de Contas, no prazo de 15 dias da ciência desta deliberação.
33. Da mesma forma, deve o órgão federal enviar os comprovantes das retenções realizadas, juntamente com as memórias de cálculo elaboradas, a cada medição efetivada.
34. Na sequência, **ordeno a realização de oitiva de mérito do Ministério da Saúde e da empresa TopMed Assistência à Saúde Ltda.** para que se manifestem sobre o sobrepreço supramencionado, nos termos do art. 250, inciso V, do Regimento Interno, a fim de possibilitar o exame de mérito desta representação, que poderá implicar a retenção definitiva dos valores calculados segundo a sistemática estabelecida neste despacho.
35. Com relação à *“falta de pesquisa de preço de mercado adequada, que levou à formalização do Contrato 19/2020 com valor cerca de 38,54% acima do preço apresentado”* e à *“aprovação do projeto básico do Contrato 19/2020 com cláusula que permite pagamento de até 5% das ligações sem desfecho completo”* (itens 162.2.1 e 162.2.2.), compreendo que os esclarecimentos solicitados podem ocorrer no âmbito do controle subjetivo dos atos, devendo a unidade técnica avaliar, na próxima instrução, a necessidade de fazer audiência a respeito da matéria.
36. Quanto à diligência para que o órgão federal se manifeste a respeito da *“viabilidade de opções alternativas de prestação do serviço de atendimento pré-clínico com utilização de profissionais de saúde voluntários, militares, convocados, servidores dos quadros de saúde dos diversos entes da Federação”*, compreendo que a medida avança sobre o espaço discricionário do Ministério da Saúde de operacionalizar as políticas públicas a seu cargo.
37. Com relação à diligência para que o Ministério da Saúde envie informações sobre a efetividade do serviço contratado por meio do Contrato 19/2020 e a pretensão de manter ou não o ajuste nos moldes vigentes, observo que a Diretoria de Integridade fez juntar a Nota Técnica 10/2020-DINTEG/MS (peça 34), na qual concluiu pela existência de variadas irregularidades no processo de contratação, inclusive quanto ao preço.
38. Na ocasião, o órgão concluiu que a contratação *“(…) se mostra excessivamente onerosa para a Administração, em face das irregularidades apontadas, mas principalmente em razão dos valores praticados pela contratada, representando um superfaturamento de aproximadamente R\$ 84 milhões quando comparado com o valor praticado pela contratada em serviço similar que fora utilizado como parâmetro para justificar essa contratação”* (peça 34, p. 17).
39. Ao final, a Diretoria de Integridade enviou a aludida nota técnica para diversas secretarias do Ministério da Saúde, cabendo destacar a recomendação para que a Secretaria Executiva (setor responsável pela contratação) e a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (área demandante finalística) *“(…) avaliem a conveniência e a oportunidade de manter a contratação em comento, devendo, caso optem por não prosseguir na prestação dos serviços, que os atos sejam formalmente motivados nos autos deste processo e que seja assegurado o contraditório e a ampla defesa para a contratada”*.

40. Diante da aparente confluência entre os apontamentos da Diretoria de Integridade e as conclusões preliminares da SecexSaúde, **autorizo** a realização de diligência ao Ministério da Saúde para que informe as providências adotada em face da Nota Técnica 10/2020-DINTEG/MS.

41. Dessa forma, decido:

41.1. determinar ao Ministério da Saúde, de forma cautelar, que adote as seguintes providências até a decisão de mérito do processo:

41.1.1. utilize o preço do atendimento de R\$ 15,40, na forma do item 19 deste despacho, ao realizar pagamentos no âmbito do referido ajuste, procedendo à retenção cautelar da quantia correspondente à diferença entre o preço contratado e o aludido valor de referência;

41.1.2. caso tenha ocorrido o pagamento da nota fiscal apresentada pela empresa relativa à 1ª Medição:

a) promova o levantamento do montante pago a maior, fazendo o uso do preço paradigma adotado no presente despacho, enviando a memória de cálculo pertinente a esta Corte de Contas, no prazo de 15 dias da ciência desta deliberação;

b) proceda à retenção cautelar do valor pago a maior na aludida fatura, de forma diluída nas próximas medições, encaminhando os comprovantes das retenções realizadas, juntamente com as memórias de cálculo elaboradas, a cada medição efetivada.

41.2. ordenar à realização de oitiva de mérito do Ministério da Saúde e da empresa TopMed Assistência à Saúde Ltda. para que se manifestem sobre o sobrepreço supramencionado, nos termos do art. 250, inciso V, do Regimento Interno, a fim de possibilitar o exame de mérito desta representação, que poderá implicar a retenção definitiva dos valores calculados segundo a sistemática estabelecida neste despacho;

41.3. autorizar a efetivação de diligência ao Ministério da Saúde a fim de que informe as providências adotadas em face da Nota Técnica 10/2020-DINTEG/MS.

À SecexSaúde

Brasília, 31 de julho de 2020

(Assinado eletronicamente)

Benjamin Zymler
Ministro Relator



PLATAFORMA CONECTA-TCU

TERMO DE CIÊNCIA DE COMUNICAÇÃO

Comunicação: Ofício 40876/2020-Seproc

Assunto: Oitiva

Processo: 018.717/2020-9

Órgão/entidade: Ministério da Saúde

Destinatário: Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde

Informo ter tomado ciência, nesta data, da comunicação acima indicada dirigida à/ao Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde pelo Tribunal de Contas da União, por meio da plataforma Conecta-TCU.

Data da ciência: 06/08/2020

(Assinado eletronicamente)

SELMÍ PEREIRA DOS SANTOS

Usuário habilitado a receber e a acessar comunicações pela plataforma Conecta-TCU.

Documento gerado automaticamente pela Plataforma Conecta TCU.



Ministério da Saúde
Diretoria de Integridade
Coordenação-Geral de Controle Interno
Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle

TERMO DE CANCELAMENTO DE DOCUMENTO

Brasília, 10 de agosto de 2020.

Eu, (Humberto Reis, Nery Rodrigues mat. 0225757), Venho, por este termo, efetuar o cancelamento do documento abaixo identificado.

Número do Processo: ofício nº 40876-Tcu-Seproc

Número do documento no SEI: 0016104717

Motivo do cancelamento: documento apensado por engano Bsb, 10.8.2020



Documento assinado eletronicamente por **Humberto Reis Nery Rodrigues, Agente Administrativo**, em 10/08/2020, às 07:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016135527** e o código CRC **124DC6A4**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0016135527

Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle - CDOC
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Tribunal de Contas da União
Secretaria-Geral de Controle Externo

OFÍCIO 42052/2020-TCU/Seproc

Brasília-DF, 11/8/2020.

A Sua Excelência o Senhor
Antônio Élcio Franco Filho
Secretário-Executivo do Ministério da Saúde
Esplanada dos Ministérios - Bloco "G" - 3º andar
70.058-900 - Brasília – DF

Processo TC 018.977/2020-0
Relator: Ministro Benjamin Zymler
Unidade responsável: Secretaria de Controle Externo da Saúde

Tipo do processo: Representação

Assunto: Oitiva prévia/Diligência

Senhor(a) Secretário-Executivo,

1. Em atendimento à decisão contida no processo acima indicado, fica Vossa Excelência notificado(a) da decisão expedida pelo Tribunal de Contas da União (TCU), cujo teor encontra-se na documentação anexa, que integra esta comunicação.
2. Em observância ao princípio da ampla defesa, a decisão fixou o prazo de 5 (cinco) dias úteis, a contar do recebimento deste ofício, para manifestação quanto às ocorrências descritas na documentação anexa. Nesse sentido, alerta para a importância de leitura do inteiro teor da decisão para o devido conhecimento das irregularidades que lhe dizem respeito. No documento anexo atentar, especialmente, para a oitiva/diligência pertinentes a essa Entidade.
3. A matéria está sendo objeto de exame no âmbito do Tribunal de Contas da União e poderá resultar decisão no sentido de desconstituir o ato ou o procedimento considerado irregular. A ausência de manifestação no prazo estabelecido não impedirá o prosseguimento do processo e a apreciação da matéria pelo TCU.
4. Acompanha o presente ofício, cópia das peças 43 a 45, bem como do Despacho do Relator (peça 89), de maneira a embasar a resposta à oitiva.
5. Por fim, solicito especial atenção às informações complementares que acompanham este ofício, bem assim para a necessidade de utilizar os serviços da plataforma Conecta-TCU ou do protocolo eletrônico, acessíveis pelo Portal do TCU (www.tcu.gov.br) para resposta a comunicações e envio de documentos ao Tribunal. Esclarecimentos adicionais quanto ao processo indicado - cujo acesso aos autos também está disponível no Portal ou à presente comunicação, podem ser obtidos



Tribunal de Contas da União

junto à Secretaria de Gestão de Processos (Seproc), em Brasília, telefone (61) 3527-5234, no horário das 13h às 17h, ou pelo e-mail cacidadao@tcu.gov.br.

Respeitosamente,

Assinado eletronicamente

Maryzely Mariano

Chefe do Serviço de Comunicação Processual 1

(Subdelegação de competência: art. 2º, I, da Portaria-Seproc 1/2020)



Tribunal de Contas da União

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- 1) A oitiva realizada pelo Tribunal possui fundamento legal no artigo 276, § 2º, do Regimento Interno do TCU e a diligência possui fundamento nos artigos 157 e 187 do Regimento Interno/TCU.
- 2) O acesso aos autos pode ser realizado por meio do Portal do TCU (www.tcu.gov.br), ou por meio da plataforma de serviços digitais Conecta-TCU, para as instituições que aderiram à solução, exceto no caso de processos/documentos sigilosos, cujo acesso depende de autorização da autoridade competente. Neste caso, deve ser formulada solicitação específica dirigida ao relator.
- 3) A juntada aos autos do instrumento de mandato, quando a parte for representada por procurador, é pressuposto essencial para a atuação do mandatário no processo, nos termos do artigo 13, § 2º, da Resolução - TCU 36/1995.
- 4) Constitui dever das partes, representantes e procuradores indicar, no primeiro momento que lhes couber falar nos autos, o endereço eletrônico e o endereço residencial ou profissional onde receberão as notificações, bem assim atualizar essas informações sempre que ocorrer qualquer modificação temporária ou definitiva, conforme previsto no art. 77, inciso V, do Código de Processo Civil.
- 5) A apresentação de resposta ou defesa ao TCU deve observar as seguintes orientações:
 - a) ser dirigida ao Relator do processo;
 - b) indicar, com destaque, o número do processo e deste ofício;
 - c) utilizar dos serviços de protocolo eletrônico ou da plataforma digital Conecta-TCU disponíveis no Portal do TCU. Documento que, em razão do formato, do tamanho ou de outra característica, não possa ser encaminhado por meio desses canais, deve ser apresentado por cópia ou segunda via, ou mídia digital, exceto nos casos em que houver determinação legal para apresentação de originais, cabendo ao responsável e/ou interessado manter os originais sob sua guarda, nos termos do art. 4º, § 2º, da Instrução Normativa TCU nº 68/2011;
 - d) a resposta ou defesa pode ser apresentada diretamente pelo destinatário do ofício ou por intermédio de procurador regularmente constituído nos autos, conforme disciplina o art. 145 do Regimento Interno do TCU;
 - e) caso haja procurador constituído nos autos, as comunicações processuais subsequentes serão dirigidas a esse representante, conforme disposto no art. 179, § 7º, do Regimento Interno do TCU. Se houver mais de um procurador, pode ser indicado o nome daquele a quem deverão ser encaminhadas as comunicações.
- 6) A informação classificada na origem com restrição de acesso deve ser acompanhada dos seguintes elementos, consoante a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011), caso contrário será considerada de acesso público pelo Tribunal:
 - a) indicação objetiva da hipótese de restrição de acesso: informação imprescindível à segurança da sociedade ou do Estado; informação com sigilo atribuído por legislação específica; informação pessoal relativa à intimidade, vida privada, honra e imagem;
 - b) na hipótese de informação imprescindível à segurança da sociedade ou do Estado, indicar:
 - b.1) o grau de sigilo da classificação (reservado, secreto ou ultrassecreto);



Tribunal de Contas da União

- b.2) o fundamento legal da classificação;
 - b.3) o prazo de restrição de acesso ou o evento que defina o termo final;
 - b.4) o assunto sobre o qual versa a informação.
 - c) na hipótese de informação com sigilo atribuído por legislação específica, indicar o fundamento legal da classificação;
 - d) na hipótese de informação pessoal relativa à intimidade, vida privada, honra e imagem, indicar o prazo de restrição de acesso e a pessoa a que se refere;
 - e) indicação do nome do responsável pela classificação.
- 7) O Tribunal poderá declarar a inidoneidade do licitante fraudador para participar, por até cinco anos, de licitação na Administração Pública Federal, conforme disposto no art. 46 da Lei nº 8.443/1992, caso o destinatário do presente ofício seja o licitante.
- 8) A prorrogação de prazo, no caso de oitiva prévia, é concedida apenas em casos excepcionais, pois envolve análise de medida cautelar. Quando cabível, a prorrogação de prazo contar-se-á a partir do término do prazo inicialmente concedido, nos termos do art. 183, parágrafo único, do Regimento Interno. O Tribunal não está obrigado a notificar quanto ao deferimento do pedido. Cabe ao responsável acessar o processo, no Portal do TCU, ou entrar em contato, pelos meios indicados para tomar conhecimento da decisão.

Processo:018.977/2020-0

Natureza: Representação

Órgão/Entidade: Ministério da Saúde

Representante: Ministério Público junto ao TCU

Interessados: Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda. (CNPJ 02.416.157/0001-28) e Topmed Assistência a Saúde Ltda. (CNPJ 05.791.085/0001-97)

DESPACHO

Trata-se de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de possíveis irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., no valor de R\$ 46.800.000,00

2. O objeto da avença é a prestação de serviços “*de atendimento automatizado por via telefônica, a partir de algoritmo fornecido pela CONTRATANTE com desfechos variáveis, incluindo o direcionamento para outro número telefônico, com disparo inicial da ligação automática a partir de base de dados da CONTRATANTE, e plataforma de análise dos dados gerados, para monitoramento ativo de casos da Covid-19.*” (grifou-se, peça 2, p. 120).

3. Consoante definição do Ministério da Saúde adotada em outra contratação (contrato 19/2020, firmado com a empresa Topmed Assistência à Saúde Ltda.), algoritmo “*é o conjunto de perguntas e respostas que formam uma árvore decisória, com diversas possibilidades de caminhos e desfechos, que servirão como base para o encaminhamento e orientações aos usuários do serviço.*”

4. A contratação das empresas Topmed (TC 018.717/2020-9) e Talk Telecom (objeto destes autos) se insere na estratégia denominada Telesus, que tem por objetivo o serviço de atendimento a distância para os cidadãos, de forma a evitar que pessoas com casos leves busquem atendimento presencial em unidades básicas de saúde ou hospitais.

5. O atendimento resultante da contratação da empresa Talk Telecom seria uma primeira etapa, sendo que, em alguns casos, constatada maior gravidade na situação do cidadão atendido, haveria encaminhamento para o atendimento pré-clínico, objeto do contrato com a empresa Topmed. Assim, o contrato firmado com a Topmed seria mais especializado, para situações específicas, e complementar ao firmado com Talk Telecom, agora analisado.

6. De acordo com o projeto básico, é prevista a realização de três serviços (peça 2, p. 4-7):

a) monitoramento remoto de indivíduos com casos suspeitos/confirmados, de acordo com as informações dos serviços de saúde (previsão de 12,6 milhões de ligações em decorrência da estimativa de 0,5% da população apresentar sintomatologia):

– ligações automáticas a cada 24 horas ou 48 horas (a depender da classificação do indivíduo gerada pelo serviço de saúde) por 14 dias a partir da data dos primeiros sintomas;

– a cada ligação será verificado de maneira automatizada o **status** clínico da pessoa monitorada;

– nos casos em que haja piora da situação clínica, haverá acionamento do serviço alvo do outro contrato (telemedicina).

b) identificação da tendência de espalhamento da doença (previsão de 60 milhões de ligações):

– duas ligações automáticas por indivíduo, não considerados no grupo anterior, para uma população estimada de 30 milhões de pessoas (população acima de 50 anos em municípios com mais de 50 mil habitantes);

c) canal telefônico para triagem populacional (previsão de 45 milhões de ligações, equivalente a 250.000 ligações por dia):

– recebimento de ligações pelos cidadãos por meio de número oficial do governo federal (136), gerando direcionamento conforme as duas situações anteriores.

7. A soma desses três elementos geraria um total de 117,6 milhões de chamadas telefônicas. Diante da imprecisão dos cenários, considerou-se uma margem de erro e previu-se contratualmente a realização de 120 milhões de ligações com preços unitários variando de R\$ 0,08 a R\$ 0,49 (incluindo os custos de telefonia, peça 15, p. 4-5).

8. Os pagamentos devem ocorrer de acordo com o número de ligações realizadas (cláusula terceira do contrato – peça 2, p. 105).

9. Consoante informações do Ministério da Saúde, no período de 2 de abril de 2020 (início do serviço) a 25 de maio de 2020, foram contactadas 22,6 milhões de pessoas, sendo encaminhadas 1,4 milhão de pessoas para atendimento pré-clínico com profissionais de saúde da empresa TopMed (peça 15, p. 5-6).

10. Ainda não houve pagamentos por parte da administração pelos serviços executados, pois a primeira nota fiscal emitida, no valor de R\$ 7.715.869,05 (referente a 24.608.880 ligações no período de 2/4/2020 a 30/4/2020), ainda se encontra em fase de ateste pelo ordenador de despesa (peças 15, p. 8, e 82, p. 44).

11. A empresa contratada também apresentou nota de débito em razão de gastos com telefonia no valor de R\$ 3.887.549,85, referente a 57.255.904 minutos (peça 82, p. 52-53). Não consta nos autos que esse valor tenha sido objeto de ressarcimento pelo Ministério da Saúde.

II

12. Depois de realizada diligência junto ao Ministério da Saúde, a unidade técnica constatou os seguintes achados:

a) sobreposição dos objetos dos contratos 19/2020 e 20/2020, quando se compara parte dos serviços de triagem e de monitoramento, previstos nos itens “a” e “c” da cláusula 2.4 do Projeto Básico do Contrato 20/2020, em relação àqueles constantes nos itens “a”, “b” e “c” da cláusula 1.2 do Projeto Básico do Contrato 19/2020;

b) quanto ao contrato 20/2020:

b.1) falta de pesquisa de preços adequada para avaliar o valor médio do mercado;

b.2) ausência de justificativas para o valor da cobrança da chamada recebida, levando em consideração que o valor cobrado é intermediário entre a chamada atendida com duas ou mais interações, sem finalização, e a chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização;

b.3) ausência de explicações para cobrança por um valor oito vezes maior da chamada atendida quando há duas ou mais interações em relação à chamada com apenas uma interação;

b.4) pagamento antecipado sem preenchimento dos requisitos estabelecidos na Orientação Normativa 37 da Advocacia-Geral da União e no § 2º do art. 1º da Medida Provisória 961/2020, em especial sem garantia ou cautela em caso de inexecução do objeto contratado (peça 2, p. 13);

b.5) ausência de instrumento de medição de resultado (IMR) definido no início da execução do contrato e falta de meios para a equipe de fiscalização do Contrato 20/2020 confirmar a veracidade das informações relacionadas ao volume de chamadas realizadas e recebidas.

III

13. Quanto ao primeiro aspecto apontado, cabe ressaltar que o contrato 19/2020 (empresa TopMed) previa a execução de serviços de triagem e monitoramento e, conforme o caso, o encaminhamento para o serviço de atendimento por profissionais de saúde sob supervisão médica (itens “a”, “b” e “c” da cláusula 1.2 do Projeto Básico do Contrato 19/2020 – peça 2, p. 180, do TC 018.717/2020-9).

13. Entretanto, esses serviços de triagem e monitoramento também constaram no objeto do contrato 20/2020 (Talk Telecom), consoante os seguintes itens do projeto básico (peça 2, p. 8):

a) monitoramento remoto de indivíduos com casos suspeitos/confirmados de coronavírus;

b) triagem para identificação de casos suspeitos e encaminhamento subsequente nas seguintes condições:

b.1) orientações gerais para casos não suspeitos;

b.2) orientações de manejo clínico e isolamento domiciliar para casos suspeitos sem gravidade;

b.3) encaminhamento ao serviço de atendimento pré-clínico (contrato 19/2020) para casos suspeitos com gravidade.

14. De modo a compatibilizar os objetos desses dois contratos, esses serviços passaram a ser executados exclusivamente no âmbito do contrato 20/2020. Essa constatação levou a unidade técnica a efetuar as seguintes considerações: *“o valor que foi ajustado no Contrato 19/2020 considerou a prestação do serviço em sua integralidade, sem prever a existência de outra empresa prestando serviço de triagem e de monitoramento para encaminhá-la apenas o paciente que, em princípio, segundo os critérios de seleção feitos pela referida empresa, demandariam seus serviços de atendimento pré-clínico.”*

15. Em outras palavras, houve uma alteração qualitativa e quantitativa do objeto do contrato 19/2020, caracterizada, segundo conclusão preliminar de acordo com os elementos contidos nos autos, pela exclusão de seu escopo de determinadas modalidades de chamadas, quais sejam, aquelas referentes aos serviços de triagem e monitoramento. Entretanto, não houve o correspondente ajuste no valor unitário da contratação, o que pode ter provocado o descasamento do preço praticado com aquele de mercado.

16. Como a análise do preço praticado no contrato 19/2020 é objeto do TC 018.717/2020-9, entendo, por questão de racionalidade processual, que a presente questão deva ocorrer naqueles autos.

17. Desta feita, entendo pertinente autorizar, desde logo, a oitiva prévia do Ministério da Saúde e das empresas Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda. e Topmed Assistência a Saúde Ltda. para que se manifestem a respeito, bem como determinar o pensamento destes autos ao TC 018.717/2020-9.

IV

18. Em relação ao preço praticado no contrato 20/2020, observo que seguiu os valores indicados na seguinte tabela:

ESTIMATIVA PARA CENTRAL ATENDIMENTO TELEFÔNICO AUTOMATIZADO COM VOLUMES ATÉ 100 MILHÕES DE CHAMADAS TELEFÔNICAS COBRÁVEIS

Volume de ligações/média	Custo unitário da operação automatizada	Custo unitário da ligação (custo telefônico)
Preço por chamada não atendida	R\$ 0,00	Celular R\$ 0,00 Fixo R\$ 0,00
Preço por chamada atendida com uma interação	R\$ 0,05	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada com duas ou mais interações, sem finalização	R\$ 0,25	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização	R\$ 0,40	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada recebida	R\$ 0,35	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03

19. Nessa linha, entendo adequada a proposta da unidade técnica para que sejam esclarecidas as razões para se diferenciar o valor da chamada recebida das demais.

20. Cabe observar, ainda, que somente devem ser cobradas as chamadas atendidas com pelo menos uma interação. Entretanto, para a cobrança dos custos de telefonia, período de 2/4/2020 a 30/4/2020, foi considerada a realização de 57.255.904 chamadas atendidas, no total de R\$ 3.887.549,85, o que difere significativamente das chamadas consideradas válidas para faturamento contratual (24.608.880 ligações).

21. Essa constatação indica que estariam sendo cobradas as chamadas atendidas sem nenhuma interação, o que não encontra respaldo no instrumento pactuado.

22. Assim, entendo que esta questão também deva ser objeto de diligência junto ao Ministério da Saúde no tópico referente às medições contratuais.

V

22. Em relação à falta de pesquisa de preços adequada para avaliar o valor médio do mercado, observo que foram adotados os seguintes procedimentos pelo Ministério da Saúde (peça 15, p.4):

- a) pesquisa no Painel de Preços da administração pública federal;
- b) pesquisa em **site** de domínio público (Google); e
- c) análise de duas propostas apresentadas (TalkTelecom e Vector Contact Center).

23. A respeito, observo que a Lei 13.979/2020 estabelece, em seu art. 4º-E, § 1º, inciso VI, que, no mínimo, deve ser adotado um dos seguintes parâmetros para pesquisa de preços:

- a) Portal de Compras do Governo Federal;
- b) pesquisa publicada em mídia especializada;
- c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo;
- d) contratações similares de outros entes públicos; ou
- e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores.

24. Ou seja, os gestores agiram, ao que tudo indica, de acordo com a legislação. Entretanto, de acordo com o princípio constitucional da economicidade, o fato de a norma exigir somente um parâmetro para a avaliação do preço de mercado não afasta a obrigação de o gestor avaliar o preço de mercado de todas as maneiras possíveis, desde que, por certo, os fins pretendidos com a contratação não sejam prejudicados.

25. Nessa linha, a unidade técnica fez as seguintes considerações: *“a pesquisa de preço realizada pelo Ministério da Saúde não permite avaliar se o valor contratado estava ou não de acordo com o preço médio de mercado, visto que foram feitas apenas duas cotações com fornecedores ... seria*

razoável supor ... que haveria pelo menos mais uma empresa com condições de oferecer cotação para melhor subsidiar a contratação de tão elevada materialidade.” (grifou-se).

26. Desta feita, entendo que cabe realizar diligência junto ao Ministério da Saúde para que justifique a ausência de cotação de preços junto a outras empresas.

VI

27. Trato agora do pagamento antecipado sem preenchimento dos requisitos estabelecidos na Orientação Normativa 37 da Advocacia-Geral da União e no § 2º do art. 1º da Medida Provisória 961/2020.

28. A respeito, observo que o projeto básico assim estabelecia (peça 2, p. 13):

“Considerando a necessidade da empresa de rápida expansão na infraestrutura para alcançar as metas do projeto básico, solicitamos o adiantamento para estruturar e iniciar operações no valor de R\$ 4.600.000,00(quatro milhões e seiscentos mil reais), os quais poderão ser descontados na primeira fatura mensal do pagamento.” (grifou-se).

29. Entretanto, em que pese os serviços contratados terem sido iniciados a partir de 2/4/2020 até a data de 22/6/2020, a contratada informou que esse valor ainda não tinha sido pago, apesar de já terem sido prestados serviços nos valores de R\$ 7.715.869,05 (referente a abril de 2020) e R\$ 3.447.011,76 (referente a maio de 2020) (peça 83, p 64).

30. O pagamento somente foi efetuado na data de 3/7/2020 (peça 83, p. 96). Ora, o conceito de pagamento antecipado constitui no adiantamento de valores por serviços que ainda serão prestados. Entretanto, no presente caso, isso não aconteceu pois o pagamento ocorreu depois de os serviços serem prestados e com o correspondente abatimento dos valores a serem pagos na primeira fatura.

31. Entretanto, essa constatação não afasta a possibilidade de que se avalie a licitude da inclusão da cláusula de pagamento antecipado no projeto básico da contratação.

32. Cabe destacar que o contrato foi firmado em 2/4/2020, antes, portanto, do advento da Medida Provisória 961/2020, a qual autoriza pagamentos antecipados nos contratos administrativos. Ou seja, em uma primeira análise, tal qual proposto pela unidade técnica, caberia a aplicação das normas vigentes quando da contratação e, por consequência, da Orientação Normativa 37/2011 da Advocacia-Geral da União, baseada na Lei 8.666/1993.

33. Acontece que a Medida Provisória 961/2020 autorizou pagamentos antecipados durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo 6, de 20 de março de 2020. Nesse aspecto, destaco que o art. 2º da Medida Provisória 961/2020 assim dispôs, ao prever a sua aplicação retroativa.:

“Art. 2º O disposto nesta Medida Provisória aplica-se aos atos realizados durante o estado de calamidade reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

Parágrafo único. O disposto nesta Medida Provisória aplica-se aos contratos firmados no período de que trata o caput independentemente do seu prazo ou do prazo de suas prorrogações.” (grifou-se).

34. Ou seja, entendo aplicável no caso concreto a Medida Provisória 961/2020, a qual assim estabelece em seu art. 1º, inciso II e § 2º:

“II - o pagamento antecipado nas licitações e nos contratos pela Administração, desde que:

a) represente condição indispensável para obter o bem ou assegurar a prestação do serviço;

ou

b) propicie significativa economia de recursos; ...

§ 2º Sem prejuízo do disposto no § 1º, a Administração poderá prever cautelas aptas a reduzir o risco de inadimplemento contratual, tais como:

I - a comprovação da execução de parte ou de etapa inicial do objeto pelo contratado, para a antecipação do valor remanescente;

II - a prestação de garantia nas modalidades de que trata o [art. 56 da Lei nº 8.666, de 1993](#), de até trinta por cento do valor do objeto;

III - a emissão de título de crédito pelo contratado;

IV - o acompanhamento da mercadoria, em qualquer momento do transporte, por representante da Administração; e

V - a exigência de certificação do produto ou do fornecedor.”

35. Desta feita, por não ter vislumbrado nos autos que esses requisitos tenham sido demonstrados pelos gestores, entendo que a diligência deve abranger esses aspectos, sem prejuízo de observar que a possibilidade legal de serem dispensadas as cautelas previstas no § 2º do art. 1º da Medida Provisória 961/2020 não afasta a obrigação de o gestor justificar o não cumprimento dessas exigências.

VII

36. Desta feita, encaminho os autos à unidade técnica para que:

a) realize a oitiva prévia do Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria-Executiva, com fulcro no art. 276, § 2º, do Regimento Interno deste Tribunal, para que, no prazo de cinco dias úteis, se pronuncie acerca da sobreposição dos objetos dos Contratos 19/2020 e 20/2020, quando se compara parte dos serviços de triagem e de monitoramento, previstos nos itens “a” e “c” da cláusula 2.4 do Projeto Básico do Contrato 20/2020, em relação àqueles previstos nos itens “a”, “b” e “c” da cláusula 1.2 do Projeto Básico do Contrato 19/2020, bem como sobre o impacto que ela pode ter no valor ajustado no contrato 19/2020;

b) realize, com fulcro no art. 276, § 2º, do Regimento Interno deste Tribunal, a oitiva da Topmed Assistência a Saúde Ltda., para, no prazo de cinco dias úteis, manifestar-se, caso queira, sobre os fatos constantes no subitem anterior;

c) realize, com fulcro no art. 276, § 2º, do Regimento Interno deste Tribunal, a oitiva da Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., para, no prazo de cinco dias úteis, manifestar-se, caso queira, sobre os fatos constantes nas alíneas “a” e “d” deste parágrafo;

d) diligencie junto à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde, com fundamento nos artigos 157 e 187 do Regimento Interno deste Tribunal, para que, no prazo de cinco dias úteis, apresente esclarecimentos e informações acerca dos seguintes pontos relacionados ao Contrato 20/2020:

d.1) falta de pesquisa de preços adequada para avaliar o valor médio do mercado, em especial ausência de cotações junto a outros prestadores do serviço;

d.2) conceito de chamada recebida utilizado no projeto básico e diferenças em relação à chamada atendida, levando em consideração que o valor cobrado é intermediário entre a chamada atendida com duas ou mais interações, sem finalização, e a chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização;

d.3) explicações para cobrança por um valor oito vezes maior do que o da chamada atendida quando há duas ou mais interações em relação à chamada com apenas uma interação;



d.4) previsão de pagamento antecipado sem a demonstração dos requisitos estabelecidos no art. 1º, inciso II e § 2º, da Medida Provisória 961/2020;

d.5) ausência de instrumento de medição de resultado (IMR) definido no início da execução do contrato e falta de meios para a equipe de fiscalização do Contrato 20/2020 confirmar a veracidade das informações relacionadas ao volume de chamadas realizadas e recebidas e aos custos de telefonia;

c.6) critérios para medição e pagamentos dos custos de telefonia;

e) alerte o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda. quanto à possibilidade de o TCU vir a conceder medida cautelar que possa imprimir mudanças na execução do Contrato 20/2020, caso haja indicativo de ocorrência de prejuízos ao erário;

f) alerte o Ministério da Saúde e a empresa Topmed Assistência a Saúde Ltda. quanto à possibilidade de o TCU considerar os fatos ora tratados como fundamento de manutenção da medida cautelar adotada em relação ao Contrato 19/2020 (Acórdão 2.003/2020-Plenário – TC 018.717/2020-9), caso haja indicativo de ocorrência de prejuízos ao erário;

g) encaminhe cópia do presente despacho e das peças 43 a 45 ao Ministério da Saúde e às empresas Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda. e Topmed Assistência a Saúde LTDA., de maneira a embasar as respostas às oitivas; e

h) apense o presente processo ao TC 018.717/2020-9.

Brasília, 11 de agosto de 2020

(Assinado eletronicamente)

BENJAMIN ZYMLER
Relator



Proposta Técnica e Comercial

Saudações,

Fortaleza - CE

AO MINISTÉRIO DA SAÚDE 136;

Saudação da Presidente

Cuidar das pessoas, dos relacionamentos e dos processos que envolvem uma empresa de Contact Center foi o grande passo que demos há mais de 20 anos, quando iniciamos o sonho que hoje, mais do que nunca, estamos realizando.

Foi com esta perspectiva de negócios e visão de futuro que iniciamos a construção da VECTOR.

Ontem, uma empresa cheia de expectativas. Hoje, o início das realizações.

Sempre voltados para qualidade do atendimento, entendemos a VECTOR como a continuação do seu negócio.

Aqui, profissionais se dedicam de forma talentosa e realizam trabalhos que tornam a sua empresa mais atraente e fiel na aplicabilidade de seu negócio.

Nossa missão, além de desenvolver e implantar soluções de gestão, sempre será voltada à geração de negócios duradouros e rentáveis para a sua organização.

A experiência adquirida ao longo de mais de 20 anos se reflete na satisfação de nossos clientes e na dedicação de nossos colaboradores.

Assim, somos um time que reconhece que o segredo do sucesso está na plena execução das ações planejadas com foco em resultados.

Respeitosamente,

Quem Somos

A partir da diferenciação técnica e operacional, a Vector Contact Center iniciou suas atividades há mais de 20 anos e evoluiu para a formação do GRUPO VECTOR, ampliando as áreas de atuação, antes restritas a Contact Center e a partir de 2014 ampliadas para fornecimento de soluções de Tecnologia da Informação (incluindo multicanalidade), BPO e Terceirização de Mão de Obra (Bodyshop), para empresas de diversas áreas de atuação.



A **Vector Contact Center** tem como um dos pilares o processo de monitoramento do desempenho do mercado em seus mais diversos segmentos e, atua de maneira a construir novas parcerias com os clientes buscando constantemente a melhoria contínua e excelência operacional. Abaixo a relação de clientes que optaram por nossas soluções de Contact Center, TI e BPO:

Financeiro	Saúde e Bem Estar	Utilidades	Varejo e Serviços	Indústria	Serv. Públicos	Serviços de Educação
    	    	   	  	   	    	   

Reconhecimento Nacional - 2015

 Contact Center do Ano Pelo Prêmio Consumidor Moderno de Excelência em Serviços ao Cliente, Considerado uma das premiações mais aguardadas pelo setor, o prêmio avalia e elege as empresas que mais investem e valorizam o setor de relacionamento com os clientes.	 Gestão de RH Realizado pela Cliente S.A, o Congresso Internacional de Gestão de Clientes premiou a Vector como Empresa Ouro pela categoria Gestão de Recursos Humanos, durante o CIC 2015 (Congresso Internacional de Gestão de Clientes).
 Gestão de Pessoas Eleita pela ABT (Associação Brasileira de Telesserviços) como a melhor empresa do ano com os nossos programas de RH, pela categoria Gestão de Pessoas. O prêmio promove as melhores práticas no setor de relacionamento com clientes. Sua credibilidade de 15 anos de mercado mostra o alto valor agregado de ações que visam aproximar as pessoas.	 Destaque Empresarial Escolhida como a Melhor Empresa de Serviços do Ceará de 2015 pelo segmento Telemarketing, pela PPE (Publicidade, Promoções e Eventos) do Estado do Ceará. A indicação tem o apoio do Governo do Estado, da Prefeitura Municipal de Fortaleza e da Assembleia Legislativa e tem por objetivo reconhecer as empresas que mais se destacaram regionalmente.

Reconhecimento Internacional - 2016

Pelo Prêmio Latam 2016 na categoria Gestão de Capital Humano com o case Nosso diferencial são as pessoas. Coordenado pelo IMT (Instituto Mexicano de Telesserviços), e auditado pelo escritório mexicano da consultoria Pricewaterhouse Coopers (PwC). A Vector foi a única brasileira a ser reconhecida como a mais eficiente no que diz respeito a gestão de pessoas. A cerimônia de entrega do prêmio aconteceu na cidade do México e participaram empresas da Argentina, Brasil, Colômbia e México.	
---	--

Infraestrutura

Nosso site possui dupla abordagem de energia e link de dados, nossa empresa conta com um datacenter moderno e robusto de acordo com as melhores práticas do mercado.

Com constantes investimentos em infraestrutura e capacitação de equipe a VECTOR está sempre em busca da vanguarda tecnológica e operacional em nosso seguimento para melhor atender nossos clientes.



Tecnologia de ponta

Dupla abordagem para garantir 100% de disponibilidade

Parceria com os melhores fornecedores de TI



Estrutura do Site: Fortaleza



SALA DE REUNIÃO



SALAS DE TREINAMENTO



REFEITÓRIO



Escopo da proposta:

✓ Contratação de disparos de URA ativa

ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO (R\$)
Disparo de pesquisa/contato através de URA Ativa	Ligação Ativa atendida	R\$ 0,98

Neste valor está incluso:

- Os valores apresentados acima contemplam ligações realizadas e atendidas pelo usuário através de dois fluxos de URA Ativa: 1) URA INICIAL (ATIVO); e 2) URA DE MONITORAMENTO. Esses fluxos e fraseologias da URA serão definidas de acordo com a necessidade do Ministério e poderão ser alteradas de acordo com suas necessidades;
- Estão inclusos os relatórios de acompanhamento dos contatos realizados;
- Todos os custos tributários;
- Licenças de softwares e Telefonia;
- Integração das ligações com a central de atendimento do MINISTÉRIO DA SAÚDE 136;
- Custos com a telefonia;
- Modelagem de processos;
- Acompanhamento do Projeto (PMO).

1) URA INICIAL (ATIVO)

A URA irá realizar uma pergunta simples com possibilidade de dois caminhos. um deles dá orientação básica a respeito do COVID - 19 e outro encaminhará a ligação para um 0800 do Ministério da Saúde.

Script Inicial

“Olá. O Ministério da Saúde está preocupado com você e quer saber como você está. Se você está com sintomas como tosse e febre, digite 1. Se você não está com esses sintomas, digite 2.

1 - Certo. Então você deve procurar uma unidade de saúde ou usar o nosso teleatendimento. Gostaria de falar com um atendente agora? Se sim, digite 1. Se prefere ir diretamente a uma unidade de saúde, digite 2.

1.1 - Certo. Vou transferir a ligação para você (disca para o SAPC)

1.2 - Certo. Recomendamos que você procure a unidade de saúde aberta mais próxima da sua casa, nesse caso.

2 - Obrigado. Lembrando que as principais recomendações são manter-se afastado de grandes aglomerações, lavar as mãos e não as levar ao rosto.

Ministério da Saúde, cuidando de você. Pátria Amada, Brasil.”

2) URA DE MONITORAMENTO

Monitoramento por URA também com dois caminhos possíveis para os casos que forem identificados como suspeitos, com ligações a cada 48 ou 24 horas, a depender do caso.

Script Inicial

“Olá. Aqui é o Ministério da Saúde. Percebemos que você foi identificado com quadro suspeito para coronavírus. Por isso estamos entrando em contato para saber como você está.

Se você está se sentindo bem, ainda que com um pouco de tosse, digite 1.

Agora se você está se sentindo mal, com falta de ar, ou sente que piorou desde a última consulta ou nosso último contato, disque 2.

1 - Que bom. Ficamos felizes de ouvir isso. Se se sentir mal, procure um serviço de saúde.

2 - Certo. Então você deve procurar uma unidade de saúde ou usar o nosso teleatendimento. Gostaria de falar com um atendente agora? Se sim, digite 1. Se prefere ir diretamente a uma unidade de saúde, digite 2.

2.1 - Certo. Vou transferir a ligação para você (disca para o SAPC)

2.2 - Certo. Recomendamos que você procure a unidade de saúde aberta mais próxima da sua casa, nesse caso.

Ministério da Saúde, cuidando de você. Pátria Amada, Brasil.”

Condições de Pagamento

- ✓ Os itens contratados serão faturados mensalmente quando o serviço estiver implantado e disponível para **MINISTÉRIO DA SAÚDE 136**.
- ✓ Na ocasião será emitida Nota Fiscal e Boleto Bancário.

Da Multa

Caso a CONTRATANTE rescinda o contrato antes do prazo estipulado, deverá pagar à CONTRATADA multa de 50% sobre o valor global da presente Proposta Comercial.

Due Diligence

Durante o processo de pré-vendas da VECTOR são os levantamentos dados da operação do cliente que são utilizados como premissas na elaboração das propostas técnico-comerciais. Uma vez aceita a proposta, a equipe de implantação da VECTOR realizará uma etapa de due diligence durante a qual essas premissas devem ser validadas. Caso sejam identificadas

divergências entre as premissas utilizadas na proposta aceita pelo cliente e os dados levantados durante a due diligence que tenha impacto no equilíbrio econômico-financeiro do projeto, a VECTOR poderá apresentar uma nova proposta comercial, retratando os dados reais do cliente coletados em suas operações.

Disposições Gerais:

O instrumento contratual referente à prestação de serviço desta proposta será entregue no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a contar da data da assinatura do termo “Aceite”.

Este documento é de propriedade intelectual da CONTRATADA. O conteúdo existente nesta proposta é de direito moral e patrimonial, não sendo permitida a reprodução do mesmo.

A CONTRATADA poderá requer a apreensão dos exemplares produzidos sem nenhum prejuízo de indenização a quem reproduziu.

Termo de Confidencialidade

A VECTOR apresenta esta proposta comercial a fim de atender as necessidades apresentadas para **MINISTÉRIO DA SAÚDE 136**.

A solução que compõe esta proposta, bem como todas as informações contidas nela são extremamente sigilosas, não podendo ser disponibilizadas e nem compartilhadas por nenhuma motivação, sendo a presente um documento confidencial que foi organizado e estruturado para atender à solicitação de **MINISTÉRIO DA SAÚDE 136**.

Contamos com o compromisso de manter a estrita confidencialidade das informações recebidas, resguardando-as de terceiros.

Sendo assim, estamos certos e preparados para iniciarmos nossa parceria.

TERMO DE ACEITE

Após avaliação de toda proposta, certos da plena realização e satisfação do serviço, ficam as partes acertadas e formalizam o aceite já realizado.

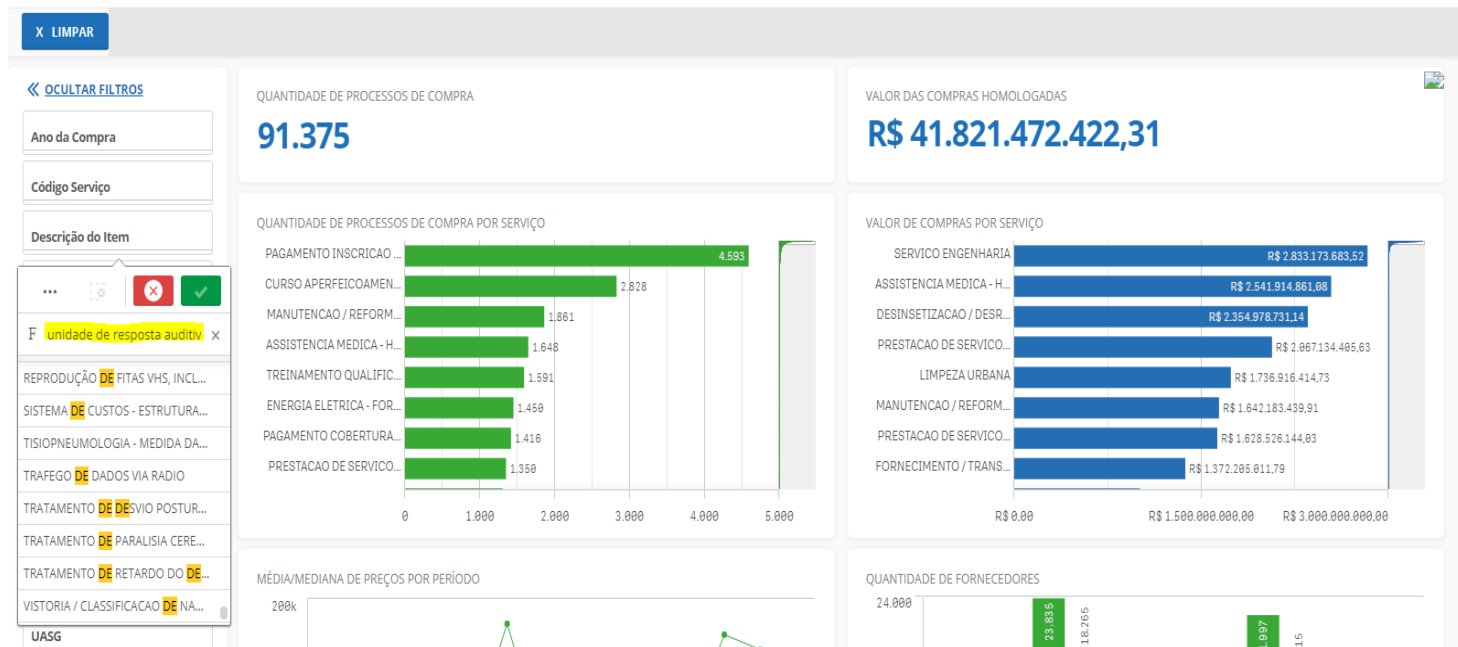
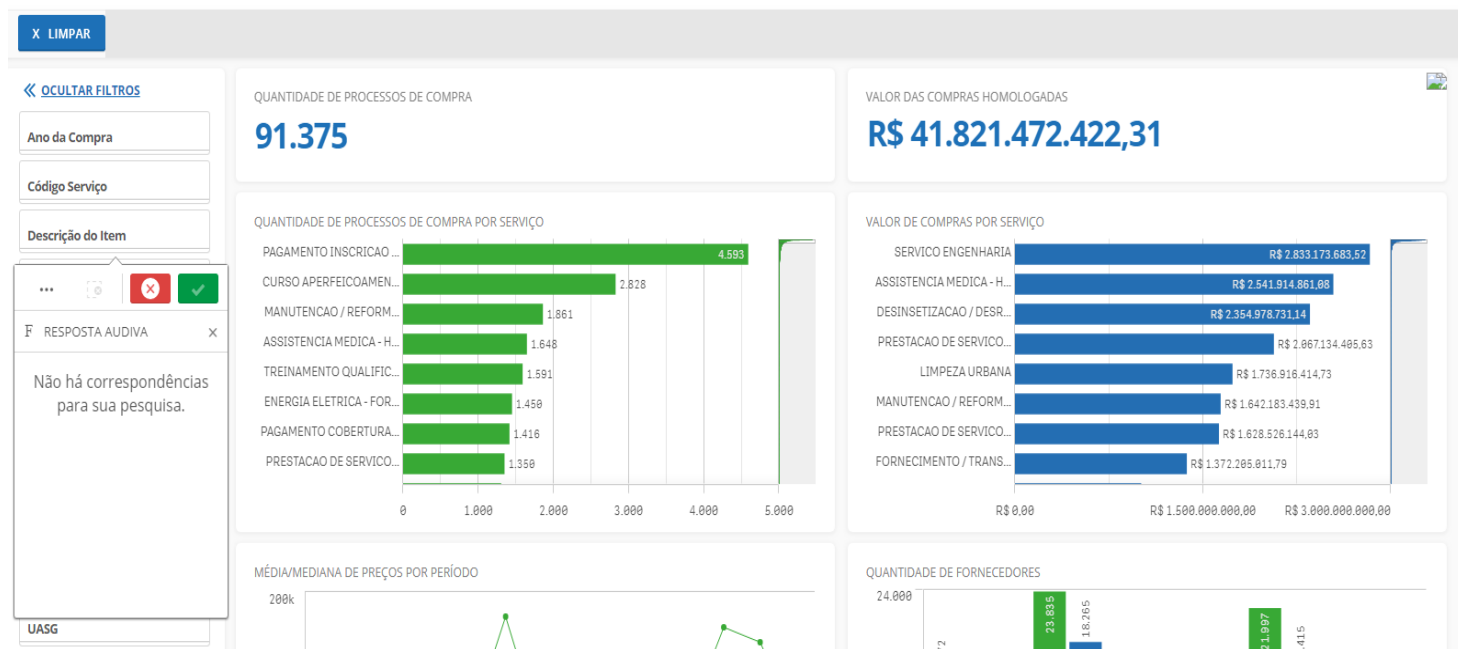
Valor Aprovado: _____.

De acordo em ____/____/____.

VECTOR SERVIÇOS EM TECNOLOGIA LTDA
(CONTRATADA)

CNPJ: 10.982.113/0001-93

MINISTÉRIO DA SAÚDE 136- (CONTRATANTE)





PLATAFORMA CONECTA-TCU

TERMO DE CIÊNCIA DE COMUNICAÇÃO

Comunicação: Ofício 42052/2020-Seproc

Assunto: Oitiva prévia

Processo: 018.977/2020-0

Órgão/entidade: Ministério da Saúde

Destinatário: Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde

Informo ter tomado ciência, nesta data, da comunicação acima indicada dirigida à/ao Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde pelo Tribunal de Contas da União, por meio da plataforma Conecta-TCU.

Data da ciência: 12/08/2020

(Assinado eletronicamente)

SELMI PEREIRA DOS SANTOS

Usuário habilitado a receber e a acessar comunicações pela plataforma Conecta-TCU.

Documento gerado automaticamente pela Plataforma Conecta TCU.



Ministério da Saúde
Diretoria de Integridade
Coordenação-Geral de Controle Interno
Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle

DESPACHO

CDOC/CGCIN/DINTEG/MS

Brasília, 12 de agosto de 2020.

Referência: OFÍCIO 42052/2020-TCU/Seproc (25000.113444/2020-97 processo anexado).
Processo: TC 018.977/2020-0.
Assunto: Oitiva prévia/Diligência.

URGENTE

À Secretaria-Executiva (SE/MS)
À Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS)

1. Encaminha-se o ofício em referência (0016194380), dirigido ao Secretário Executivo, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de possíveis irregularidades verificadas no **contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio** de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., no valor de R\$ 46.800.000,00 e determina:

a) **realize a oitiva prévia do Ministério da Saúde**, por intermédio da Secretaria-Executiva, com fulcro no art. 276, § 2º, do Regimento Interno deste Tribunal, para que, **no prazo de cinco dias úteis**, se pronuncie acerca da sobreposição dos objetos dos Contratos 19/2020 e 20/2020, quando se compara parte dos serviços de triagem e de monitoramento, previstos nos itens "a" e "c" da cláusula 2.4 do Projeto Básico do Contrato 20/2020, em relação àqueles previstos nos itens "a", "b" e "c" da cláusula 1.2 do Projeto Básico do Contrato 19/2020, bem como sobre o impacto que ela pode ter no valor ajustado no contrato 19/2020;

d) **diligencie junto à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde**, com fundamento nos artigos 157 e 187 do Regimento Interno deste Tribunal, para que, **no prazo de cinco dias úteis**, apresente esclarecimentos e informações acerca dos seguintes pontos relacionados ao Contrato 20/2020:

d.1) falta de pesquisa de preços adequada para avaliar o valor médio do mercado, em especial ausência de cotações junto a outros prestadores do serviço;

d.2) conceito de chamada recebida utilizado no projeto básico e diferenças em relação à chamada atendida, levando em consideração que o valor cobrado é intermediário entre a chamada atendida com duas ou mais interações, sem finalização, e a chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização;

d.3) explicações para cobrança por um valor oito vezes maior do que o da

chamada atendida quando há duas ou mais interações em relação à chamada com apenas uma interação;

d.4) previsão de pagamento antecipado sem a demonstração dos requisitos estabelecidos no art. 1º, inciso II e § 2º, da Medida Provisória 961/2020;

d.5) ausência de instrumento de medição de resultado (IMR) definido no início da execução do contrato e falta de meios para a equipe de fiscalização do Contrato 20/2020 confirmar a veracidade das informações relacionadas ao volume de chamadas realizadas e recebidas e aos custos de telefonia;

c.6) critérios para medição e pagamentos dos custos de telefonia;

e) **alerte o Ministério da Saúde** e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda. quanto à possibilidade de o TCU vir a conceder medida cautelar que possa imprimir mudanças na execução do Contrato 20/2020, caso haja indicativo de ocorrência de prejuízos ao erário;

f) **alerte o Ministério da Saúde** e a empresa Topmed Assistência a Saúde Ltda. quanto à possibilidade de o TCU considerar os fatos ora tratados como fundamento de manutenção da medida cautelar adotada em relação ao Contrato 19/2020 (Acórdão 2.003/2020-Plenário – TC 018.717/2020- 9), caso haja indicativo de ocorrência de prejuízos ao erário;

2. Dessa forma, solicita-se o exame da questão e o envio à esta Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas dos Órgãos de Controle (CDOC/CGCIN/DINTEG/MS), dos elementos informativos que subsidiem manifestação àquela Corte de Contas.

3. Salienta-se que, caso a solicitação não demande a realização de providências inseridas no âmbito de atribuições da referida área ou não se exaurir nelas, deve-se dar caráter itinerante ao presente processo, encaminhando-o ao setor responsável com atribuição para tal, atentando-se para o prazo final de resposta.



Documento assinado eletronicamente por **Solange Lima Gomes, Coordenador(a) de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle, Substituto(a)**, em 13/08/2020, às 10:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016201458** e o código CRC **61B9683B**.



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Gabinete da Secretaria Executiva

DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 13 de agosto de 2020.

Ref.: Ofício 42052/2020-TCU/Seproc (0016194380)

Assunto: **Processo TC 018.977/2020-0 - Oitiva prévia/Diligência.**

1. Trata-se do Ofício referenciado, do Tribunal de Contas da União, o qual solicita manifestação, **no prazo de 5 (cinco) dias úteis**, acerca da representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU, dando conta de possíveis irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., no valor de R\$ 46.800.000,00 (quarenta e seis milhões oitocentos mil reais), bem como determina que apresente esclarecimentos sobre os questionamentos constantes no item 36, pagina nº 10 do referido documento.

2. À Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle - **CDOC/CGCIN/DINTEG/MS**, em restituição, considerando que o assunto tratado é de competência da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, conforme já informado no Despacho GAB/SE (0015214208).

PAULO MARCOS C. R. DE OLIVEIRA
Chefe de Gabinete

C/c: Ao Senhor Waldemar Fischer Filho, Assessor/SE.



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Marcos Castro Rodopiano de Oliveira, Chefe de Gabinete da Secretaria Executiva**, em 13/08/2020, às 16:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016214468** e o código CRC **E2BEDE12**.



Ministério da Saúde
Diretoria de Integridade
Coordenação-Geral de Controle Interno
Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle

OFÍCIO Nº 952/2020/CDOC/CGCIN/DINTEG/MS

Brasília, 19 de agosto de 2020.

Ao Senhor

Marcelo Chaves Aragão □

Secretário de Controle Externo da Saúde

Tribunal de Contas da União – TCU

SAFS Quadra 4 – Lote 1 – Anexo II, sala 305

70042-900 – Brasília/DF

Assunto: TC 018.977/2020-0.

Referência: No caso de futuras demandas sobre o assunto em epígrafe, favor mencionar o Processo nº 25000.077816/2020-12.

Senhor Secretário,

1. Trata-se do **OFÍCIO 42052/2020-TCU/Seproc**, dirigido ao Secretário-Executivo, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de possíveis irregularidades verificadas no **contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio** de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., no valor de R\$ 46.800.000,00 e determina:

a) **realize a oitiva prévia do Ministério da Saúde**, por intermédio da Secretaria-Executiva, com fulcro no art. 276, § 2º, do Regimento Interno deste Tribunal, para que, **no prazo de cinco dias úteis**, se pronuncie acerca da sobreposição dos objetos dos Contratos 19/2020 e 20/2020, quando se compara parte dos serviços de triagem e de monitoramento, previstos nos itens "a" e "c" da cláusula 2.4 do Projeto Básico do Contrato 20/2020, em relação àqueles previstos nos itens "a", "b" e "c" da cláusula 1.2 do Projeto Básico do Contrato 19/2020, bem como sobre o impacto que ela pode ter no valor ajustado no contrato 19/2020;

d) **diligencie junto à Secretaria-Executiva do Ministério da Saúde**, com fundamento nos artigos 157 e 187 do Regimento Interno deste Tribunal, para que, **no prazo de cinco dias úteis**, apresente esclarecimentos e informações acerca dos seguintes pontos relacionados ao Contrato 20/2020:

d.1) falta de pesquisa de preços adequada para avaliar o valor médio do mercado, em especial ausência de cotações junto a outros prestadores do serviço;

d.2) conceito de chamada recebida utilizado no projeto básico e diferenças em relação à chamada atendida, levando em consideração que o valor cobrado é intermediário entre a chamada atendida com duas ou mais interações, sem

finalização, e a chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização;

d.3) explicações para cobrança por um valor oito vezes maior do que o da chamada atendida quando há duas ou mais interações em relação à chamada com apenas uma interação;

d.4) previsão de pagamento antecipado sem a demonstração dos requisitos estabelecidos no art. 1º, inciso II e § 2º, da Medida Provisória 961/2020;

d.5) ausência de instrumento de medição de resultado (IMR) definido no início da execução do contrato e falta de meios para a equipe de fiscalização do Contrato 20/2020 confirmar a veracidade das informações relacionadas ao volume de chamadas realizadas e recebidas e aos custos de telefonia;

c.6) critérios para medição e pagamentos dos custos de telefonia;

e) **alerte o Ministério da Saúde** e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda. quanto à possibilidade de o TCU vir a conceder medida cautelar que possa imprimir mudanças na execução do Contrato 20/2020, caso haja indicativo de ocorrência de prejuízos ao erário;

f) **alerte o Ministério da Saúde** e a empresa Topmed Assistência a Saúde Ltda. quanto à possibilidade de o TCU considerar os fatos ora tratados como fundamento de manutenção da medida cautelar adotada em relação ao Contrato 19/2020 (Acórdão 2.003/2020-Plenário – TC 018.717/2020- 9), caso haja indicativo de ocorrência de prejuízos ao erário;

2. A propósito, diante da necessidade de levantar informações a fim de atender às solicitações em tela, roga-se a compreensão no sentido de conceder **prorrogação de prazo por igual período (cinco dias úteis)**, ressaltando que, tão logo as informações técnicas sejam recebidas nesta Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle (CDOC/CGCIN/DINTEG/MS), serão levadas ao conhecimento dessa Corte de Contas.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Aline Ribeiro, Coordenador(a)- Geral de Controle Interno**, em 19/08/2020, às 20:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016313385** e o código CRC **67488C91**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0016313385

Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle - CDOC
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Data de Envio:

19/08/2020 20:13:11

De:

MS/Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle <cdoc@saude.gov.br>

Para:

secexsaude@tcu.gov.br

Assunto:

TC 018.977/2020-0 - Processo nº 25000.077816/2020-12.

Mensagem:

Prezados

Em atenção ao Ofício 42052/2020-TCU/Seproc, dirigido ao Secretário-Executivo, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de possíveis irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., encaminhamos o OFÍCIO Nº 952/2020/CDOC/CGCIN/DINTEG/MS, por meio do qual solicitamos prazo para o atendimento a oitiva.

A proposito encaminharemos o presente ofício pelo CONECTA.

Att,.

CDOC/CGCIN/DINTEG

Anexos:

Oficio_0016313385.html



Comprovante de Entrega

N° do Protocolo: 65.522.267-3

Protocolado por **Selmi Pereira Dos Santos**

Processo: 018.977/2020-0

Data de Entrega: 20/08/2020 **Hora de Entrega:** 10:16:53 **Local de Entrega:** Protocolo Eletrônico

Código do Documento	Arquivo Associado	Validação do Documento *
65.522.266-6	SEI_MS - 0016313385 - Ofício.952.pdf	A5682F71DDA30F9828826654B47BE854

* Essa sequência alfanumérica identifica o arquivo de forma exclusiva, por meio de uma função *hash*, garantindo a integridade do arquivo enviado.

Usuário: Selmi Pereira Dos Santos (X44373872104)

IP: 189.6.20.50, 192.168.100.147

Em caso de dúvidas, sugestões ou reclamações entre em contato com a Central de Atendimento pelo 3527-5234.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 99/2020-SAPS/NUJUR/SAPS/MS

Referência: OFÍCIO n.º 040876/2020-TCU/Seproc

Assunto: Processo: TC 018.977/2020-0

Referente ao OFÍCIO nº 40876/2020-TCU/Sepro

Excelentíssimo Senhor Relator do Egrégio Tribunal de Contas da União-TCU,

ANÁLISE

0.1. **A SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (SAPS/MS)**, nos autos da Representação em epígrafe, efetuada pelo Ministério Público junto ao Tribunal de Contas da União, em atenção ao Ofício n.º 40876/2020-TCU/Seproc(0016104717), vem expor e requerer o seguinte.

0.2. Nos termos do Acórdão nº 2003/2020 – TCU – Plenário, datado de 31/07/20, restou determinado ao Ministério da Saúde, de forma cautelar, que adotasse as seguintes providências até a decisão de mérito do processo:

41.1.1. utilize o preço do atendimento de R\$ 15,40, na forma do item 19 deste despacho, ao realizar pagamentos no âmbito do referido ajuste, procedendo à retenção cautelar da quantia correspondente à diferença entre o preço contratado e o aludido valor de referência;

41.1.2. caso tenha ocorrido o pagamento da nota fiscal apresentada pela empresa relativa à 1ª Medição:

a) promova o levantamento do montante pago a maior, fazendo o uso do preço paradigma adotado no presente despacho, enviando a memória de cálculo pertinente a esta Corte de Contas, no prazo de 15 dias da ciência desta deliberação;

b) proceda à retenção cautelar do valor pago a maior na aludida fatura, de forma diluída nas próximas medições, encaminhando os comprovantes das retenções realizadas, juntamente com as memórias de cálculo elaboradas, a cada medição efetivada.

41.2. ordenar à realização de oitiva de mérito do Ministério da Saúde e da empresa TopMed Assistência à Saúde Ltda. para que se manifestem sobre o sobrepreço supramencionado, nos termos do art. 250, inciso V, do Regimento Interno, a fim de possibilitar o exame de mérito desta representação, que poderá implicar a retenção definitiva dos valores calculados segundo a sistemática estabelecida neste despacho;

41.3. autorizar a efetivação de diligência ao Ministério da Saúde a fim de que informe as providências adotadas em face da Nota Técnica 10/2020-DINTEG/MS.

0.3. Primeiramente, em atenção ao item 41.1.2, impõe-se esclarecer que ainda não houve pagamento com relação ao contrato em análise, como consta expressamente do item 30 do despacho em referência.

0.4. No tocante à determinação constante do item 41.1.1 de utilização do preço do atendimento de R\$ 15,40, ao realizar pagamentos no âmbito do referido ajuste, procedendo à retenção cautelar da quantia correspondente à diferença entre o preço contratado e o aludido valor de referência, informamos **que os pagamentos serão efetuados estritamente na forma determinada por esse Egrégio Tribunal.**

0.5. Feitos tais apontamentos, passa-se à análise das conclusões apresentadas na Nota Técnica 10/2020-DINTEG/MS e das providências adotadas em razão dela.

0.6. Consta da referida Nota Técnica que:

“96.1. A solução escolhida contemplou diversos serviços que já estavam à disposição do Ministério da Saúde, sem que essas ferramentas ou funcionalidades fossem consideradas para definir uma solução complementar aos serviços já em execução ou em planejamento, o que poderia ter reduzido significativamente o custo para a Administração. No entanto, optou-se por implementar uma solução proposta pela própria empresa contratada (SEI 0013964174), que teve como base o Pregão realizado pela Prefeitura de Florianópolis, incorrendo em sobreposições de serviços.”

0.7. De início, há que se esclarecer que o Contrato nº19/2020 e o Contrato nº20/2020 têm objetos distintos, afastando a alegada sobreposição de serviços.

0.8. Consta no objeto do Projeto Básico do Contrato nº 19/2020:

0.9. A operacionalização e a prestação de serviço pela CONTRATADA de atendimento pré-clínico, no âmbito da atenção primária, a pessoas que apresentem os sintomas mais comuns do coronavírus (febre, cansaço, tosse seca...), se dará de forma remota devido à excepcionalidade da pandemia do coronavírus, via telefone, a partir de central operada por profissionais de saúde sob supervisão médica, utilizando-se algoritmos clínicos adequados à identificação de caso suspeito e sinais de gravidade da infecção por esse agente patogênico, com desfechos de orientações ao autocuidado e encaminhamento aos serviços de saúde, bem como monitoramento remoto dos casos identificados como suspeitos e confirmados até sua resolução, quer essa identificação tenha sido realizada por este próprio serviço, ou por outros pontos de atenção da rede de saúde.

0.10. Por outro lado, é objeto do Projeto Básico do Contrato nº 20/2020:

0.11. Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de atendimento automatizado por via telefônica, a partir de algoritmo fornecido pela CONTRATANTE com desfechos variáveis, incluindo o direcionamento para outro número telefônico, com disparo inicial da ligação automática a partir de base de dados da CONTRATANTE, e plataforma de análise dos dados gerados, para monitoramento ativo de casos da Covid-19.

0.12. O serviço de atendimento pré-clínico atua integrado ao serviço de atendimento robotizado, que potencializa de forma exponencial a capacidade de

atendimento do TeleSUS, reservando o atendimento pré-clínico apenas para os casos de maior risco que demandem atendimento remoto por profissionais de saúde. Nesse sentido, muito embora tratem os aludidos contratos de objetivos em comum-qual seja o atendimento pré-clínico remoto de casos suspeitos da Covid-19, seja em seu polo ativo ou passivo-a operacionalização e natureza dos serviços em questão diferenciam-se entre si. Enquanto o Contrato nº 20/2020 trata da prestação de serviço que assegurará maior escala, mas relativa limitação frente à automatização integral do serviço, o Contrato nº 19/2020, faz as vezes de serviço complementar e de retaguarda, flagrantemente mais sofisticado e complexa se comparada ao primeiro, por envolver profissionais de saúde no atendimento.

0.13. Ainda no que concerne às ponderações relatadas na Nota quanto à análise da solução escolhida, cumpre ressaltar observação feita quanto à tipicidade de competência da SAPS para a formalização das especificações de atividades do objeto contratado:

0.14. Quanto à informação da Diretoria de Integridade (DINTEG), por meio da qual destacou que esta Secretaria deveria, após definidos os aspectos referentes às atividades finalísticas, ter submetido o projeto ao Departamento de Saúde Digital (DESD) com a finalidade de realizar as avaliações técnicas acerca da ação de *tele-saúde*, informamos que o fato de a SAPS não ter submetido, à época, o projeto ao referido Departamento, o qual possui a competência para desenvolver as atividades técnicas do objeto a ser contratado, mesmo considerando que ela pode demandar soluções para atendimento às suas necessidades enquanto área finalística, pode caracterizar um desvio de competência.

0.15. Dessa forma, fica evidente a contradição do posicionamento daquela Diretoria, conforme pode ser observado, inclusive no SEI nº 25000.063709/2020-07 e no Despacho DINTENG 0015193796, que menciona em seu parágrafo 7º o seguinte: ***"Oportuno mencionar que o referido TED foi representado pelo Ministério da Saúde ao Secretário-Executivo, que é o setor hierarquicamente superior ao Departamento de Saúde Digital"***.

0.16. Em relação ao alegado desvio de competência, a SAPS compreende que tal afirmação não procede, considerando-se o processo elaborado à época para a definição da solução. Nas duas semanas que antecederam o processo, foram realizadas ao menos três reuniões com o Departamento de Saúde Digital e com a Dinteg para a exposição de propostas de atendimento remoto e decisão pelos gestores responsáveis à época. A questão é relatada em e-mail datado de 18 de março, em listas de presença de reuniões, e ainda é tratada em Despacho da Dinteg.

0.17. Em relação ao alegado desvio de competência, a SAPS compreende que tal afirmação não procede, considerando-se o processo elaborado à época para a definição da solução. Nas duas semanas que antecederam o processo, foram realizadas ao menos três reuniões com o Departamento de Saúde Digital e com a Dinteg para a exposição de propostas de atendimento remoto e decisão pelos gestores responsáveis à época. A questão é relatada em e-mail datado de 18 de março, em listas de presença de reuniões, e ainda é tratada em Despacho da Dinteg.

0.18. Em que pese a Nota Técnica destacar que na reunião realizada no dia 19/03/20, a DINTEG e a CGU apresentaram suas considerações a respeito dos riscos existentes no aludido contrato, entre eles a "ausência de demonstração de que a solução apresentada pela empresa a ser contratada

(algoritmo) atende à demanda do Ministério da Saúde e que não há outras soluções tecnicamente viáveis disponíveis no mercado”, a própria unidade técnica do Tribunal de Contas analisou as respostas apresentadas e chegou à seguinte conclusão, acolhida *in totum* pelo corpo diretivo da SecexSaúde:

0.19. “155. A análise das manifestações apresentadas pelo Ministério da Saúde e pela empresa TopMed, em sede de oitiva prévia, bem como a avaliação das informações acessadas no processo eletrônico que deu origem ao Contrato 19/2020 (SEI 25000.035465/2020-64) permitiram verificar que **o objeto contratado tem natureza relevante para a estratégia de combate à COVID-19** (parágrafos 61- 66 e 116).” (vide primeiro parágrafo do item 7 do Despacho em referência).

0.20. Constou ainda do item 12 do acórdão em referência: “Considerando a estratégia inicial adotada pelo Ministério da Saúde, de incrementar o isolamento social e evitar que as pessoas se dirigissem aos postos de saúde e hospitais, sem que houvesse uma necessidade urgente, **o modelo de contratação em exame parece ter sido uma opção razoável, especialmente, no contexto inicial de incertezas quanto à evolução da pandemia.**”

0.21. Se a solução escolhida efetivamente contemplasse apenas e tão somente serviços que já estavam à disposição do Ministério da Saúde, como alegado, por óbvio, a conclusão seria diversa, sendo o contrato em análise inócuo.

0.22. A Nota Técnica afirma, ainda:

0.23. “96.2. No que tange ao valor, verifica-se que o Contrato nº 19/2020 e o seu Projeto Básico apresentam falhas na definição do preço unitário, tornando o valor contratado muito superior ao praticado pela própria empresa contratada, resultando num superfaturamento de aproximadamente R\$ 84 milhões, quando comparado com o valor do serviço prestado pela TOPMED à Prefeitura de Florianópolis/SC.”

0.24. Ocorre que restou consignado no acórdão proferido:

0.25. “16. A respeito do alegado sobrepreço no valor unitário do Contrato 19/2020, observo, inicialmente, que o ajuste estabeleceu remuneração variável segundo a quantidade de atendimentos médios mensais realizados .

0.26. (...)

0.27. 20. Por óbvio, **a correção inflacionária e o eventual incremento de custos decorrente de uma maior procura de mão de obra de tecnologia da informação, no contexto de 2020, poderia implicar o reconhecimento de algum acréscimo nessa referência.**

0.28. 21. Todavia, o ganho de escala decorrente da significativa materialidade da contratação em análise, que apresenta um valor mensal sessenta e três vezes superior à da Prefeitura de Florianópolis, torna conservadora a comparação. Sendo assim, entendo que o preço unitário da mencionada contratação pode ser adotado como um valor razoável para a aferição da economicidade do Contrato 19/2020.

0.29. 22. Nesse ponto, faço destaque à observação da SecexSaúde de que **o preço da ligação do Contrato 449/2019, calculado na forma do item 19 supra, difere do utilizado pela Diretoria de Integridade do Ministério da Saúde, que adotou o valor de R\$ 8,89, ao proceder a análise da conformidade da presente contratação na Nota Técnica 10/2020-DINTEG/MS** (peça 34).

0.30. 23. No caso, **a unidade técnica optou por manter o preço de referência de R\$ 15,40, uma vez que ele está embasado nos cálculos indicados acima, diferentemente do valor obtido pela Diretoria de Integridade, cuja memória de cálculo não foi juntada ao processo.**"

0.31. Como bem se vê, o acórdão rechaçou as considerações apresentadas pela DINTEG no tocante ao preço da ligação, decidindo adotar o valor de referência de R\$15,40, apontado pela unidade técnica.

0.32. No tocante aos quantitativos, asseverou-se:

0.33. "96.3. Quanto ao quantitativo de serviços contratados, verifica-se que, apesar de a empresa ter informado que teria capacidade mensal de atendimento de até 191.250 ligações/mês, na última versão do Projeto Básico foram previstas 1.500.000 ligações/mês, o que, no contrato, foi reduzido para 1.125.253,16 ligações mensais, associado à flexibilização, após assinatura do PB, para permitir a subcontratação. Não foram identificadas, no processo, justificativas técnicas para estas variações de quantitativo."

0.34. Consta expressamente do Acórdão em questão:

0.35. "13. Quanto aos fatos submetidos ao contraditório, observo, em linha de consonância com a SecexSaúde, que o processo de contratação previu especificações mínimas dos serviços desejados pelo Ministério da Saúde, de forma que as medidas adotadas equacionaram os riscos inicialmente aventados pela unidade técnica.

0.36. 14. Ademais, **os elementos juntados aos autos não confirmaram o apontamento inicial de que a empresa contratada não possuía capacidade operacional para atender a demanda prevista**, o que não impede a fiscalização da execução do ajuste, no curso da presente ação de controle externo.

0.37. 15. Com isso, **considero elididas as ocorrências consignadas nas letras "a" e "c" do item 6 supra.**"

0.38. 96.4. Ainda no que tange ao quantitativo, em que pese o conteúdo do Despacho (SEI 0014103270) que alteraria o quantitativo de serviços de telemonitoramento para apenas 6.000, uma vez que nem o Projeto Básico, nem o contrato foram alterados, a empresa deve, ainda, prestar a integralidade do serviço previsto no contrato. Do contrário, caso entenda-se pela redução da prestação deste serviço, espera-se a correspondente redução do valor do contrato e, conseqüentemente, do pagamento a ser efetuado.

0.39. Sobre a escolha da empresa, restou consignado:

"(...) constata-se que os procedimentos adotados pela SAPS geraram um direcionamento para a contratação da TOPMED Assistência à Saúde LTDA, pois consideraram que ela seria a única com capacidade para prestar o serviço pretendido pelo simples fato de ela ter sido vencedora de um pregão que previu quase que o mesmo objeto, abstendo-se de buscar outras eventuais interessadas também capacitadas para prestar os serviços que atendessem à necessidade."

Os artigos 4º-C e 4º-E da Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, respectivamente, determinam:

"Art. 4º-C. Para a aquisição ou contratação de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de que trata esta Lei, não será exigida a elaboração de estudos preliminares quando se tratar de bens e de serviços comuns."

“Art. 4º-E. Nas aquisições ou contratações de bens, serviços e insumos necessários ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, será admitida a apresentação de termo de referência simplificado ou de projeto básico simplificado:

(...)

VI - estimativas dos preços obtidos por meio de, no mínimo, um dos seguintes parâmetros:

- a) Portal de Compras do Governo Federal;
- b) pesquisa publicada em mídia especializada;
- c) sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo;
- d) contratações similares de outros entes públicos; ou
- e) pesquisa realizada com os potenciais fornecedores;”

0.40. No caso em análise, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) realizou pesquisa para identificação de empresas que ofertassem a solução almejada, além de ter buscado analisar experiências pregressas de estratégias efetivas e, muito embora a Lei 13.979/2020 determinasse a estimativa dos preços por meio de, NO MÍNIMO, um dos parâmetros indicados, esta Pasta realizou pesquisa no Painel de Preços (0013963492), em site de domínio público (Google) e, ainda, analisou a proposta apresentada (Top Med Ltda).

0.41. Nesse aspecto, impõe-se pontuar que, em Florianópolis, em setembro de 2019, ocorreu pregão presencial para contratação do tipo de serviço em análise e apenas duas empresas se apresentaram, uma que acabou desclassificada por fuga do objeto e a Contratada, que venceu a licitação.

0.42. Com efeito, muito embora não se possa caracterizar a empresa prestadora como única no país apenas por desconhecimento de outras, o fato de apenas uma empresa ter sido habilitada na licitação de um município em evidência nacional, caracteriza-se não a exclusividade da oferta, uma concorrência mínima ou mesmo inexistência de experiência de outras empresas na área.

0.43. Diante do quadro de pandemia de Covid-19, entende-se que a restrita concorrência aliada à limitada experiência presente no mercado, à complexidade do processo avaliativo de tal solução e à urgência de implantação desse tipo de serviço, justificou dispensa de licitação.

0.44. Consta ainda da Nota Técnica nº 10:

0.45. 96.6. Além do direcionamento, os autos demonstram que houve uma série de modificações na versão inicial do projeto da contratação, favorecendo a contratada, mesmo sem terem sido formalizadas as devidas solicitações, envolvendo valor, especificações e quantidades dos serviços, data de início da prestação e prazo para a efetivação da garantia contratual.

0.46. Como bem ressaltado no acórdão em análise:

0.47. “10. Inicialmente, ressalto que **os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, especialmente no contexto da emergência de saúde pública decorrente da COVID-19, podem justificar algumas falhas no curso de uma contratação, desde que decorram de opções razoáveis e sejam corrigidas a tempo de não gerar prejuízo significativo ao erário. É sob essa premissa que os fatos trazidos na representação devem ser analisados.**”

0.48. No caso, apesar de todos os esforços envidados para proceder a correta e adequada instrução processual, houve erros materiais sanáveis e insuficiente registro da alteração de rota na contratação.

0.49. A demanda inicialmente apresentada foi dimensionada para o atendimento de população semelhante e proporcional à da capital paulista, cidade que liderava, com relativa folga em relação a outros municípios, o número de casos de Covid-19 no início de março de 2020, já que esses números, para o Ministério da Saúde, demonstravam suficiência da oferta. O projeto básico em questão (0014055389) referenciava tal dimensionamento e todas as especificações e objetivos do serviço pré-clínico.

0.50. Contudo, devido ao rápido avanço da doença para as demais localidades do país, e munidos de mais dados trazidos por estudos e cenários observados em outros países, principalmente o grau de disseminação da doença (conhecido estatisticamente como R0) e a proporção de assintomáticos e casos leves, foi necessária a revisão dos critérios inicialmente previstos para que o serviço fosse redimensionado e ampliado, e o custo avaliado considerasse o efetivo atendimento, para bom uso do recurso público e acompanhamento pela sociedade dos resultados produzidos.

0.51. Por fim, ao contrário da conclusão alcançada pela Nota Técnica no sentido de que: "a contratação dos serviços se mostra excessivamente onerosa para a Administração, em face das irregularidades apontadas, mas principalmente em razão dos valores praticados pela contratada, representando um superfaturamento de aproximadamente R\$ 84 milhões quando comparado com o valor praticado pela contratada em serviço similar que fora utilizado como parâmetro para justificar essa contratação.", não houve direcionamento à escolha da Contratada, mas apenas alterações na versão inicial do projeto da contratação de acordo com as necessidades fáticas enfrentadas no decorrer da pandemia de Covid-19, sendo eventuais falhas estratégicas e contratuais **corrigidas a tempo de não gerar prejuízo ao erário.**

0.52. Enfim, esta Secretaria pugna pelo indeferimento de qualquer medida cautelar almejada em desfavor do Contrato nº 19/2020, bem como pelo arquivamento da Representação em epígrafe, considerando não haver indicativo de afronta às normas legais ou possibilidade de ocorrência de prejuízo à Administração Pública.

0.53. ENCAMINHE-SE à Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas dos Órgãos de Controle (CDOC/CGCIN/DINTEG/MS), para conhecimento e providências cabíveis.

Atenciosamente,

PATRÍCIA DOS SANTOS MARCAL
Assessora

RAPHAEL CAMARA MEDEIROS PARENTE
Secretário da Secretaria da Atenção da Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 24/08/2020, às 18:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Santos Marcal, Assessor(a)**, em 24/08/2020, às 19:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016348211** e o código CRC **22269748**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0016348211

Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - NUJUR/SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Patrícia Santos Marcal

De: CAROLINE SANTOS <carolinemartinss.saude@gmail.com>
Enviado em: segunda-feira, 24 de agosto de 2020 18:21
Para: Patrícia Santos Marcal
Assunto: Fwd: Atendimento pré-clínico

----- Forwarded message -----

De: Caroline Martins Jose dos Santos <caroline.jose@saude.gov.br>
Date: seg., 25 de mai. de 2020 às 19:46
Subject: ENC: Atendimento pré-clínico
To: CAROLINEMARTINSS.SAUDE@GMAIL.COM <CAROLINEMARTINSS.SAUDE@gmail.com>

IMPORTANTE PRÉ-CLÍNICO

De: Carolina Palhares Lima <carolina.palhares@saude.gov.br>
Enviada em: quarta-feira, 18 de março de 2020 13:11
Para: Paulo Marcos Rodopiano de Oliveira <paulo.rodopiano@saude.gov.br>; Caroline Martins Jose dos Santos <caroline.jose@saude.gov.br>
Cc: Gustavo Machado Pires <gustavo.pires@saude.gov.br>; Maria Cristina Abrao Nachif <maria.nachif@saude.gov.br>; Nilton Carlos Jacintho Pereira <nilton.pereira@saude.gov.br>
Assunto: Atendimento pré-clínico

Prezados,

Conforme demanda do Ministro, hoje pela manhã, precisamos definir qual estratégia de atendimento pré-clínico será adotada pelo Ministério: se a de atuação por meio de Núcleos estaduais, proposto pela Secretaria Executiva, ou se a contratação de empresa, proposto pela SAPS. Tendo em vista a complexidade do assunto, fui informada no final da manhã que ainda não havia sido tomada uma decisão. Desta forma, solicito a gentileza de, assim que for definida a estratégia a ser utilizada, ela seja informada à Diretoria de Integridade (falar comigo ou com o Nilton), pois, somente após esta definição iremos concluir (no caso da SAPS) ou dar início (no caso da SE) a nossa análise do processo.

Att,

Carolina Palhares Lima

Diretora de Integridade

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

TERMO DE CANCELAMENTO DE DOCUMENTO

Brasília, 25 de agosto de 2020.

Eu, Patricia dos Santos Marcal, por este termo, efetuo o cancelamento do documento abaixo identificado.

Número do Processo: 25000.077816/2020-12

Número do documento no SEI: 0016348211 e 0016378673

Motivo do cancelamento: Analisando os autos foi verificado que Ofício 40876/2020- TCU foi analisado equivocadamente .



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Santos Marcal, Assessor(a)**, em 25/08/2020, às 11:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016386624** e o código CRC **24A16A59**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0016386624

Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - NUJUR/SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Data de Envio:

26/08/2020 09:59:59

De:

MS/Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle <cdoc@saude.gov.br>

Para:

nujur.saps@saude.gov.br
patricia.marcas@saude.gov.br
juliana.aguiar@saude.gov.br

Assunto:

Reiteração processo 25000.077816/2020-12

Mensagem:

Prezados,

Trata-se de reiteração do Despacho CDOC 0016201458 que encaminha o ofício em referência (0016194380), dirigido ao Secretário Executivo, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de possíveis irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., no valor de R\$ 46.800.000,00.

Diante do vencimento do prazo para resposta, na data de hoje (26/08/2020), solicito urgência no atendimento.

Atenciosamente,
CDOC/CGCIN/DINTEG/MS

Anexos:

Despacho_0016201458.html
Oficio_0016309467_Oficio_042.052_2020_SEPROC.pdf



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

DESPACHO

SAPS/NUJUR/SAPS/MS

Brasília, 26 de agosto de 2020.

Assunto: Diligência - TC 018.977/2020-0.

1. Em atenção à reiteração do Despacho CDOC/CGCIN/DINTEG/MS (0016201458) através do E-mail CDOC (0016405996), solicita-se, dada a complexidade do caso em questão e o Termo de Cancelamento de Documento (0016386624), a dilação de prazo em **até 02 dias** para o completo e eficaz atendimento.
2. Concomitantemente, faz-se necessário o diligente encaminhamento ao DESF/SAPS/MS para complementação, observado o prazo de retorno em até **28/08/2020**, das informações acerca da evolução física do contrato em questão, anexando os relatórios e demais informações pertinentes.
3. Ante o exposto, remetam-se os autos, concomitantemente, à **Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle** - CDOC e ao **Departamento de Saúde da Família** - DESF.



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Santos Marcal, Assessor(a)**, em 26/08/2020, às 15:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 27/08/2020, às 10:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016416354** e o código CRC **C21C2F43**.



Ministério da Saúde
Diretoria de Integridade
Coordenação-Geral de Controle Interno
Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle

OFÍCIO Nº 976/2020/CDOC/CGCIN/DINTEG/MS

Brasília, 26 de agosto de 2020.

Ao Senhor

Marcelo Chaves Aragão □

Secretário de Controle Externo da Saúde
Tribunal de Contas da União-TCU
SAFS Quadra 4 – Lote 1 – Anexo II, sala 305
70042-900 – Brasília/DF

Assunto: Processo TC 018.977/2020-0.

Referência: No caso de futuras demandas sobre o assunto em epígrafe, favor mencionar o Processo nº 25000.077816/2020-12.

Senhor Secretário,

1. Trata-se do **OFÍCIO 42052/2020-TCU/Seproc**, dirigido ao Secretário Executivo, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de possíveis irregularidades verificadas no **contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio** de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., no valor de R\$ 46.800.000,00.
2. A propósito, considerando que a Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS solicita prorrogação de prazo, conforme Despacho NUJUR/SAPS (0016416354), rogamos a compreensão no sentido de conceder a **prorrogação de prazo por mais 02 (dois) dias**, contados da ciência desta manifestação, para o completo e eficaz atendimento da diligência, ressaltando que, tão logo as informações técnicas sejam recebidas nesta CDOC/CGCIN/DINTEG/MS, serão levadas ao conhecimento dessa Corte de Contas.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Aline Ribeiro, Coordenador(a)- Geral de Controle Interno**, em 27/08/2020, às 12:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site



http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016417963** e o código CRC **3C1B02EE**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0016417963

Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle - CDOC
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Data de Envio:

27/08/2020 14:26:21

De:

MS/Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle <cdoc@saude.gov.br>

Para:

secexsaude@tcu.gov.br

Assunto:

TC 018.977/2020-0 - Processo nº 25000.077816/2020-12.

Mensagem:

Prezados

Em atenção ao Ofício 42052/2020-TCU/Seproc, dirigido ao Secretário-Executivo, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de possíveis irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., encaminhamos o OFÍCIO Nº 976/2020/CDOC/CGCIN/DINTEG/MS, por meio do qual a Secretaria de Atenção Primária à Saúde solicita dilação de prazo para o atendimento a oitiva.

Att,.

CDOC/CGCIN/DINTEG

Anexos:

Oficio_0016417963.html

Despacho_0016416354.html



Comprovante de Entrega

N° do Protocolo: 65.590.276-6

Protocolado por **Selmi Pereira Dos Santos**

Processo: 018.977/2020-0

Data de Entrega: 27/08/2020 **Hora de Entrega:** 16:05:20 **Local de Entrega:** Protocolo Eletrônico

Código do Documento	Arquivo Associado	Validação do Documento *
65.590.275-9	processo-25000077816202012.pdf	6B4A8349F0F3EEFB293A59D256D93B6D

* Essa sequência alfanumérica identifica o arquivo de forma exclusiva, por meio de uma função *hash*, garantindo a integridade do arquivo enviado.

Usuário: Selmi Pereira Dos Santos (X44373872104)

IP: 189.6.20.50, 192.168.100.147

Em caso de dúvidas, sugestões ou reclamações entre em contato com a Central de Atendimento pelo 3527-5234.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 101/2020-SAPS/NUJUR/SAPS/MS

Referência: TC 018.977/2020-0 (apenso ao TC 018.717/2020-9). Ofício nº 42052/2020-TCU/Seproc.

Ao Excelentíssimo Senhor Ministro Relator do Tribunal de Contas da União.

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de reporte à oitiva/diligência requerida, através do Ofício nº 42052/2020-TCU/Seproc (0016309467), em âmbito da representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU acerca de possíveis irregularidades no Contrato nº 02/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda em complemento as informações do Departamento de Saúde da Família-DESF.

2. ANÁLISE

2.1. Considera-se, em ordem, a primeira diligência, para que "se pronuncie acerca da sobreposição dos objetos dos Contratos 19/2020 e 20/2020, quando se compara parte dos serviços de triagem e de monitoramento, previstos nos itens "a" e "c" da cláusula 2.4 do Projeto Básico do Contrato 20/2020, em relação àqueles previstos nos itens "a", "b" e "c" da cláusula 1.2 do Projeto Básico do Contrato 19/2020, bem como sobre o impacto que ela pode ter no valor ajustado no contrato 19/2020".

2.2. Os objetos não se sobrepõem. Em que pese tratarem, genericamente, de monitoramento, cada uma, em seu âmbito específico de atuação, proveem serviços distintos, sendo complementares. O serviço de informação geral em saúde, bem como o aconselhamento e monitoramento do usuário, ocorre em momento posterior ao de obtenção de dados após as chamadas telefônicas de monitoramento individual. Para que haja o eficaz acompanhamento dos casos, evolução da doença e direcionamento de atendimento são necessárias as ações de monitoramento da segunda empresa, a partir do cruzamento de dados fornecidos pelo Ministério da Saúde. Basta a verificação do exercício de empresa das duas contratadas para se identificar a inexistência de sobreposição do objeto, ainda, em comparação, os objetos questionados.

Comparativo Projetos-Base

CONTRATO 19/2020 - Cláusula 1.2 - TopMed	CONTRATO 20/2020 - Cláusula 2.4 - Talk Telecom
---	--

a) Serviço de Aconselhamento sobre Autocuidado, cujo motivo seja o coronavírus;	a) Monitoramento de indivíduos com casos suspeitos/confirmados identificados a partir de serviços de saúde (presencial ou remoto): o serviço da CONTRATADA deverá gerar ligações a cada 24 horas ou 48 horas (a depender da classificação do indivíduo gerada pelo serviço de saúde) por 14 dias a partir da data dos primeiros sintomas. Todas as variáveis necessárias ao adequado gerenciamento disso estarão no banco de dados fornecido pela CONTRATANTE. As chamadas telefônicas deverão ser executadas em 100% da base na periodicidade definida pela CONTRATANTE, conforme elementos do banco de dados. Dados pessoais serão coletados em todos os contatos de maneira a cruzar com outros elementos deste Ministério e para facilitar a identificação unívoca de monitoramento do indivíduo, contendo minimamente nome, CPF (não obrigatório mas desejável), data de nascimento e telefone. Esses dados serão submetidos ao cruzamento com o bando de dados do Cartão Nacional de Saúde - CADSUS de modo a gerar melhor monitoramento do uso dos demais serviços do Ministério da Saúde, possibilitando mais uma forma de monitoramento do indivíduo.
b) Serviço de Informação Geral em Saúde, cujo motivo seja o coronavírus;	c) Canal telefônico para triagem populacional: o serviço da CONTRATADA deverá estar apto a receber ligações por meio de número oficial do governo federal (136) gerando direcionamento conforme fluxograma definido pela CONTRATANTE. O funcionamento básico do 136 como Disque Saúde permanece existindo, mas haverá uma opção no menu que redirecionará para o telefone da CONTRATADA, de onde seguirá o fluxo para atendimento deste assunto em específico. Todo o processo conduzido pela CONTRATADA deverá ser realizado de maneira automatizada, por reconhecimento vocal ou digitação no teclado numérico do telefone do usuário do sistema, sem qualquer intervenção humana. Este canal deverá estar disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, sendo admitido como mínimo o recebimento e prosseguimento correto de pelo menos 95% das ligações recebidas, com tempo máximo para atendimento da chamada de 10 segundos, tempo máximo de espera inicial de 20 segundos, tempo máximo de direcionamento para o início do fluxo (início efetivo da chamada) em até 5 segundos, e mesmo tempo máximo no direcionamento entre cada nó decisório a partir do recebimento da resposta necessária em cada um deles. Admite-se

	instabilidade na primeira semana devido à dificuldade de mensuração exata de necessidade pela CONTRATANTE. A depender dos elementos preenchidos conforme o fluxo, dados pessoais serão coletados para que a pessoa possa ser monitorada remotamente.
c) Serviço de Telemonitoramento de Casos Suspeitos/confirmados de coronavírus;	

2.3. Em seguida, esclarecendo-se acerca da *"falta de pesquisa de preços adequada para avaliar o valor médio do mercado, em especial ausência de cotações junto a outros prestadores do serviço"*, é necessário o reporte às informações técnicas veiculadas através da Nota Técnica nº 27/2020-DESF/SAPS/MS (0016455525), onde os documentos demonstrativos de realização de pesquisa de preço restam identificados (ID 0014138775 e 0014139479).

2.4. Em prosseguimento, informando-se sobre o *"conceito de chamada recebida utilizado no projeto básico e diferenças em relação à chamada atendida, levando em consideração que o valor cobrado é intermediário entre a chamada atendida com duas ou mais interações, sem finalização, e a chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização"*. Novamente é necessária a remissão das informações perfiladas na Nota Técnica nº 27/2020-DESF/SAPS/MS (0016455525), mais precisamente no item 2.4. e 2.5.

2.5. Reportando-se à diligência seguinte, requerendo *"explicações para cobrança por um valor oito vezes maior do que o da chamada atendida quando há duas ou mais interações em relação à chamada com apenas uma interação"*, tecnicamente necessária a indicação do item 2.7., Nota Técnica referida acima.

2.6. Cabe ressaltar, então, que foi neste contexto excepcional, de necessidade de implementação de todas as formas possíveis de resposta à epidemia, que este processo de contratação foi realizado, em estrito cumprimento aos ditames da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, normativo também especialmente aprovado para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

2.7. Esta Secretaria observou todos os critérios exigidos pela Orientação Normativa AGU nº 37, de 13 de dezembro de 2011, antes de prever a possibilidade de adiantamento no projeto básico do contrato nº 20/2020, senão vejamos:

2.8. "A ANTECIPAÇÃO DE PAGAMENTO SOMENTE DEVE SER ADMITIDA EM SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS, DEVIDAMENTE JUSTIFICADA PELA ADMINISTRAÇÃO, DEMONSTRANDO-SE A EXISTÊNCIA DE INTERESSE PÚBLICO, OBSERVADOS OS SEGUINTE **CRITÉRIOS**:

1. 2.9. **REPRESENTE CONDIÇÃO SEM A QUAL NÃO SEJA POSSÍVEL OBTER O BEM OU ASSEGURAR A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO, OU PROPICIE SENSÍVEL ECONOMIA DE RECURSOS;**
2. 2.10. **EXISTÊNCIA DE PREVISÃO NO EDITAL DE LICITAÇÃO OU**

NOS INSTRUMENTOS FORMAIS DE CONTRATAÇÃO DIRETA;

3. 2.11. **E ADOÇÃO DE INDISPENSÁVEIS GARANTIAS, COMO AS DO ART. 56 DA LEI Nº 8.666/93, OU CAUTELAS, COMO POR EXEMPLO A PREVISÃO DE DEVOLUÇÃO DO VALOR ANTECIPADO CASO NÃO EXECUTADO O OBJETO, A COMPROVAÇÃO DE EXECUÇÃO DE PARTE OU ETAPA DO OBJETO E A EMISSÃO DE TÍTULO DE CRÉDITO PELO CONTRATADO, ENTRE OUTRAS";**

2.12. Critério 1: **"REPRESENTE CONDIÇÃO SEM A QUAL NÃO SEJA POSSÍVEL OBTER O BEM OU ASSEGURAR A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO", na Proposta Comercial (0014138619), página 15, a empresa informa a necessidade de antecipação de pagamento para realização do serviço contratado: "Os pagamentos serão mensais, ficando ajustado o adiantamento para estruturar e iniciar as operações no valor de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões), os quais serão descontados na primeira fatura mensal que será apresentada até o 5º dia útil posterior ao fechamento do mês, para pagamento até o dia 15 do mesmo mês".**

2.13. Na segunda parte do Critério 1, observa-se: **"OU PROPICIE SENSÍVEL ECONOMIA DE RECURSO". Não sendo a primeira e a segunda partes do Critério 1 exigências cumulativas, a SAPS, considerando o cenário da Pandemia no país, analisou a informação prestada pela empresa de que não seria possível executar o serviço sem a antecipação do pagamento e, partindo da premissa da boa-fé da Contratada, decidiu acatar a declaração constante da proposta comercial;**

2.14. Critério 2: **"EXISTÊNCIA DE PREVISÃO NO EDITAL DE LICITAÇÃO OU NOS INSTRUMENTOS FORMAIS DE CONTRATAÇÃO DIRETA". Como previsto nas cláusulas 15.1 e 15.2 do Projeto Básico (0014134398), o critério 2 foi fielmente atendido:**

2.15. **15.1. Considerando a necessidade da empresa de rápida expansão na infraestrutura para alcançar as metas do projeto básico, solicitamos o adiantamento para estruturar e iniciar operações no valor de R\$4.600.000,00(quatro milhões e seiscentos mil reais), os quais poderão ser descontados na primeira fatura mensal do pagamento.**

2.16. **15.2. O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura.**

2.17. Já o Critério 3, único item cumulativo aos demais, prevê: **"E ADOÇÃO DE INDISPENSÁVEIS GARANTIAS, COMO AS DO ART. 56 DA LEI Nº 8.666/93, OU CAUTELAS, COMO POR EXEMPLO A PREVISÃO DE DEVOLUÇÃO DO VALOR ANTECIPADO CASO NÃO EXECUTADO O OBJETO, A COMPROVAÇÃO DE EXECUÇÃO DE PARTE OU ETAPA DO OBJETO E A EMISSÃO DE TÍTULO DE CRÉDITO PELO CONTRATADO, ENTRE OUTRAS"**

2.18. Em atenção do Critério 3, esta Secretaria adotou a cautela de prever garantia do valor adiantado, depositado 0014729345, conforme apólice de **SEGURO GARANTIA nº 0306920209907750371904000** e Consulta da Superintendência de Seguros Privados- SUSEP da garantia **RESULTADO DA APÓLICE/ENDOSSO - Nº: 030692020009900750371904000000**, (SEI 0014729381), NUP 25000.039379/2020-21, processo original e correlacionado no processo de pagamento.

2.19. Considerando o Acórdão nº 3614/2013 – Plenário - Tribunal de Contas da União, o pagamento antecipado não é vedado pelo ordenamento

jurídico, contudo, é admitido apenas em situações excepcionais como a do presente caso. A possibilidade de antecipação de pagamento deve ser condicionada à existência de interesse público devidamente demonstrado, previsão editalícia e exigência de garantias (Acórdão 3614/2013 – Plenário), **critérios estes devidamente atendidos no caso em análise.**

2.20. Frente a esse dinâmico processo de descoberta e evolução da disseminação do vírus no mundo e no Brasil e à veloz alteração do cenário da doença no Brasil, foram adotadas medidas que oportunizassem a efetivação de tomada de decisão e implementação de intervenções em tempo hábil a evitar prejuízos ao interesse público e aos princípios da administração pública. Nesse ínterim, a Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, veio com o propósito de assegurar aos gestores públicos segurança jurídica e condições materiais de efetuar e implementar as medidas mais efetivas ao combate à pandemia de modo célere e responsável, e aos cidadãos, a correta e transparente conversão de tributos em medidas de saúde pública efetivas e eficientes.

2.21. Diante desse contexto, as mudanças previstas pela Lei nº 13.979 apresentam como desafio nato proporcionar condições aos gestores para a efetivação das medidas, sem prejudicar os princípios da administração pública, trazendo duplo desafio aos gestores públicos e órgãos de controle externo e interno, no tocante à execução e à fiscalização das aquisições e contratações decorrentes desse contexto.

2.22. Nesse sentido, para a consecução da contratação em comento, além de observar o disposto na Lei nº 13.979, a SAPS buscou executar a contratação do serviço levando em consideração o Parecer Referencial da Consultoria Jurídica do Ministério da Saúde, e, também, no que coubesse à situação de excepcionalidade da pandemia, a Instrução Normativa nº 05, de 26 de maio de 2017. Tal esclarecimento é necessário para explanação acerca da metodologia de fiscalização e dos parâmetros identificados para avaliação da qualidade e eficácia da execução do serviço.

2.23. Há de se ressaltar que, diante da abreviação de etapas previstas em circunstâncias habituais, tais como, processos mais longos de realização de estudos preliminares e de viabilidade, bem como, seleção de fornecedores, a SAPS compreende como imprescindível a implementação da adequada gestão e fiscalização do contrato para oportuna atualização e correção de eventuais falhas no dimensionamento da demanda proposta inicialmente e adequado emprego do recurso público.

2.24. Acerca da *"previsão de pagamento antecipado sem a demonstração dos requisitos estabelecidos no art. 1º, inciso II e § 2º, da Medida Provisória 961/2020"*, certo é a observação pela gestão do dever de justificar o ato administrativo, constante no atesto (0014535057) inserido no Processo SEI nº 25000.056183/2020-09. Além, novamente, restam as informações técnicas já mencionadas no parágrafo anterior.

2.25. Em relação à *"ausência de instrumento de medição de resultado (IMR) definido no início da execução do contrato e falta de meios para a equipe de fiscalização do Contrato 20/2020 confirmar a veracidade das informações relacionadas ao volume de chamadas realizadas e recebidas e aos custos de telefonia"*, não se verifica, ante a proposta apresentada (0015236202) no Processo SEI nº 25000.039379/2020-21.

2.26. Por fim, atinente aos *"critérios para medição e pagamentos dos custos de telefonia"*, suficiente se revela a remissão aos itens 2.15 e 2.16,

ambos constantes na já mencionada Nota Técnica nº 27/2020-DESF/SAPS/MS (0016455525).

3. CONCLUSÃO

3.1. Sendo estes os esclarecimentos necessários, compreende-se como atendidas as diligências requeridas.

3.2. Em atenção ao pleito, encaminham-se as informações veiculadas através da Nota Técnica n.º 27/2020-DESF/SAPS/MS (0016455525).

3.3. Ante o exposto, encaminhem-se os autos à **Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle - CDOC** para ciência e a adoção dos encaminhamentos necessários.



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Santos Marcal, Assessor(a)**, em 31/08/2020, às 16:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 01/09/2020, às 09:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016453823** e o código CRC **BAD2415B**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0016453823

Núcleo Jurídico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - NUJUR/SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família

NOTA TÉCNICA Nº 27/2020-DESF/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. **Diligência - TC 018.977/2020-0**

2. **ANÁLISE**

2.1. Em atenção ao Despacho NUJUR/SAPS (0016416354) que encaminha a este Departamento questionamentos técnicos apresentados no OFÍCIO 42052/2020-TCU/Seproc (0016309467), o Departamento de Saúde da Família apresenta os seguintes esclarecimentos:

2.2. **d.1) falta de pesquisa de preços adequada para avaliar o valor médio do mercado, em especial ausência de cotações junto a outros prestadores do serviço;**

2.3. Conforme informado no NUP: 25000.039379/2020-21; despacho (0014138326): As pesquisas de preços estão apresentadas nos documentos: (0014138775) e (0014139479).

2.4. **d.2) conceito de chamada recebida utilizado no projeto básico e diferenças em relação à chamada atendida, levando em consideração que o valor cobrado é intermediário entre a chamada atendida com duas ou mais interações, sem finalização, e a chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização;**

2.5. O conceito de "Chamada recebida" está relacionado ao item 3.11 do Projeto Básico (0014134398), descrito no tópico "CANAIS DE ACESSO" como "elemento 3". É quando a empresa recebe a ligação do usuário, intermediado pelo telefone 136.

2.6. **d.3) explicações para cobrança por um valor oito vezes maior do que o da chamada atendida quando há duas ou mais interações em relação à chamada com apenas uma interação;**

2.7. O "preço por chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização", possui esse valor por que considera que o usuário percorreu todo o fluxo esperado, proposto no projeto básico, NUP: 25000.039379/2020-21, documento (0014134398), item 3.6. Percorrer todo esse caminho é o principal objetivo dessa estratégia, e exigiu da empresa: mais esforço, atenção, acompanhamento e monitoramento dos resultados.

2.8. **d.4) previsão de pagamento antecipado sem a demonstração dos requisitos estabelecidos no art. 1º, inciso II e § 2º, da Medida Provisória 961/2020;**

2.9. De acordo com o documento inserido no NUP: 25000.056183/2020-

09, o Atesto do GAB/SAPS (0014535057), de 22 de abril de 2020, determina ser necessário o referido repasse, considerando que a empresa necessitou de uma rápida expansão na infraestrutura para alcançar as metas do projeto básico, o adiantamento serviu para estruturar e iniciar as operações.

2.10. Deste modo, atendendo os requisitos do item "a", do art. 1º, inciso II, da Medida Provisória nº 961/2020, que declara: "II - O pagamento antecipado nas licitações e nos contratos pela Administração, desde que: a) Represente condição indispensável para obter o bem ou assegurar a prestação do serviço"

2.11. Cabe esclarecer que a emergência dessa contratação se deu no contexto inicial da pandemia. Os principais estudos indicavam a alta capacidade de disseminação do agente infeccioso, oriundo de fatos, até então, imprevisíveis. Exigindo imediatas providências por parte da Administração Pública, com o intuito de preservar a saúde da população brasileira.

2.12. **d.5) ausência de instrumento de medição de resultado (IMR) definido no início da execução do contrato e falta de meios para a equipe de fiscalização do Contrato 20/2020 confirmar a veracidade das informações relacionadas ao volume de chamadas realizadas e recebidas e aos custos de telefonia;**

2.13. No processo 25000.039379/2020-21 existe uma proposta de instrumento de medição de resultado (IMR), apresentado no documento: (0015236202).

2.14. **c.6) critérios para medição e pagamentos dos custos de telefonia;**

2.15. Somado à iniciativa da proposta de instrumento de medição de resultado (IMR), atualmente o Departamento de Saúde da Família trabalha na qualificação do processo de validação dos dados recebidos da empresa Talk Telecom. Essa atividade permitirá a adequada aferição dos custos e valores que deverão ser pagos a empresa contratada.

2.16. Essa etapa consiste na elaboração de ferramenta capaz de comparar os bancos de dados encaminhados à Talk Telecom, conforme previsto no projeto básico (0014134398) item 3.2, com os resultados devolvidos pela empresa ao Ministério da Saúde.

3. CONCLUSÃO

3.1. Deste modo, o Departamento de Saúde da Família (DESF/SAPS/MS) tem atuado na resolução do contrato 20/200 (0014169187), considerando a urgência que este momento requer para a análise e monitoramento do que foi executado no projeto TeleSUS.

3.2. **Encaminhe-se ao NUJUR/SAPS para os devidos encaminhamentos.**



Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família, Substituto(a)**, em 28/08/2020, às 15:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site



http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016455525** e o código CRC **26701FD8**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0016455525

Departamento de Saúde da Família - DESF
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

0.9. Nesse sentido, dada a situação excepcional de emergência em razão da Pandemia em curso, as duas Empresas se apresentaram junto ao Ministério da Saúde, no intuito de demonstrar suas propostas comerciais, de modo que após avaliação dos documentos constatou-se que a proposta da empresa TALK, de menor preço, é a que mais se amolda às necessidades da Administração Pública e, conseqüentemente, ao interesse público.

0.10. Pelo exposto, após as análises críticas constantes neste documento, entende-se que os preços indicados nos mapas de apuração de preços acima indicado bem como no Projeto Básico são suficientes para subsidiar a equipe de licitação nos demais procedimentos licitatórios.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Wollmann, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 26/03/2020, às 16:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 26/03/2020, às 16:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014138326** e o código CRC **1FBD45E9**.

Referência: Processo nº 25000.039379/2020-21

SEI nº 0014138326



www.capitaldigital.com.br > ... ▼

Governo amplia uso de chatbots para atendimento via ...

4 de nov. de 2019 - Os telefones para contato com os **chatbots** dos três sistemas são os seguintes: **CHATBOT LIA** (Siasg/**Comprasnet**) NÚMERO: 61 9645 – 2287

www.convergenciadigital.com.br > cgi > cgilua.exe > sys > start ▼

Governo cria chatbots para reduzir R\$ 3 milhões por ano em ...

30 de mai. de 2019 - Depois de lançar, em março deste ano, a LIA, uma assistente virtual para conversa e interação online sobre compras públicas (**Comprasnet**), ...

www.comprasnet.gov.br > acesso > edital-550005-05-7-2018 ▼

Portal de Compras do Governo Federal - ComprasNet

20 de abr. de 2018 - ... Voice Mensagem de Voz), Multimeios (e-mail/formulário eletrônico, carta, chat, **chatbot** e atendimento presencial) e de suporte aos usuários ...

www.economia.gov.br > noticias > 2019/03 > assistente-virtual-sera-ut... ▼

Assistente virtual será utilizado em atendimento das compras ...

20 de mar. de 2019 - Essa nova ferramenta de comunicação é um **chatbot** – serviço de conversa e ... O **ComprasNet**, sistema de contratações do Executivo federal, ...

www.economia.gov.br > noticias > 2019/07 > adesao-ao-comprasnet-... ▼

Adesão ao Comprasnet passa a ser 100% digital — Ministério ...

1 de jul. de 2019 - Atualmente, o **ComprasNet** conta com mais de 11 mil unidades ... 0800 978 9001; LIA – **chatbot** com atendimento automático disponível em ...

www.sigapregao.com.br > app > chatbot ▼

Pregões eletrônicos - SIGA Pregão

chatbot - Distrito Federal ... Portal: **COMPRASNET** ... Mensageria Instantânea, carta, chat, **chatbot**, Presencial Ouvidoria), bem como criação e atendimento nas ...

canaltech.com.br > Infra > Telecom ▼

Para reduzir orçamento, Governo inaugura atendimento via ...

19 de fev. de 2020 - Antes do projeto dos **chatbots** e conversa via WhatsApp, ... responsável por compras públicas e pela ferramenta **ComprasNet**, escreva para o ...

www.inclublicita.com.br > a-inteligencia-artificial-de-um-brasil-que-li... ▼



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

PROJETO BÁSICO

Processo nº 25000.039379/2020-21

1. **OBJETO**

1.1. Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de atendimento automatizado por via telefônica, a partir de algoritmo fornecido pela CONTRATANTE com desfechos variáveis, incluindo o direcionamento para outro número telefônico, com disparo inicial da ligação automática a partir de base de dados da CONTRATANTE, e plataforma de análise dos dados gerados, para monitoramento ativo de casos da Covid-19.

1.2. Conforme condições, quantidades e exigências estabelecidas neste instrumento:

Item	Descrição do Item (Objeto)	CATMAT/CATSER	Quantidade	Unidade de Medida	Valor Total (R\$)
1	Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de atendimento automatizado por via telefônica, a partir de algoritmo fornecido pela CONTRATANTE com desfechos variáveis, incluindo o direcionamento para outro número telefônico, com disparo inicial da ligação automática a partir de base de dados da CONTRATANTE, e plataforma de análise dos dados gerados, para monitoramento ativo de casos da Covid-19, incluindo: 1.1 Infraestrutura necessária à operação, com número de canais e estrutura de central telefônica adequada ao volume contratado, com possibilidade de aumento de escala conforme necessidade.; 1.2 Software para gerenciamento das chamadas e dos dados gerados a partir das chamadas telefônicas (geradas e recebidas) com classificação por interação e desfecho, integrando às bases de dados solicitadas.	15342	120 milhões	ligações telefônicas efetivadas	36 milhões
2	Operacionalização da chamada telefônica (recebimento e geração) - custo de telefonia	15342	120 milhões	ligações telefônicas efetivadas	10,8 milhões

1.3. O objeto da licitação tem a natureza de serviço comum de serviço de atendimento telefônico automatizado para monitoramento ativo de casos da Covid-19.

1.4. A presente contratação adotará como regime de execução a Empreitada por Preço Global, tendo em vista a negociação do preço menor por

ligação unitária.

1.5. O contrato terá vigência pelo período de 180 (dias) prorrogável por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública de importância nacional (ESPIN), declarada por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Sr. Ministro de Estado da Saúde.

2. JUSTIFICATIVAS E OBJETIVOS DA CONTRATAÇÃO

2.1. A infraestrutura e o software necessários ao adequado funcionamento não são objeto direto deste projeto básico nem serão adquiridos pelo Ministério da Saúde. A especificação descrita é unicamente para clarificar a necessidade de existência de tal estrutura pela CONTRATADA para adequada operação do objeto (ligações efetivadas). Não se constitui qualquer transferência de tecnologia referente a estes elementos.

2.2. Os serviços descritos neste projeto básico exercem função complementar, sem sobreposição de objeto, com o contrato já realizado por este Ministério para Serviço de Atendimento Pré-Clinico (SAPC), ainda que haja íntima interface entre estes, especialmente no monitoramento remoto, descrito adiante.

2.3. O serviço deverá ser iniciado em 3 (três) dias após a assinatura do contrato, em função da emergencialidade, condicionado ao fornecimento das bases de dados à CONTRATADA pela CONTRATANTE para cada um dos elementos. Tal base de dados é alimentada principalmente por profissionais de saúde assistenciais lotados nas diferentes unidades de saúde (atenção primária, ambulatório especializado e hospitais) e consiste no registro de caso suspeito ou confirmado de pessoas, mesmo que por verificação apenas sintomática/epidemiológica. Nesse momento se utiliza um formulário online (RedCap) mas o DATASUS está em fase de transição para o eSUS VE. Há compatibilidade do banco de dados entre os sistemas, já verificado pela área técnica.

2.4. A chamada telefônica será gerada pela CONTRATADA a partir de banco de dados fornecido pela CONTRATANTE em três modalidades:

a) Monitoramento de indivíduos com casos suspeitos/confirmados identificados a partir de serviços de saúde (presencial ou remoto): o serviço da CONTRATADA deverá gerar ligações a cada 24 horas ou 48 horas (a depender da classificação do indivíduo gerada pelo serviço de saúde) por 14 dias a partir da data dos primeiros sintomas. Todas as variáveis necessárias ao adequado gerenciamento disso estarão no banco de dados fornecido pela CONTRATANTE. As chamadas telefônicas deverão ser executadas em 100% da base na periodicidade definida pela CONTRATANTE, conforme elementos do banco de dados. Dados pessoais serão coletados em todos os contatos de maneira a cruzar com outros elementos deste Ministério e para facilitar a identificação unívoca de monitoramento do indivíduo, contendo minimamente nome, CPF (não obrigatório mas desejável), data de nascimento e telefone. Esses dados serão submetidos ao cruzamento com o bando de dados do Cartão Nacional de Saúde - CADSUS de modo a gerar melhor monitoramento do uso dos demais serviços do Ministério da Saúde, possibilitando mais uma forma de monitoramento do indivíduo.

b) Monitoramento ativo de tendência populacional na epidemia: o serviço da CONTRATADA deverá gerar ligações em até cinco tentativas, em dias e horários diferentes, para até 30 milhões de indivíduos a partir de base de dados fornecida pela CONTRATANTE. Todo o processo conduzido pela CONTRATADA deverá ser realizado de maneira automatizada, por reconhecimento vocal ou digitação no teclado numérico do telefone do usuário do sistema, sem qualquer intervenção humana. Deverá ocorrer duas ligações por indivíduo. O processo está melhor detalhado adiante neste projeto básico. Tal base terá origem na ANATEL (mais qualidade e atualização dos dados) ou no sistema CADSUS, caso a primeira não esteja disponível. Estes elementos serão conectados com a base de notificações do Ministério da Saúde (no primeiro momento via sistema RedCap e no segundo momento via sistema eSUS VE).

c) Canal telefônico para triagem populacional: o serviço da CONTRATADA deverá estar apto a receber ligações por meio de número oficial do governo federal (136) gerando direcionamento conforme fluxograma definido pela CONTRATANTE. O funcionamento básico do 136 como Disque Saúde permanece existindo, mas haverá uma opção no menu que redirecionará para o telefone da CONTRATADA, de onde seguirá o fluxo para atendimento deste assunto em específico. Todo o processo conduzido pela CONTRATADA deverá ser realizado de maneira automatizada, por reconhecimento vocal ou digitação no teclado numérico do telefone do usuário do sistema, sem qualquer intervenção humana. Este canal deverá estar disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, sendo admitido como mínimo o recebimento e prosseguimento correto de pelo menos 95% das ligações recebidas, com tempo máximo para atendimento da chamada de 10 segundos, tempo máximo de espera inicial de 20 segundos, tempo máximo de direcionamento para o início do fluxo (início efetivo da chamada) em até 5 segundos, e mesmo tempo máximo no direcionamento entre cada nó decisório a partir do recebimento da resposta necessária em cada um deles. Admite-se instabilidade na primeira semana devido à dificuldade de mensuração exata de necessidade pela CONTRATANTE. A depender dos elementos preenchidos conforme o fluxo, dados pessoais serão coletados para que a pessoa possa ser monitorada remotamente (elemento 1).

2.5. A opção pela contratação dos 3 elementos em conjunto se dá (1) pela íntima interface entre estes, (2) compartilhamento do banco de dados necessário para o adequado funcionamento da solução como um todo, (3) intensa necessidade de redirecionamento no fluxo a depender da resposta do cidadão (descrito no item 3.8) e (4) pelo aumento de escala o que se traduz num menor custo unitário, gerando maior atratividade para a gestão pública.

2.6. Os quantitativos e respectivos especificações dos itens são os discriminados na tabela acima. Destacando que os custos telefônicos expressos na última coluna da tabela abaixo não dizem respeito à operação da empresa, e são determinados pela ANATEL junto às operadoras telefônicas. Caso haja a

isenção destas taxas por intermédio da ANATEL, fica a CONTRATANTE desobrigada a arcar com esses custos.

ESTIMATIVA PARA CENTRAL ATENDIMENTO TELEFÔNICO AUTOMATIZADO COM VOLUMES ATÉ 100 MILHÕES DE CHAMADAS TELEFÔNICAS COBRÁVEIS		
Volume de ligações/média	Custo unitário da operação automatizada	Custo unitário da ligação (custo telefônico)
Preço por chamada não atendida	R\$ 0,00	Celular R\$ 0,00 Fixo R\$ 0,00
Preço por chamada atendida com uma interação	R\$ 0,05	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada com duas ou mais interações, sem finalização	R\$ 0,25	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização	R\$ 0,40	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada recebida	R\$ 0,35	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03

ESTIMATIVA PARA CENTRAL ATENDIMENTO TELEFÔNICO AUTOMATIZADO COM VOLUMES SUPERIORES A 100 MILHÕES DE CHAMADAS TELEFÔNICAS COBRÁVEIS		
Volume de ligações/média	Custo unitário da operação automatizada	Custo unitário da ligação (custo telefônico)
Preço por chamada não atendida	R\$ 0,00	Celular R\$ 0,00 Fixo R\$ 0,00
Preço por chamada atendida com uma interação	R\$ 0,0375	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada atendida com duas ou mais interações, sem finalização	R\$ 0,20	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização	R\$ 0,30	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada recebida	R\$ 0,2685	Celular R\$ 0,09 Fixo R\$ 0,03

2.7. Devido às características da precificação, o algoritmo fornecido pela CONTRATANTE irá minimizar ao máximo possível o número de interações necessária, desde que não haja prejuízo na execução da qualidade do fluxo clínico.

2.8. Para a estimativa de preço, utilizou-se a seguinte métrica:

2.9. Modalidade 1 -> é de difícil estimativa o número de casos suspeitos/confirmados, ainda mais no cenário de transmissão comunitária no qual pode-se estabelecer diagnóstico por presunção sintomática, não necessariamente com testagem devido ao número limitado dos kits. Contudo, devido à chegada do inverno que acomete principalmente a região sul do país haverá grande confusão sintomatológica entre síndrome gripal e a Covid-19. Assim, pode-se dizer que um número total de 0,5% da população com sintomatologia pareça razoável, gerando um quantidade próximo a 1 milhão de pessoas. Partindo do pressuposto que os idosos são os mais acometidos pela gravidade do quadro, e que estes devem responder por pelo menos 80% dos casos, tem-se que 800 mil precisarão de ligações a cada 24 horas, enquanto 200 mil precisarão de ligações a cada 48 horas, conforme fluxos definidos, ambos por 14 dias a partir do início dos sintomas (gerando 14 ou 7 ligações por caso, respectivamente). Isso gera o seguinte cálculo:

a) Número de ligações para monitoramento = (número de casos >= 60 anos x 14) + (número de casos < 60 anos x 7)

b) Número de ligações para monitoramento = (800.000 x 14) + (200.000 x 7) = 12.600.000 de ligações

c) Destacando que as chamadas telefônicas na modalidade 1 serão geradas a partir de banco de dados da CONTRATANTE, garantindo maior segurança no controle da geração de custos.

2.10. Modalidade 2 -> A soma da população acima de 50 anos (onde doença costuma ter mais incidência) em municípios com mais de 50 mil habitantes, aqueles onde o vírus tende a se propagar com mais facilidade, é de aproximadamente 30 milhões de pessoas. O monitoramento ativo dessas pessoas, que costumam ter maiores dificuldades de uso dos outros canais (chatbot e app), pode se constituir em ferramenta adicional para a identificação precoce de sintomatologia característica. Assim, a intenção é de que essa população receba duas ligações pelo menos ao longo do período de maior volume de casos no país, que deve acontecer entre 30 e 60 dias a partir da data de confecção deste documento. A depender da distribuição do vírus, ainda muito incerta, pode-se modificar o período em que as ligações irão ocorrer ou mesmo focar em determinadas localidades, provavelmente as de maior incidência, inicialmente. Tal medida soma cerca de 60 milhões de chamadas realizadas, ainda que volume menor possa ser efetivado.

2.11. Modalidade 3 -> No presente momento, o número 136 (Disque Saúde) está recebendo cerca de 25 mil ligações por dia referente ao Coronavírus. A tendência é que esse número cresça de maneira consistente conforme o número de casos também aumenta, o que acontece de maneira

exponencial até sua saturação. Estima-se que esse volume chegará pelo menos a 250 mil ligações por dia, totalizando 45 milhões de ligações ao longo dos 6 meses, ainda que essa distribuição não seja uniforme ao longo de todo o tempo da pandemia. Esses números servem como estimativa para verificação do volume de atendimentos esperados nessa modalidade, unicamente. Hoje, todas as demandas referentes ao coronavírus são tratadas pelo 136, mesmo que este não esteja estruturado para o atendimento das demandas clínicas. Uma vez que haja essa estrutura, as chamadas telefônicas que tratem desse assunto serão desviadas ao serviço aqui expresso.

2.12. A soma desses três elementos geram um total de 117,6 milhões de chamadas telefônicas, sendo 120 milhões um número que garante alguma margem de erro devido à grande imprecisão dos cenários. Considerando o maior valor possível, de R\$ 0,30 (trinta centavos de real), a soma total da operação do serviço gera um custo de R\$ 36.000.000,00 (trinta e seis milhões de reais).

2.13. Ressalta-se que o serviço a ser contratado será ofertado à população dos 5.570 (cinco mil e quinhentos e setenta) municípios do Brasil.

2.14. Fica a CONTRATADA obrigada a fornecer diariamente relatórios/painéis de monitoramento sobre a capacidade de oferta e uso dos serviços de modo que a CONTRATANTE possa identificar necessidade de adequação no número de linhas disponíveis junto à CONTRATADA para uma oferta adequada do serviço, resguardadas as especificações deste Projeto Básico, incluindo o quantitativo de ligações que forem devidamente finalizadas.

2.15. O prazo de execução do contrato poderá ser encerrado a qualquer tempo caso seja finalizada a situação de emergência decorrente do coronavírus, observada a necessidade, com prévio aviso de 30 dias à CONTRATADA.

2.16. Para encerramento do prazo de execução, o Ministério da Saúde notificará devidamente a empresa contratada.

2.17. Uma das missões do Ministério da Saúde é fortalecer o sistema público de saúde, garantindo acesso, com qualidade, eficiência e de acordo com parâmetros internacionais de excelência. Nesse sentido, os serviços a serem contratados são de natureza altamente especializada, que demanda metodologia específica com o apoio de recursos humanos de alto valor intelectual.

2.18. É importante esclarecer que a emergência desta contratação se dá em virtude da capacidade de disseminação do agente infeccioso que é oriundo de fatos imprevisíveis que impõem imediatas providências por parte da Administração sob pena de potenciais prejuízos.

2.19. O Ministério da Saúde tem trabalhado com uma série de medidas de recursos para atendimento à distância na atual pandemia da Covid-19, pois tais medidas (1) possui uma capilaridade mais ampla do que a intervenção presencial (consultas em unidades de saúde), sendo especialmente útil para a triagem inicial de casos suspeitos; (2) tem se mostrado efetiva em evitar a disseminação do vírus para os profissionais de saúde, o que sustenta o sistema de saúde funcionando para os casos mais graves; (3) costuma ser custo efetiva se devidamente utilizada, sendo os custos especialmente importantes em momento de sobrecarga do sistema de saúde.

2.20. Uma das medidas que já está sendo adotada é a criação de uma central com interação humana para Serviço de Atendimento Pré-Clínico (SAPC). Contudo, tal medida deve ser destinada apenas para os casos em que o atendimento mediado por diálogos interativos programados não seja possível, já que a estrutura de um SAPC, além de mais cara do que mecanismos automatizados (chatbot ou chamada telefônica pré-estruturada) é menos escalável (capacidade de aumentar a escala de maneira rápida, sem prejuízo do produto/serviço).

2.21. Assim, o objetivo geral da solução é servir de método anterior e auxiliar ao ecossistema do atendimento pré-clínico, gerando uma etapa anterior que possa descartar elementos que se configurem como casos suspeitos ou com sinais de gravidade, bem como gerar processo de monitoramento remoto dos casos identificados pelo SAPC ou atendimento presencial. Todos os elementos de interação são variáveis a partir das respostas dadas no canal específico e forma de integração com os demais elementos podem ser observadas de maneira sintética e esquemática no fluxo demonstrado no item 3.6.

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

3.1. O serviço funcionará sob demanda da CONTRATANTE nos termos deste projeto a partir de três possibilidades descritos no item "Objeto" e copiadas aqui:

3.2. Monitoramento de indivíduos com casos suspeitos/confirmados identificados a partir de serviços de saúde (presencial ou remoto): o serviço da CONTRATADA deverá gerar ligações a cada 24 horas ou 48 horas (a depender da classificação do indivíduo gerada pelo serviço de saúde) por 14 dias a partir da data dos primeiros sintomas. Todas as variáveis necessárias ao adequado gerenciamento disso estarão no banco de dados fornecido pela CONTRATANTE. As chamadas telefônicas deverão ser executadas em 100% da base na periodicidade definida pela CONTRATANTE, conforme elementos do banco de dados (RedCap ou eSUS VE, ambos na infraestrutura do DATASUS). A cada ligação será verificado de maneira automatizada o status clínico da pessoa monitorada. Apenas nos casos em que haja piora da situação clínica, conforme demonstrando no fluxo do item 3.8, haverá acionamento do serviço mediado por humanos, alvo de outro contrato. Assim, o serviço aqui contratado gerará processo em maior escala para pessoas de menor risco (até 80% da base notificada/confirmada, pelos estudos publicados até agora), gerando elemento adicional (atendimento telefônico por humano) apenas nos casos em que isso for mais necessário. Em nenhuma hipótese o monitoramento será realizado diretamente por humanos em serviço remoto antes dessa etapa automatizada.

3.3. Monitoramento ativo de tendência populacional na epidemia: o serviço da CONTRATADA deverá gerar ligações em até cinco tentativas, em dias e horários diferentes, para até 30 milhões de indivíduos a partir de base de dados fornecida pela CONTRATANTE. Todo o processo conduzido pela CONTRATADA deverá ser realizado de maneira automatizada, por reconhecimento vocal ou digitação no teclado numérico do telefone do usuário do sistema, sem qualquer intervenção humana. Deverá ocorrer duas ligações por indivíduo. Tal base de dados terá origem na ANATEL (mais qualidade e atualização dos dados) ou no sistema CADSUS, caso a primeira não esteja disponível. A CONTRATANTE irá sinalizar à CONTRATADA quando e para quem esta deverá disparar as chamadas telefônicas, baseada em situações epidemiológicas por localidade geográfica, evitando geração de custos por chamadas aleatórias sem critério científico, e mantendo pleno controle sobre o

volume. Além disso, haverá cruzamento com a base do elemento 1 evitando que pessoas que já estejam em monitoramento sejam questionadas na busca ativa.

3.4. Canal telefônico para triagem populacional: o serviço da CONTRATADA deverá estar apto a receber ligações por meio de número oficial do governo federal (136) gerando direcionamento conforme fluxograma definido pela CONTRATANTE. Todo o processo conduzido pela CONTRATADA deverá ser realizado de maneira automatizada, por reconhecimento vocal ou digitação no teclado numérico do telefone do usuário do sistema, sem qualquer intervenção humana. Este canal deverá estar disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, sendo admitido como mínimo o recebimento e prosseguimento correto de pelo menos 95% das ligações recebidas, com tempo máximo de direcionamento para o início do fluxo (início efetivo da chamada) em até 5 segundos, e mesmo tempo máximo no direcionamento entre cada nó decisório a partir do recebimento da resposta necessária em cada um deles. Admite-se instabilidade na primeira semana devido à dificuldade de mensuração.

3.5. As ligações serão realizadas entre as 8h e as 20h em dias úteis e não úteis, sendo realizadas pelo menos 5 tentativas para cada indivíduo (para as modalidades 1 e 2). A contratada deverá registrar todos os elementos da chamada telefônica, incluindo o sucesso ou não (conforme descrição no item "objeto") e o desfecho a partir das possibilidades dadas pelo algoritmo da CONTRATANTE. No casos descritos na possibilidade 2 acima, haverá apenas sinalização destes elementos (sucesso e desfecho) no banco de dados e nos relatórios/dashboards fornecidos. Já nos casos descritos na possibilidade 1 acima, adicionalmente a CONTRATADA ainda deverá sinalizar diariamente para a contratante em quais casos não houve sucesso de contato, havendo o direcionamento para o SAPC (redirecionamento da chamada telefônica) e/ou orientação para a procura da unidade de saúde a partir de alguns desfechos e conforme interação com o cidadão.

3.6. Em todos os casos em que a ida presencial a uma unidade de saúde, de qualquer natureza, for orientada, haverá a possibilidade de fornecer a informação de qual unidade de saúde é a mais próxima por meio do fornecimento do CEP ao robô, que verificará em base de dados pública Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) qual a unidade aberta mais próxima do local informado pelo cidadão.

3.7. Os dados gerados nas soluções contratadas serão de propriedade da CONTRATANTE com todas as garantias regidas na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD, Lei nº 13.709/2018), sendo vedado o uso comercial destes. A CONTRATADA poderá fazer uso destes contanto que unicamente de maneira aglutinada e desidentificada para estudos internos, conforme regras da mesma Lei e sob anuência da CONTRATANTE. Tais dados serão utilizados por todas as secretarias do Ministério da Saúde com interface assistencial ou de vigilância (SAPS, SAES, SVS e SESAI) para a melhoria da tomada de decisão junto à epidemia e poderá ser ofertada aos estados e municípios resguardadas medidas de controle da segurança da informação.

3.8. Fluxograma integração do serviço com SAPC:



dos elementos explicitamente declarados como fornecidos pela CONTRATANTE.

3.13. Por parte da CONTRATADA, os principais elementos de estrutura são os seguintes:

3.14. Central telefônica apta a receber o volume de ligações geradas a partir do 136 (recebimento) e pelos mecanismos de monitoramento remoto e busca ativa (geração), sendo capaz de redirecionar as ligações conforme outros tópicos abordados neste projeto básico.

3.15. Sistema de informação e parque tecnológico capaz de acompanhar, aglutinar e expor dados de todos esses elementos, conforme descrito em outras partes deste projeto básico, bem como sinalizar na base de dados da CONTRATANTE (ou em cópia exata dessa, a definir em conjunto) os elementos de desfecho descritos em outros tópicos abordados neste projeto básico, incluindo todas possibilidades de registros auditáveis e gravação das ligações telefônicas por pelo menos 6 (seis) meses.

4. DA CLASSIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS E FORMA DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

4.1. A empresa TalkTelecom foi selecionada pela capacidade declarada de suportar o quantitativo de ligações, oremos nos termos declarados e por apresentar preço inferior. A empresa Vector, também declarante de atender à capacidade solicitada possui preço superior na execução do serviço. Esta última já presta serviço ao Ministério da Saúde sendo a atual operadora do número 136. As propostas comerciais estão anexas a esse processo.

4.2. Informamos que esta Secretaria realizou junto aos maiores portais de busca existentes na web (0014139479), inclusive no painel de preço (0014138775), e não obteve êxito em suas buscas.

4.3. Nesse sentido, dada a situação excepcional de emergência em razão da Pandemia em curso, as duas Empresas se apresentaram junto ao Ministério da Saúde, no intuito de demonstrar suas propostas comerciais, de modo que após avaliação dos documentos constatou-se que a proposta da empresa TALK, de menor preço, é a que mais se amolda às necessidades da Administração Pública e, consequentemente, ao interesse público.

4.4. Trata-se de serviço comum de caráter continuado sem fornecimento de mão de obra em regime de dedicação exclusiva, a ser contratado mediante dispensa de licitação com fulcro no Art. 4º da Lei 13.979/2020 e subsidiariamente a Lei 8.666/93.

4.5. Os serviços a serem contratados enquadram-se nos pressupostos do Decreto nº 9.507, de 21 de setembro de 2018, não se constituindo em quaisquer das atividades, previstas no art. 3º do aludido decreto, cuja execução indireta é vedada.

4.6. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da Contratada e a Administração Contratante, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta.

5. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

5.1. Oferecer serviço telefônico com automatização no gerenciamento de chamadas e redistribuição conforme fluxogramas definidos pela CONTRATANTE, capaz tanto de gerar quanto de receber chamadas telefônicas;

5.2. Oferecer geração de chamadas telefônicas a partir de variáveis pessoas, incluindo número de telefone, a partir da leitura em padrões de horário, dia e outros filtros definidos pela CONTRATANTE a partir de base de dados definida por esta;

5.3. Exibir os dados referentes ao recebimento e geração de chamadas, orientação do fluxograma durante estas e desfechos (redirecionamento para serviços de saúde, orientações ou SAPC) em ambiente dinâmico constituído por relatórios e gráficos (padrão de dashboards)

5.4. Estar apta a suportar o volume de chamadas telefônicas e redirecionamentos descritos em outras partes deste projeto básico.

6. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

6.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

1. 3 (três) dias corridos a partir da assinatura do contrato a CONTRATADA deverá demonstrar a capacidade de operar o serviço de modalidade 3 (recebimento de chamada telefônica pelo número 136). Este passará a funcionar inicialmente como classificador e direcionador para serviço presencial de saúde, informando o mais apto ao atendimento do cidadão (e considerando a proximidade do mesmo ao serviço); e em 7 dias de maneira síncrona com o SAPC citado (ofertado por outra operadora). Antes do início do SAPC será ofertada apenas a modalidade 3 (recepção pelo 136).
2. A partir do funcionamento do SAPC, a CONTRATADA passará a realizar o serviço de modalidade 1 (monitoramento remoto) imediatamente, uma vez que a base de dados necessária para tal já vem sendo alimentada.
3. O início de funcionamento do serviço de modalidade 2 (busca ativa) e ritmo de funcionamento será determinado pela CONTRATANTE, mas a CONTRATADA deverá estar apta a executar o volume total de ligações em um prazo de 30 dias, caso haja necessidade. Tal serviço será demandado pela CONTRATANTE conforme característica epidemiológica verificada, podendo ter maior ou menor direcionamento para determinadas cidades.

7. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

7.1. Os serviços a serem contratados enquadram nos pressupostos da Dispensa de Licitação com base no artigo 4º da Lei n.º 13.979 de 06 de fevereiro de 2020.

7.2. O contrato será gerido pela CONTRATANTE e contratado para prestação dos serviços descritos acima. A CONTRATADA deverá disponibilizar uma estrutura mínima, visando garantir os resultados esperados para o serviço, deverá constar a disposição para atendimento ao usuário, fiscalizado por meio da Secretaria de Atenção Primária em Saúde do Ministério da Saúde/SAPS:

7.3. A métrica a ser seguida é o volume de chamadas realizadas e recebidas, a qual servirá para o pagamento, conferidas as medidas citadas em outros elementos deste projeto básico.

7.4. Estas serão aferidas a partir de (1) relatório/dashboard gerado pela CONTRATADA; (2) checagem dos registros nos bancos de dados da CONTRATANTE; (3) relatório da operadora telefônica ofertante do serviço para possível verificação de irregularidade demonstrada na primeira forma de verificação.

7.5. Devido à excepcionalidade e urgência da situação, apenas a distribuição do tempo das ligações será considerada para aferição da qualidade, de imediato, mas não se descarta a possibilidade de associação de método alternativo, como SMS, posterior para checagem de execução do serviço diretamente direcionado aos cidadãos.

8. INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA O DIMENSIONAMENTO DA PROPOSTA

8.1. Pretende-se no presente caso a contratação direta por dispensa de licitação em razão do enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

8.2. A atual situação de saúde relacionada ao Coronavírus foi decretada como pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no início de março de 2020. No Brasil, a infecção tem seguido ritmo crescente e constante, tanto em número e gravidade de casos quanto em municípios/estados afetados. É difícil estimar com precisão o número de casos afetados e a duração da infecção, mas devido à grande capacidade de disseminação do agente infeccioso e impacto sanitário, social e econômico na sociedade, todos os governos e população precisam estar preparados para tomar todas as medidas necessárias ao controle da pandemia. Neste sentido, é fundamental diminuir ao máximo possível a circulação de pessoas potencialmente infectadas para diminuir a transmissibilidade.

8.3. Dito isto, o serviço aqui proposto para contratação busca complementar o SAPC na criação de um ecossistema de suporte à atenção primária contribuindo para os resultados esperados aqui postos. O monitoramento remoto é elemento fundamental para evitar que o agravamento de casos não seja percebido ou gere mais demanda ao serviço presencial de saúde. O canal aberto de comunicação via 136 é importante para centralização das informações e fluxos sobre a doença causada pelo novo coronavírus. A busca ativa auxilia na verificação dos casos que não estão procurando o serviço de saúde, possibilitando um alerta antecipado e orientação geral à população.

8.4. Contudo, havendo a necessidade de dimensionamento, coloca-se 120 milhões de ligações como algo que deva ser suficiente para contemplar todos os elementos aqui citados, com ordem de prioridade da seguinte forma: (1) monitoramento remoto; (2) recebimento de ligações pelo 136; (3) busca ativa.

9. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta;

9.2. Exercer o acompanhamento e a fiscalização dos serviços, por servidor especialmente designado, anotando em registro próprio as falhas detectadas, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos empregados eventualmente envolvidos, e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis;

9.3. Notificar a Contratada por escrito da ocorrência de eventuais imperfeições, falhas ou irregularidades constatadas no curso da execução dos serviços, fixando prazo para a sua correção, certificando-se que as soluções por ela propostas sejam as mais adequadas;

9.4. Pagar à Contratada o valor resultante da prestação do serviço, no prazo e condições estabelecidas neste Projeto Básico.;

9.5. Efetuar as retenções tributárias devidas sobre o valor da Nota Fiscal/Fatura da contratada, no que couber, em conformidade com o item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MP n. 5/2017.

9.6. Não praticar atos de ingerência na Administração da Contratada, tais como:

9.7. Exercer o poder de mando sobre os empregados da Contratada, devendo reportar-se somente aos prepostos ou responsáveis por ela indicados, exceto quando o objeto da contratação prever o atendimento direto, tais como nos serviços de recepção e apoio ao usuário;

9.8. Direcionar a contratação de pessoas para trabalhar nas empresas Contratadas;

9.9. Promover ou aceitar o desvio de funções dos trabalhadores da Contratada, mediante a utilização destes em atividades distintas daquelas previstas no objeto da contratação e em relação à função específica para a qual o trabalhador foi contratado; e

9.10. Considerar os trabalhadores da Contratada como colaboradores eventuais do próprio órgão ou entidade responsável pela contratação, especialmente para efeito de concessão de diárias e passagens.

9.11. Fornecer por escrito as informações necessárias para o desenvolvimento dos serviços objeto do contrato;

9.12. Realizar avaliações periódicas da qualidade dos serviços, após seu recebimento;

9.13. Cientificar o órgão de representação judicial da Advocacia-Geral da União para adoção das medidas cabíveis quando do descumprimento das obrigações pela Contratada;

9.14. Arquivar, entre outros documentos, projetos, "as built", especificações técnicas, orçamentos, termos de recebimento, contratos e aditamentos, relatórios de inspeções técnicas após o recebimento do serviço e notificações expedidas;

9.15. Fiscalizar o cumprimento dos requisitos legais, quando a contratada houver se beneficiado da preferência estabelecida pelo art. 3º, § 5º, da Lei nº 8.666, de 1993.

10. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. Executar os serviços conforme especificações deste Projeto Básico. e de sua proposta, com a alocação dos empregados necessários ao perfeito cumprimento das cláusulas contratuais, além de fornecer e utilizar os materiais e equipamentos, ferramentas e utensílios necessários, na qualidade e quantidade mínimas especificadas neste Projeto Básico. e em sua proposta;

10.2. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, no prazo fixado pelo fiscal do contrato, os serviços efetuados em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução ou dos materiais empregados;

10.3. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes da execução do

objeto, bem como por todo e qualquer dano causado à União ou à entidade federal, devendo ressarcir imediatamente a Administração em sua integralidade, ficando a Contratante autorizada a descontar da garantia, caso exigida no edital, ou dos pagamentos devidos à Contratada, o valor correspondente aos danos sofridos;

10.4. Utilizar empregados habilitados e com conhecimentos básicos dos serviços a serem executados, em conformidade com as normas e determinações em vigor;

10.5. Vedar a utilização, na execução dos serviços, de empregado que seja familiar de agente público ocupante de cargo em comissão ou função de confiança no órgão Contratante, nos termos do artigo 7º do Decreto nº 7.203, de 2010;

10.6. Quando não for possível a verificação da regularidade no Sistema de Cadastro de Fornecedor - SICAF, a empresa contratada deverá entregar ao setor responsável pela fiscalização do contrato, até o dia trinta do mês seguinte ao da prestação dos serviços, os seguintes documentos:

- 1) prova de regularidade relativa à Seguridade Social;
- 2) certidão conjunta relativa aos tributos federais e à Dívida Ativa da União;
- 3) certidões que comprovem a regularidade perante a Fazenda Municipal ou Distrital do domicílio ou sede do contratado;
- 4) Certidão de Regularidade do FGTS - CRF; e
- 5) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT, conforme alínea "c" do item 10.2 do Anexo VIII-B da IN SEGES/MP n. 5/2017;

10.7. Responsabilizar-se pelo cumprimento das obrigações previstas em Acordo, Convenção, Dissídio Coletivo de Trabalho ou equivalentes das categorias abrangidas pelo contrato, por todas as obrigações trabalhistas, sociais, previdenciárias, tributárias e as demais previstas em legislação específica, cuja inadimplência não transfere a responsabilidade à Contratante;

10.8. Comunicar ao Fiscal do contrato, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, qualquer ocorrência anormal ou acidente que se verifique no local dos serviços.

10.9. Prestar todo esclarecimento ou informação solicitada pela Contratante ou por seus prepostos, garantindo-lhes o acesso, a qualquer tempo, ao local dos trabalhos, bem como aos documentos relativos à execução do empreendimento.

10.10. Paralisar, por determinação da Contratante, qualquer atividade que não esteja sendo executada de acordo com a boa técnica ou que ponha em risco a segurança de pessoas ou bens de terceiros.

10.11. Promover a guarda, manutenção e vigilância de materiais, ferramentas, e tudo o que for necessário à execução dos serviços, durante a vigência do contrato.

10.12. Promover a organização técnica e administrativa dos serviços, de modo a conduzi-los eficaz e eficientemente, de acordo com os documentos e especificações que integram este Projeto Básico., no prazo determinado.

10.13. Conduzir os trabalhos com estrita observância às normas da legislação pertinente, cumprindo as determinações dos Poderes Públicos, mantendo sempre limpo o local dos serviços e nas melhores condições de segurança, higiene e disciplina.

10.14. Submeter previamente, por escrito, à Contratante, para análise e aprovação, quaisquer mudanças nos métodos executivos que fujam às especificações do memorial descritivo.

10.15. Não permitir a utilização de qualquer trabalho do menor de dezoito anos, exceto na condição de aprendiz para os maiores de quatorze anos; nem permitir a utilização do trabalho do menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre;

10.16. Manter durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;

10.17. Cumprir, durante todo o período de execução do contrato, a reserva de cargos prevista em lei para pessoa com deficiência ou para reabilitado da Previdência Social, bem como as regras de acessibilidade previstas na legislação, quando a contratada houver se beneficiado da preferência estabelecida pela Lei nº 13.146, de 2015.

10.18. Guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento do contrato;

10.19. Arcar com o ônus decorrente de eventual equívoco no dimensionamento dos quantitativos de sua proposta, inclusive quanto aos custos variáveis decorrentes de fatores futuros e incertos, tais como os valores providos com o quantitativo de vale transporte, devendo complementá-los, caso o previsto inicialmente em sua proposta não seja satisfatório para o atendimento do objeto.

10.20. Cumprir, além dos postulados legais vigentes de âmbito federal, estadual ou municipal, as normas de segurança da Contratante;

10.21. Prestar os serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, fornecendo todos os materiais, equipamentos e utensílios em quantidade, qualidade e tecnologia adequadas, com a observância às recomendações aceitas pela boa técnica, normas e legislação.

10.22. Assegurar à CONTRATANTE, em conformidade com o previsto no subitem 6.1, "a" e "b", do Anexo VII - F da Instrução Normativa SEGES/MP nº 5, de 25/05/2017:

I - O direito de propriedade intelectual dos produtos desenvolvidos, inclusive sobre as eventuais adequações e atualizações que vierem a ser realizadas, logo após o recebimento de cada parcela, de forma permanente, permitindo à Contratante distribuir, alterar e utilizar os mesmos sem limitações;

II - Os direitos autorais da solução, do projeto, de suas especificações técnicas, da documentação produzida e congêneres, e de todos os demais produtos gerados na execução do contrato, inclusive aqueles produzidos por terceiros subcontratados, ficando proibida a sua utilização sem que exista autorização expressa da Contratante, sob pena de multa, sem prejuízo das sanções civis e penais cabíveis.

11. DA SUBCONTRATAÇÃO

11.1. Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

12. ALTERAÇÃO SUBJETIVA

12.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

12.2. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 25% (vinte e cinco por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

12.3. Fica desde já acordado, nos termos do inciso II, § 2º do art. 65, da Lei nº 8.666 de 1993, que o objeto contratual poderá ser suprimido a critério da contratante em percentual superior a 25%, na medida em que os serviços não forem mais necessários para o enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.

12.4. É admissível a fusão, cisão ou incorporação da Contratada com/ou outra pessoa jurídica, desde que sejam observados pela nova pessoa jurídica todos os requisitos de habilitação exigidos na licitação original; sejam mantidas as demais cláusulas e condições do Contrato; não haja prejuízo à execução do objeto pactuado e haja anuência expressa da Administração à continuidade do Contrato.

13. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

13.1. Ao acompanhamento e a fiscalização da execução do contrato consistem na verificação da conformidade da prestação dos serviços, dos materiais, técnicas e equipamentos empregados, de forma a assegurar o perfeito cumprimento do ajuste, que serão exercidos por um ou mais representantes da Contratante, especialmente designados, na forma dos arts. 67 e 73 da Lei nº 8.666, de 1993.

13.2. O representante da Contratante deverá ter a qualificação necessária para o acompanhamento e controle da execução dos serviços e do contrato.

13.3. A verificação da adequação da prestação do serviço deverá ser realizada com base nos critérios previstos neste Projeto Básico.

13.4. A fiscalização do contrato, ao verificar que houve subdimensionamento da produtividade pactuada, sem perda da qualidade na execução do serviço, deverá comunicar à autoridade responsável para que esta promova a adequação contratual à produtividade efetivamente realizada, respeitando-se os limites de alteração dos valores contratuais previstos no § 1º do artigo 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

13.5. A conformidade do material/técnica/equipamento a ser utilizado na execução dos serviços deverá ser verificada juntamente com o documento da Contratada que contenha a relação detalhada dos mesmos, de acordo com o estabelecido neste Projeto Básico, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

13.6. O representante da Contratante deverá promover o registro das ocorrências verificadas, adotando as providências necessárias ao fiel cumprimento das cláusulas contratuais, conforme o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 67 da Lei nº 8.666, de 1993.

13.7. O descumprimento total ou parcial das obrigações e responsabilidades assumidas pela Contratada ensejará a aplicação de sanções administrativas, previstas neste Projeto Básico e na legislação vigente, podendo culminar em rescisão contratual, conforme disposto nos artigos 77 e 87 da Lei nº 8.666, de 1993.

13.8. As atividades de gestão e fiscalização da execução contratual devem ser realizadas de forma preventiva, rotineira e sistemática, podendo ser exercidas por servidores, equipe de fiscalização ou único servidor, desde que, no exercício dessas atribuições, fique assegurada a distinção dessas atividades e, em razão do volume de trabalho, não comprometa o desempenho de todas as ações relacionadas à Gestão do Contrato.

13.9. A fiscalização técnica dos contratos avaliará constantemente a execução do objeto e utilizará o Instrumento de Medição de Resultado (IMR), conforme modelo previsto no Anexo XXX, ou outro instrumento substituto para aferição da qualidade da prestação dos serviços, devendo haver o redimensionamento no pagamento com base nos indicadores estabelecidos, sempre que a CONTRATADA:

a) não produzir os resultados, deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

b) deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

13.10. A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços.

13.11. Durante a execução do objeto, o fiscal técnico deverá monitorar constantemente o nível de qualidade dos serviços para evitar a sua degeneração, devendo intervir para requerer à CONTRATADA a correção das faltas, falhas e irregularidades constatadas.

13.12. O fiscal técnico deverá apresentar ao preposto da CONTRATADA a avaliação da execução do objeto ou, se for o caso, a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada. 13.12. Em hipótese alguma, será admitido que a própria CONTRATADA materialize a avaliação de desempenho e qualidade da prestação dos serviços realizada

13.13. A CONTRATADA poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo fiscal técnico, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador.

13.14. Na hipótese de comportamento contínuo de desconformidade da prestação do serviço em relação à qualidade exigida, bem como quando esta ultrapassar os níveis mínimos toleráveis previstos nos indicadores, além dos fatores redutores, devem ser aplicadas as sanções à CONTRATADA de acordo com as regras previstas no ato convocatório.

13.15. O fiscal técnico poderá realizar avaliação diária, semanal ou mensal, desde que o período escolhido seja suficiente para avaliar ou, se for o caso, aferir o desempenho e qualidade da prestação dos serviços.

13.16. A conformidade do material a ser utilizado na execução dos serviços deverá ser verificada juntamente com o documento da CONTRATADA que contenha sua relação detalhada, de acordo com o estabelecido neste Projeto

Básico e na proposta, informando as respectivas quantidades e especificações técnicas, tais como: marca, qualidade e forma de uso.

13.17. A fiscalização da execução dos serviços abrange, ainda, as seguintes rotinas:

13.18. As disposições previstas nesta cláusula não excluem o disposto no Anexo VIII da Instrução Normativa SLTI/MP nº 05, de 2017, aplicável no que for pertinente à contratação.

13.19. A fiscalização de que trata esta cláusula não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas, vícios redibitórios, ou emprego de material inadequado ou de qualidade inferior e, na ocorrência desta, não implica corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes, gestores e fiscais, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

14. DO RECEBIMENTO E ACEITAÇÃO DO OBJETO

14.1. Não se aplica ao caso concreto.

15. DO PAGAMENTO

15.1. Considerando a necessidade da empresa de rápida expansão na infraestrutura para alcançar as metas do projeto básico, solicitamos o adiantamento para estruturar e iniciar operações no valor de R\$4.600.000,00(quatro milhões e seiscentos mil reais), os quais poderão ser descontados na primeira fatura mensal do pagamento.

15.2. O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da apresentação da Nota Fiscal/Fatura.

15.3. Os pagamentos decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o inciso II do art. 24 da Lei 8.666, de 1993, deverão ser efetuados no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, contados da data da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, nos termos do art. 5º, § 3º, da Lei nº 8.666, de 1993.

15.4. A emissão da Nota Fiscal/Fatura será precedida do recebimento definitivo do serviço, conforme este Projeto Básico.

15.5. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no art. 29 da Lei nº 8.666, de 1993.

15.6. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do fornecedor contratado, deverão ser tomadas as providências previstas no do art. 31 da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.

15.7. O setor competente para proceder o pagamento deve verificar se a Nota Fiscal ou Fatura apresentada expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

1. o prazo de validade;
2. a data da emissão;
3. os dados do contrato e do órgão contratante;
4. o período de prestação dos serviços;
5. o valor a pagar; e
6. eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

15.8. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que a Contratada providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a Contratante;

15.9. Nos termos do item 1, do Anexo VIII-A da Instrução Normativa SEGES/MP nº 05, de 2017, será efetuada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

1. não produziu os resultados acordados;
2. deixou de executar as atividades contratadas, ou não as executou com a qualidade mínima exigida;
3. deixou de utilizar os materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizou-os com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

15.10. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

15.11. Antes de cada pagamento à contratada, será realizada consulta ao SICAF para verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no contrato.

15.12. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade da contratada, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5(cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da contratante.

15.13. Previamente à emissão de nota de empenho e a cada pagamento, a Administração deverá realizar consulta ao SICAF para identificar possível suspensão temporária de participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas, observado o disposto no art. 29, da Instrução Normativa nº 3, de 26 de abril de 2018.

15.14. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, a contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência da contratada, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

15.15. Persistindo a irregularidade, a contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada à contratada a ampla defesa.

15.16. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso a contratada não regularize sua situação junto ao SICAF.

15.17. Será rescindido o contrato em execução com a contratada inadimplente no SICAF, salvo por motivo de economicidade, segurança nacional

ou outro de interesse público de alta relevância, devidamente justificado, em qualquer caso, pela máxima autoridade da contratante.

15.18. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável, em especial a prevista no artigo 31 da Lei 8.212, de 1993, nos termos do item 6 do Anexo XI da IN SEGES/MP n. 5/2017, quando couber.

15.19. É vedado o pagamento, a qualquer título, por serviços prestados, à empresa privada que tenha em seu quadro societário servidor público da ativa do órgão contratante, com fundamento na Lei de Diretrizes Orçamentárias vigente.

15.20. Nos casos de eventuais atrasos de pagamento, desde que a CONTRATADA não tenha concorrido, de alguma forma, para tanto, fica convencionado que a taxa de compensação financeira devida pela CONTRATANTE, entre a data do vencimento e o efetivo adimplemento da parcela, é calculada mediante a aplicação da seguinte fórmula:

$EM = I \times N \times VP$, sendo:

EM = Encargos moratórios;

N = Número de dias entre a data prevista para o pagamento e a do efetivo pagamento; VP = Valor da parcela a ser paga.

I = Índice de compensação financeira = 0,00016438, assim apurado:

I= (TX)	I=(6/100)	I = 0,00016438
	365	TX = Percentual da taxa anual = 6 %

16. REAJUSTES

16.1. Os preços são fixos e irredutíveis.

17. GARANTIA DA EXECUÇÃO

17.1. A Contratada prestará garantia de execução do contrato, nos moldes do art. 56 da Lei nº 8.666, de 1993, com validade durante a execução do contrato e por 90 (noventa) dias após o término da vigência contratual, em valor correspondente a 5% (cinco por cento) do valor total do contrato.

17.2. No prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, prorrogáveis por igual período, a critério do contratante, contados da assinatura do contrato, a contratada deverá apresentar comprovante de prestação de garantia, podendo optar por caução em dinheiro ou títulos da dívida pública, seguro-garantia ou fiança bancária.

17.3. A inobservância do prazo fixado para apresentação da garantia acarretará a aplicação de multa de 0,07% (sete centésimos por cento) do valor total do contrato por dia de atraso, até o máximo de 2% (dois por cento).

17.4. O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias autoriza a Administração a promover a rescisão do contrato por descumprimento ou cumprimento irregular de suas cláusulas, conforme dispõem os incisos I e II do art. 78 da Lei n. 8.666 de 1993.

17.5. A validade da garantia, qualquer que seja a modalidade escolhida, deverá abranger um período de 90 dias após o término da vigência contratual, conforme item 3.1 do Anexo VII-F da IN SEGES/MP nº 5/2017.

17.6. A garantia assegurará, qualquer que seja a modalidade escolhida, o pagamento de:

17.7. prejuízos advindos do não cumprimento do objeto do contrato e do não adimplemento das demais obrigações nele previstas; prejuízos diretos causados à Administração decorrentes de culpa ou dolo durante a execução do contrato;

17.8. multas moratórias e punitivas aplicadas pela Administração à contratada; e

17.9. obrigações trabalhistas e previdenciárias de qualquer natureza e para com o FGTS, não adimplidas pela contratada, quando couber.

17.10. A modalidade seguro-garantia somente será aceita se contemplar todos os eventos indicados no item anterior, observada a legislação que rege a matéria.

17.11. A garantia em dinheiro deverá ser efetuada em favor da Contratante, em conta específica na Caixa Econômica Federal, com correção monetária.

17.12. Caso a opção seja por utilizar títulos da dívida pública, estes devem ter sido emitidos sob a forma escritural, mediante registro em sistema centralizado de liquidação e de custódia autorizado pelo Banco Central do Brasil, e avaliados pelos seus valores econômicos, conforme definido pelo Ministério da Fazenda.

17.13. No caso de garantia na modalidade de fiança bancária, deverá constar expressa renúncia do fiador aos benefícios do artigo 827 do Código Civil.

17.14. No caso de alteração do valor do contrato, ou prorrogação de sua vigência, a garantia deverá ser ajustada à nova situação ou renovada, seguindo os mesmos parâmetros utilizados quando da contratação.

17.15. Se o valor da garantia for utilizado total ou parcialmente em pagamento de qualquer obrigação, a Contratada obriga-se a fazer a respectiva reposição no prazo máximo de 10 (dez) dias úteis, contados da data em que for notificada.

17.16. A Contratante executará a garantia na forma prevista na legislação que rege a matéria

17.17. Será considerada extinta a garantia:

a) com a devolução da apólice, carta fiança ou autorização para o levantamento de importâncias depositadas em dinheiro a título de garantia, acompanhada de declaração da Contratante, mediante termo circunstanciado, de que a Contratada cumpriu todas as cláusulas do contrato;

b) no prazo de 90 (noventa) dias após o término da vigência do contrato, caso a Administração não comunique a ocorrência de sinistros, quando o prazo será ampliado, nos termos da comunicação, conforme estabelecido na alínea "h2" do item 3.1 do Anexo VII-F da IN SEGES/MP n. 05/2017.

17.18. O garantidor não é parte para figurar em processo administrativo instaurado pela contratante com o objetivo de apurar prejuízos e/ou aplicar sanções à contratada.

17.19. A contratada autoriza a contratante a reter, a qualquer tempo, a garantia, na forma prevista no Projeto Básico e no Contrato.

18. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

18.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666/1993 a CONTRATADA que:

- a) Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da contratação;
- b) Ensejar o retardamento da execução do objeto;
- c) Fraudar na execução do contrato;
- d) Comportar-se de modo inidôneo;
- e) Cometer fraude fiscal;

18.2. Pela inexecução total ou parcial do objeto deste contrato, a Administração pode aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

18.3. Advertência por escrito, quando do não cumprimento de quaisquer das obrigações contratuais consideradas faltas leves, assim entendidas aquelas que não acarretam prejuízos significativos para o serviço contratado; 18.2.2. Multa de:

18.4. 0,1% (um décimo por cento) até 0,2% (dois décimos por cento) por dia sobre o valor adjudicado em caso de atraso na execução dos serviços, limitada a incidência a 15 (quinze) dias. Após o décimo quinto dia e a critério da Administração, no caso de execução com atraso, poderá ocorrer a não-aceitação do objeto, de forma a configurar, nessa hipótese, inexecução total da obrigação assumida, sem prejuízo da rescisão unilateral da avença;

18.5. 0,1% (um décimo por cento) até 10% (dez por cento) sobre o valor adjudicado, em caso de atraso na execução do objeto, por período superior ao previsto no subitem acima, ou de inexecução parcial da obrigação assumida;

18.6. 0,1% (um décimo por cento) até 15% (quinze por cento) sobre o valor adjudicado, em caso de inexecução total da obrigação assumida; 18.2.2.4. 0,2% a 3,2% por dia sobre o valor mensal do contrato, conforme detalhamento constante das tabelas 1 e 2, abaixo; e

18.7. 0,07% (sete centésimos por cento) do valor do contrato por dia de atraso na apresentação da garantia (seja para reforço ou por ocasião de prorrogação), observado o máximo de 2% (dois por cento). O atraso superior a 25 (vinte e cinco) dias autorizará a Administração CONTRATANTE a promover a rescisão do contrato;

18.8. as penalidades de multa decorrentes de fatos diversos serão consideradas independentes entre si.

18.9. Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até dois anos;

18.10. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a Contratada ressarcir a Contratante pelos prejuízos causados;

18.11. As sanções previstas acima poderão ser aplicadas à CONTRATADA juntamente com as de multa, descontando-a dos pagamentos a serem efetuados.

18.12. Para efeito de aplicação de multas, às infrações são atribuídos graus, de acordo com as tabelas 1 e 2:

GRAU	CORRESPONDÊNCIA
1	0,2% ao dia sobre o valor mensal do contrato
2	0,4% ao dia sobre o valor mensal do contrato
3	0,8% ao dia sobre o valor mensal do contrato
4	1,6% ao dia sobre o valor mensal do contrato
5	3,2% ao dia sobre o valor mensal do contrato

INFRAÇÃO

ITEM	DESCRIÇÃO	GRAU
1	Permitir situação que crie a possibilidade de causar dano físico, lesão corporal ou consequências letais, por ocorrência;	05
2	Suspender ou interromper, salvo motivo de força maior ou caso fortuito, os serviços contratuais por dia e por unidade de atendimento;	04
3	Manter funcionário sem qualificação para executar os serviços contratados, por empregado e por dia;	03
4	Recusar-se a executar serviço determinado pela fiscalização, por serviço e por dia;	02
5	Retirar funcionários ou encarregados do serviço durante o expediente, sem a anuência prévia do CONTRATANTE, por empregado e por dia;	03
PARA ITENS A SEGUIR, DEIXAR DE :		
6	Registrar e controlar, diariamente, a assiduidade e a pontualidade de seu pessoal, por funcionário e por dia;	01
7	Cumprir determinação formal ou instrução complementar do órgão fiscalizador, por ocorrência;	02
8	Substituir empregado que se conduza de modo inconveniente ou não atenda às necessidades do serviço, por funcionário e por dia;	01
9	Cumprir quaisquer dos itens do Projeto Básico e seus Anexos não previstos nesta tabela de multas, após reincidência formalmente notificada pelo órgão fiscalizador, por item e por ocorrência;	03
10	Indicar e manter durante a execução do contrato os prepostos previstos no Projeto Básico/contrato;	01
11	Providenciar treinamento para seus funcionários conforme previsto na relação de obrigações da CONTRATADA	01

18.13. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº

8.666, de 1993, as empresas ou profissionais que:

- I - tenham sofrido condenação definitiva por praticar, por meio dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;
- II - tenham praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da licitação;
- III - demonstrem não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

18.14. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à CONTRATADA, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.

18.15. As multas devidas e/ou prejuízos causados à Contratante serão deduzidos dos valores a serem pagos, ou recolhidos em favor da União, ou deduzidos da garantia, ou ainda, quando for o caso, serão inscritos na Dívida Ativa da União e cobrados judicialmente.

- I - Caso a Contratante determine, a multa deverá ser recolhida no prazo máximo de 30 dias, a contar da data do recebimento da comunicação enviada pela autoridade competente.

18.16. Caso o valor da multa não seja suficiente para cobrir os prejuízos causados pela conduta do licitante, a União ou Entidade poderá cobrar o valor remanescente judicialmente, conforme artigo 419 do Código Civil.

18.17. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

18.18. Se, durante o processo de aplicação de penalidade, se houver indícios de prática de infração administrativa tipificada pela Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, como ato lesivo à administração pública nacional ou estrangeira, cópias do processo administrativo necessárias à apuração da responsabilidade da empresa deverão ser remetidas à autoridade competente, com despacho fundamentado, para ciência e decisão sobre a eventual instauração de investigação preliminar ou Processo Administrativo de Responsabilização - PAR.

18.19. A apuração e o julgamento das demais infrações administrativas não consideradas como ato lesivo à Administração Pública nacional ou estrangeira nos termos da Lei nº 12.846, de 1º de agosto de 2013, seguirão seu rito normal na unidade administrativa.

18.20. O processamento do PAR não interfere no seguimento regular dos processos administrativos específicos para apuração da ocorrência de danos e prejuízos à Administração Pública Federal resultantes de ato lesivo cometido por pessoa jurídica, com ou sem a participação de agente público.

18.21. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

19. REQUISITOS DE CONTRATAÇÃO E HABILITAÇÃO DO FORNECEDOR (CONTRATAÇÃO DIRETA)

19.1. A Administração verificará o eventual descumprimento das condições para contratação, especialmente quanto à existência de sanção que impeça a contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

- a) SICAF;
- b) Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (www.portaldatransparencia.gov.br/ceis);
- c) Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Atos de Improbidade Administrativa, mantido pelo Conselho Nacional de Justiça (www.cnj.jus.br/improbidade_adm/consultar_requerido.php).
- d) Lista de Inidôneos e o Cadastro Integrado de Condenações por Ilícitos Administrativos - CADICON, mantidos pelo Tribunal de Contas da União - TCU;

19.2. Para a consulta de pessoa jurídica poderá haver a substituição das consultas das alíneas "b", "c" e "d" acima pela Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do TCU (<https://certidoesapf.apps.tcu.gov.br/>).

19.3. A consulta aos cadastros será realizada em nome da empresa proponente e também de seu sócio majoritário, por força do artigo 12 da Lei nº 8.429, de 1992, que prevê, dentre as sanções impostas ao responsável pela prática de ato de improbidade administrativa, a proibição de contratar com o Poder Público, inclusive por intermédio de pessoa jurídica da qual seja sócio majoritário.

19.4. Caso conste na Consulta de Situação do Fornecedor a existência de Ocorrências Impeditivas Indiretas, o gestor diligenciará para verificar se houve fraude por parte das empresas apontadas no Relatório de Ocorrências Impeditivas Indiretas.

19.5. A tentativa de burla será verificada por meio dos vínculos societários, linhas de fornecimento similares, dentre outros

19.6. O proponente será convocado para manifestação previamente à uma eventual negativa de contratação.

19.7. Como pré-requisito à contratação e decorrer da execução contratual, deverá a contratada comprovar o preenchimento dos seguintes requisitos de habilitação:

19.8. prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

19.9. prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da Portaria Conjunta nº 1.751, de 02/10/2014, do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

19.10. prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

19.11. prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho,

aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943;

19.12. caso o contratado seja considerado isento dos tributos municipais relacionados ao objeto licitatório, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda Municipal do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei;

19.13. Poderá a autoridade competente, na forma do art. 4º-F da Lei nº 13.979/20, dispensar a apresentação de documentação de regularidade fiscal ou trabalhista (salvo a comprobatória de regularidade com a Seguridade Social), de forma excepcional e justificada, no caso de haver restrição de fornecedores ou prestadores de serviços.

20. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

20.1. Os recursos orçamentários, objeto da contratação em tela, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21CO.6500 – Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Nacional, no entendimento desta CGPO/SAPS/MS com disponibilidade orçamentária para o atendimento do pleito.

Programa de Trabalho	PTRES (Programa de Trabalho Resumido)	Natureza da Despesa
10.122.5018.21CO.6500	186095	Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus - Nacional, no entendimento desta CGPO/SAPS/MS com disponibilidade orçamentária para o atendimento do pleito

21. PARECER REFERENCIAL DA CONSULTORIA JURÍDICA

21.1. Esta Secretaria atesta, que o caso concreto se amolda aos termos do Parecer Referencial m.º 00017/2020/CONJUR-MS/CGU/AGU, anexo (0014149996), para contratação de serviços destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus.



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Wollmann, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 26/03/2020, às 16:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erno Harzheim, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 26/03/2020, às 16:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014134398** e o código CRC **9EBF6728**.

Referência: Processo nº 25000.039379/2020-21

SEI nº 0014134398

Gabinete - GAB/SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

DOCUMENTO ORIENTATIVO PARA A GESTÃO E FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO Nº 20/2020

Este instrumento elenca os serviços que serão executados pela CONTRATADA para a realização de serviço de atendimento pré-clínico automatizado, em consonância com os serviços especificados no Projeto Básico definido pela CONTRATANTE.

Esse instrumento propõe-se a apresentar o detalhamento do serviço contratado, e também, da forma através da qual os serviços serão medidos, controlados e acompanhados pela CONTRATANTE durante o período de vigência do contrato, conforme as definições dos indicadores constantes no Instrumento de Medição do Resultado (IMR), em acordo com os níveis de serviço desejados e suas respectivas notificações ou glosas.

1- DETALHAMENTO DOS ITENS CONTRATADOS

Conforme consta no processo instruído para a consecução da contratação, registrado sob o número 25000.039379/2020-21 no Sistema Eletrônico de Informações, o projeto básico especifica que a CONTRATADA deverá prestar os seguintes serviços:

- Atendimento automatizado por via telefônica, operado a partir de algoritmo fornecido pela CONTRATANTE, com desfechos variáveis, incluindo direcionamento para outro número telefônico, com disparo inicial da ligação automática, a partir da base de dados da CONTRATANTE, e plataforma de análise dos dados gerados para monitoramento ativo de casos suspeitos da covid-19, incluindo: infraestrutura necessária à operação, com número de canais e estrutura de central telefônica adequada ao volume contratado, com possibilidade de aumento de escala conforme necessidade; e software para gerenciamento das chamadas e dos dados gerados a partir das chamadas telefônicas (geradas e recebidas) com classificação por interação e desfecho, integrando às bases de dados solicitadas;
- Serviço de Telefonia para a operacionalização da chamada telefônica (recebimento e geração)

A chamada telefônica será gerada pela CONTRATADA a partir de banco de dados fornecido pela CONTRATANTE em três modalidades:

- 1) Monitoramento de indivíduos com casos suspeitos/confirmados identificados a partir de serviços de saúde (presencial ou remoto): o serviço da CONTRATADA deverá gerar **ligações a cada 24 horas ou 48 horas (a depender da classificação do indivíduo gerada pelo serviço de saúde) por 14 dias a partir da data dos primeiros sintomas**. As chamadas telefônicas deverão ser executadas em 100% da base na periodicidade definida pela CONTRATANTE, conforme elementos do banco de dados. Dados pessoais serão coletados em todos os contatos de maneira a cruzar com outros elementos deste Ministério e para facilitar a identificação unívoca de monitoramento do indivíduo, contendo minimamente nome, CPF (não obrigatório mas desejável), data de nascimento e telefone.
- 2) Monitoramento ativo de tendência populacional na epidemia: o serviço da CONTRATADA deverá gerar ligações em até **cinco tentativas**, em dias e horários

diferentes, para até 30 milhões de indivíduos a partir de base de dados fornecida pela CONTRATANTE. Todo o processo conduzido pela CONTRATADA deverá ser realizado de maneira automatizada, por reconhecimento vocal ou digitação no teclado numérico do telefone do usuário do sistema, sem qualquer intervenção humana. Deverá ocorrer duas ligações por indivíduo. **Tal base terá origem na ANATEL (mais qualidade e atualização dos dados) ou no sistema CADSUS, caso a primeira não esteja disponível.**

- 3) Canal telefônico para triagem populacional: o serviço da CONTRATADA deverá estar apto a receber ligações por meio de número oficial do governo federal (136) gerando direcionamento conforme fluxograma definido pela CONTRATANTE. O funcionamento básico do 136 como Disque Saúde permanece existindo, mas haverá uma opção no menu que redirecionará para o telefone da CONTRATADA, de onde seguirá o fluxo para atendimento deste assunto em específico. Todo o processo conduzido pela CONTRATADA deverá ser realizado de maneira automatizada, por reconhecimento vocal ou digitação no teclado numérico do telefone do usuário do sistema, sem qualquer intervenção humana. Este canal **deverá estar disponível 24 horas por dia, 7 dias por semana, sendo admitido como mínimo o recebimento e prosseguimento correto de pelo menos 95% das ligações recebidas, com tempo máximo para atendimento da chamada de 10 segundos, tempo máximo de espera inicial de 20 segundos, tempo máximo de direcionamento para o início do fluxo (início efetivo da chamada) em até 5 segundos, e mesmo tempo máximo no direcionamento entre cada nó decisório a partir do recebimento da resposta necessária em cada um deles.** A depender dos elementos preenchidos conforme o fluxo, dados pessoais serão coletados para que a pessoa possa ser monitorada remotamente (elemento 1).

Os quantitativos e respectivas especificações dos itens são os discriminados na tabela abaixo. Destacando que os custos telefônicos expressos na última coluna da tabela abaixo não dizem respeito à operação da empresa, e são determinados pela ANATEL junto às operadoras telefônicas. Caso haja a isenção destas taxas por intermédio da ANATEL, fica a CONTRATANTE desobrigada a arcar com esses custos.

PREÇO ATÉ 100 MILHÕES DE CHAMADAS TELEFÔNICAS COBRÁVEIS			PREÇO MAIS DE 100 MILHÕES DE CHAMADAS TELEFÔNICAS COBRÁVEIS		
Volume de ligações/média	Custo unitário da operação automatizada	Custo unitário da ligação (custo telefônico)	Custo unitário da operação automatizada	Custo unitário da ligação (custo telefônico)	
Preço por chamada não atendida	R\$ 0,00	Celular R\$ 0,00	R\$ 0,00	Celular R\$ 0,00	
		Fixo R\$ 0,00		Fixo R\$ 0,00	

Preço por chamada atendida com uma interação	R\$ 0,05	Celular R\$ 0,09	R\$ 0,04	Celular R\$ 0,09
		Fixo R\$ 0,03		Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada com duas ou mais interações, sem finalização	R\$ 0,25	Celular R\$ 0,09	R\$ 0,20	Celular R\$ 0,09
		Fixo R\$ 0,03		Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada atendida com duas ou mais interações, mas com finalização	R\$ 0,40	Celular R\$ 0,09	R\$ 0,30	Celular R\$ 0,09
		Fixo R\$ 0,03		Fixo R\$ 0,03
Preço por chamada recebida	R\$ 0,35	Celular R\$ 0,09	R\$ 0,27	Celular R\$ 0,09
		Fixo R\$ 0,03		Fixo R\$ 0,03

ESTIMATIVA DE USO POR MODALIDADE DE SERVIÇO

Para cada uma das modalidades de serviço prestado, são estimados os seguintes quantitativos totais de atendimento:

Modalidade 1 -> Estimando-se que 1 milhão de casos poderão ser monitorados pelo serviço durante os seis meses de vigência do contrato, estima-se que 80% necessitarão de uma ligação diária, e 20%, uma ligação a cada 48 horas, totalizando-se, respectivamente, 14 ligações para 800 mil pessoas, e 7 ligações a cada 14 dias para 200 mil pessoas. Sendo assim, nessa modalidade seriam esperados: $(800.000 \times 14) + (200.000 \times 7) = 12.600.000$ de ligações no período de vigência do contrato.

Observações	
-------------	--

02- Proporção de atendimentos realizados a partir de chamadas recebidas pelo 136	
Finalidade	Realizar o atendimento por canal telefônico da população com sinais e sintomas suspeitos da COVID-19, para prestar o atendimento e classificar os casos
Meta a cumprir	Atendimento mínimo de 95% das chamadas direcionadas pelo 136, 24 horas por dia e 7 dias na semana
Instrumento de medição	Relatório ligações recebidas pelo 136 e software de registro atendimentos
Forma de acompanhamento	Dashboard da contratada, relatório 136 e relatório de acompanhamento
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	Total de atendimentos realizados para ligações do 136/total de chamadas recebidas para opção sintomas do 136
Início da vigência	02/04/2020
Faixas de ajuste no pagamento	Sem previsão contratual
Sanções	Sem previsão contratual
Observações	Parâmetro de qualidade: 10 segundos atendimento inicial; 20 segundos de espera e 5 segundos para interação com algoritmo (pode também entrar como parâmetro de qualidade vinculada à estrutura que eles precisam dispor)

03- Proporção de chamadas de monitoramento ativo de tendência populacional realizadas	
Finalidade	Identificar precocemente em populações mais vulneráveis pessoas com sinais e sintomas de síndrome gripal
Meta a cumprir	100% da base enviada pela CONTRATANTE
Instrumento de medição	Software de registro ligações, Dashboard da contratada e base enviada para ligações
Forma de acompanhamento	Dashboard e relatório detalhado de acompanhamento
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	Total de chamada realizadas e atendidas, que tenham operado duas interações e tenham gerado classificação do caso/total de chamadas demandadas pela CONTRATANTE
Início da vigência	02/04/2020
Faixas de ajuste no pagamento	Sem previsão contratual
Sanções	Sem previsão contratual
Observações	

04- Proporção de chamadas de monitoramento remoto de casos suspeitos
--

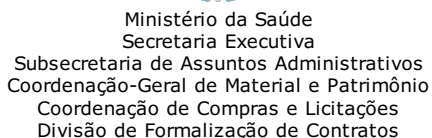
Finalidade	Realizar o monitoramento diário ou de 48/48h dos casos identificados como síndrome gripal pelos canais de atendimento remoto ou serviços da rede de atenção à saúde
Meta a cumprir	100% da base enviada pela CONTRATANTE
Instrumento de medição	Software de registro de ligações, Dashboard da contratada e base enviada para ligações
Forma de acompanhamento	Dashboard e relatório detalhado de acompanhamento
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	Total de chamada realizadas e atendidas, que tenham operado duas interações e tenham gerado classificação do caso/total de chamadas demandadas pela CONTRATANTE
Início da vigência	02/04/2020
Faixas de ajuste no pagamento	Sem previsão contratual
Sanções	Sem previsão contratual
Observações	

05- Percentual de chamadas recebidas finalizadas com classificação em conformidade com o algoritmo clínico	
Finalidade	Aplicar script de definição e classificação dos casos de acordo com os parâmetros do MS
Meta a cumprir	100% da amostra das ligações em conformidade
Instrumento de medição	Script e gravações das ligações
Forma de acompanhamento	Dashboard da contratada e relatório de acompanhamento
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	Total de chamadas finalizadas selecionadas em amostra com aplicação correta do script/total de chamadas selecionadas em amostra pela CONTRATANTE
Início da vigência	02/04/2020
Faixas de ajuste no pagamento	Sem previsão contratual
Sanções	Sem previsão contratual
Observações	

06- Percentual de chamadas de monitoramento de casos realizadas em conformidade com o algoritmo clínico	
Finalidade	Aplicar script de definição e classificação dos casos de acordo com os parâmetros do MS
Meta a cumprir	100% de conformidade
Instrumento de medição	Script e gravações das ligações
Forma de acompanhamento	Dashboard da contratada e relatório de acompanhamento
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	Total de chamadas finalizadas selecionadas em amostra com aplicação correta do script/total de chamadas selecionadas em amostra pela CONTRATANTE
Início da vigência	02/04/2020

Faixas de ajuste no pagamento	Sem previsão contratual
Sanções	Sem previsão contratual
Observações	

06- Percentual de chamadas de monitoramento ativo de tendência populacional realizadas em conformidade com o algoritmo clínico	
Finalidade	Aplicar script de definição e classificação dos casos de acordo com os parâmetros do MS
Meta a cumprir	100% da amostra das ligações em conformidade
Instrumento de medição	Script e gravações das ligações
Forma de acompanhamento	Dashboard da contratada e relatório de acompanhamento
Periodicidade	Mensal
Mecanismo de cálculo	Total de chamadas finalizadas selecionadas em amostra com aplicação correta do script/total de chamadas selecionadas em amostra pela CONTRATANTE
Início da vigência	02/04/2020
Faixas de ajuste no pagamento	Sem previsão contratual
Sanções	Sem previsão contratual
Observações	



CONTRATO Nº 20/2020

Processo nº 25000.039379/2020-21

Unidade Gestora: SAPS/MS

TERMO
DE
CONTRATO
DE
PRESTAÇÃO
DE
SERVIÇOS
Nº
20/2020,
CELEBRADO
ENTRE
A
UNIÃO,
POR
INTERMÉDIO
DO
MINISTÉRIO
DA
SAÚDE
E
A
EMPRESA
TALKTELECOM
COMÉRCIO
DE
EQUIPAMENTOS
DE
INFORMÁTICA
E
SERVIÇOS
EMPRESARIAIS
S/A.

A UNIÃO, por intermédio da **MINISTÉRIO DA SAÚDE**, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica – CNPJ/MF sob o nº 00.394.544/0036-05, sediada na Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Anexo A, 3º andar, sala 317, ala A, em Brasília/DF, doravante denominada **CONTRATANTE**, e a empresa **TALKTELECOM COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA E SERVIÇOS EMPRESARIAIS S/A**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.416.157/0001-28, sediada na Rua Conceição de Monte Alegre, 107, Torre B - 10º Andar, Conjunto 101 B, sala 05, Monções, São Paulo/SP, CEP 04.563-060, doravante designada **CONTRATADA**, neste ato representada pelo Sr. **ALEXANDRE DIAS DE SOUZA**, portador(a) da Carteira de Identidade nº 18086953, expedida pela SSP/SP, e CPF nº 173.282.548-31, tendo em vista o que consta no **Processo nº 25000.039379/2020-21** e em observância às disposições da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 - Código de Defesa do Consumidor, do Decreto nº 9.507, de 21 de setembro de 2018 e da Instrução Normativa SEGES/MP nº 5, de 26 de maio de 2017, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente da Dispensa de Licitação nº 08/2020, em conformidade com o artigo 4º da Lei 13.979/2020 e mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas.

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto do presente Termo de Contrato é a contratação de empresa especializada para prestação de serviços de atendimento automatizado por via telefônica, a partir de algoritmo fornecido pela CONTRATANTE com desfechos variáveis, incluindo o direcionamento para outro número telefônico, com disparo inicial da ligação automática a partir de base de dados da CONTRATANTE, e plataforma de análise dos dados gerados, para monitoramento ativo de casos da Covid-19, que serão prestados nas condições estabelecidas no Projeto Básico.

1.2. Descrição do objeto:

Item	Descrição do Item (Objeto)	Quantidade	Unidade de Medida	Valor Total (R\$)
	Contratação de empresa especializada para prestação de serviços de atendimento automatizado por via telefônica, a partir de algoritmo fornecido pela CONTRATANTE com desfechos variáveis, incluindo o direcionamento para outro número telefônico, com disparo inicial da ligação automática a partir de base de dados da CONTRATANTE, e plataforma de análise dos dados gerados, para monitoramento ativo de casos da Covid-			

das sanções previstas no Projeto Básico;

12.1.2. amigavelmente, nos termos do art. 79, inciso II, da Lei nº 8.666, de 1993.

12.2. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à Contratada o direito à prévia e ampla defesa.

12.3. A Contratada reconhece os direitos da Contratante em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666, de 1993.

12.4. O termo de rescisão será precedido de relatório indicativo dos seguintes aspectos, conforme o caso:

12.4.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

12.4.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

12.4.3. Indenizações e multas.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – VEDAÇÕES

13.1. É vedado à CONTRATADA:

13.1.1. caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;

13.1.2. interromper a execução dos serviços sob alegação de inadimplemento por parte da CONTRATANTE, salvo nos casos previstos em lei.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – ALTERAÇÕES

14.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

14.2. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, em até 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – OS CASOS OMISSOS

15.1. Os casos omissos serão decididos pela CONTRATANTE, segundo as disposições contidas na Lei nº 13.979, de 2020, na Lei nº 8.666, de 1993 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 – Código de Defesa do Consumidor – e normas e princípios gerais dos contratos.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DA APROVAÇÃO DA DISPENSA DE LICITAÇÃO

16.1. A lavratura do presente Termo de Contrato referente à Dispensa de Licitação nº. 08/2020, com base no artigo 4º da Lei 13.979/2020, foi ratificada pelo Secretário de Atenção Primária à Saúde, Sr. Erno Harzheim e pelo Exmo. Ministro de Estado da Saúde, Sr. Luiz Henrique Mandetta, em 27/03/2020, publicada no Diário Oficial da União em 30/03/2020, conforme determinado pelo caput do artigo 26 da Lei nº 8.666/93.

16.2. O presente Termo de Contrato se vincula ao Termo de Dispensa nº 08/2020 e à proposta da Contratada.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DO FORO

17.1. É eleito o Foro da Seção Judiciária do Distrito Federal para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Contrato que não possam ser compostos pela conciliação, conforme art. 55, §2º da Lei nº 8.666/93.

17.2. Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Contrato, que, depois de lido e achado em ordem, vai assinado eletronicamente pelos contraentes:

Ministério da Saúde

TALKTELECOM Comércio de
Equipamentos de Informática e
Serviços Empresariais S/A

Testemunhas:



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Dias de Souza**, **Usuário Externo**, em 30/03/2020, às 12:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Alberto Andrade e Jurgielewicz**, **Secretário-Executivo Adjunto**, em 02/04/2020, às 11:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcello Novaes Fernandes Espindula**, **Testemunha**, em 02/04/2020, às 16:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Romário Silva de Freitas**, **Testemunha**, em 02/04/2020, às 16:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014169187** e o código CRC **B67A4037**.



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

ATESTO

1. Atesto para os devidos fins que os serviços/materiais descritos na Nota Fiscal 00002286 (doc. SEI 0014534933) foram devidamente executados, conforme legislação em vigor, nos termos do Contrato Administrativo de número 20/2020 firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa **TALK TELECOM COMÉRCIO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA E SERVIÇOS EMPRESARIAIS S/A**. Obedecendo ao que dispõe o Documento de Formalização da Demanda (doc. SEI 0014099579), que designa Lucas Wollmann que subscreve como fiscal técnico, matrícula Siae nº 1924262.

Nota Fiscal	Mês Referência	Empenho/Subitem	Valor a ser Pago
00002286	04/2020	2020NE800574	R\$ 4.600.000,00

2. Conforme disposto no subitem 15.1 do Projeto Básico (doc. SEI 0014134398) - Considerando a necessidade da empresa de rápida expansão na infraestrutura para alcançar as metas do projeto básico, solicitamos o adiantamento para estruturar e iniciar operações no valor de R\$4.600.000,00(quatro milhões e seiscentos mil reais), os quais poderão ser descontados na primeira fatura mensal do pagamento.

LUCAS WOLLMANN
Fiscal Técnico



Documento assinado eletronicamente por **Lucas Wollmann, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 22/04/2020, às 16:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014535057** e o código CRC **7BBD420F**.

Referência: Processo nº 25000.056183/2020-09

SEI nº 0014535057

Data de Envio:

31/08/2020 11:25:36

De:

MS/Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle <cdoc@saude.gov.br>

Para:

nujur.saps@saude.gov.br
patricia.marcas@saude.gov.br
cdoc@saude.gov.br
juliana.aguiar@saude.gov.br

Assunto:

Processo 25000.077816/2020-12

Mensagem:

Prezados,

Diante do vencimento do prazo para resposta ao OFÍCIO 42052/2020-TCU/Seproc, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de possíveis irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., no valor de R\$ 46.800.000,00 solicito urgência no atendimento.

Atenciosamente,
CDOC/CGCIN/DINTEG/MS

Anexos:

Oficio_0016309467_Oficio_042.052_2020_SEPROC.pdf



Ministério da Saúde
Diretoria de Integridade
Coordenação-Geral de Controle Interno
Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle

OFÍCIO Nº 999/2020/CDOC/CGCIN/DINTEG/MS

Brasília, 01 de setembro de 2020.

Ao Senhor

Marcelo Chaves Aragão □

Secretário de Controle Externo da Saúde

Tribunal de Contas da União-TCU

SAFS Quadra 4 – Lote 1 – Anexo II, sala 305

70042-900 – Brasília/DF

Assunto: Processo TC 018.977/2020-0.

Referência: No caso de futuras demandas sobre o assunto em epígrafe, favor mencionar o Processo nº 25000.077816/2020-12.

Senhor Secretário,

1. Trata-se do **OFÍCIO 42052/2020-TCU/Seproc**, dirigido ao Secretário Executivo, que trata de representação efetuada pelo Ministério Público junto ao TCU dando conta de possíveis irregularidades verificadas no contrato 20/2020, firmado entre o Ministério da Saúde e a empresa Talk Telecom Comércio de Equipamentos de Informática e Serviços Empresariais Ltda., no valor de R\$ 46.800.000,00.

2. A propósito, encaminhamos-lhe a Nota Técnica nº 101/2020-SAPS/NUJUR/SAPS/MS (0016453823) com as informações prestadas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) acompanhada dos seguintes anexos:

- Nota Técnica nº 27/2020-DESF/SAPS/MS (0016455525);
- Anexo (0016462264);
- Anexo (0016462281).

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Aline Ribeiro, Coordenador(a)- Geral de Controle Interno**, em 01/09/2020, às 13:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016489694** e o código CRC **075F98CF**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0016489694

Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle - CDOC
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Comprovante de Entrega

N° do Protocolo: 65.639.020-3

Protocolado por **Selmi Pereira Dos Santos**

Data de Entrega: 01/09/2020 **Hora de Entrega:** 16:10:31 **Local de Entrega:** Protocolo Eletrônico

Código do Documento	Arquivo Associado	Validação do Documento *
65.639.019-7	processo-25000077816202012.pdf	5337D15F8EBF3CEBD98D6EADE03769D3

* Essa sequência alfanumérica identifica o arquivo de forma exclusiva, por meio de uma função *hash*, garantindo a integridade do arquivo enviado.

Usuário: Selmi Pereira Dos Santos (X44373872104)

IP: 177.202.31.156, 192.168.100.147

Em caso de dúvidas, sugestões ou reclamações entre em contato com a Central de Atendimento pelo 3527-5234.



Ministério da Saúde
Secretaria Executiva
Gabinete da Secretaria Executiva

DESPACHO

SE/GAB/SE/MS

Brasília, 29 de setembro de 2020.

Ref.: Ofício nº 45633/2020-TCU/Seproc, 27/8/2020 (0016918046)

Assunto: **TC 018.977/2020-0 - Notificação de Despacho.**

1. Trata-se do Ofício em referência, do Tribunal de Contas da União, o qual notifica do Despacho proferido pelo Ministro Benjamin Zymler, acerca de prorrogação de prazo para que este órgão possa apresentar sua manifestação pertinente ao Ofício de oitiva prévia.

2. À Coordenação de Análise e Monitoramento de Demandas de Órgãos de Controle - **CDOC/CGCIN/DINTEG/MS**, para conhecimento e demais providências quanto ao envio às áreas competentes.

PAULO MARCOS C. R. DE OLIVEIRA
Chefe de Gabinete

C/c: Waldemar Fischer Filho, ASSESP/SE.



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Marcos Castro Rodopiano de Oliveira, Chefe de Gabinete da Secretaria Executiva**, em 30/09/2020, às 15:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0016924836** e o código CRC **91742D2D**.

Referência: Processo nº 25000.077816/2020-12

SEI nº 0016924836