



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Mônica Nóbrega Dantas, 28, Centro - Macaíba/RN - CEP: 59.280-00 – Fone: 84 - 3271-6550

Setor: Licitação
Nº Proc: 5620
Pág: _____
Ass: _____
Mat nº: 1117912

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO: Serviço de Informatização da Rede de Atenção à Saúde. Para suprir a demanda da Secretaria Municipal de Saúde.

2. JUSTIFICATIVA: Com a finalidade de uma solução de tecnologia da informação (TI), integrada para a gestão de saúde pública – Atenção Primária e Vigilância à Saúde, incluindo equipamento em comodato, licenças de uso do software, os serviços de treinamento, implantação, manutenção e suporte técnico, assim como a preparação dos dispositivos móveis necessários para permitir o processamento da coleta de dados.

3. DA ENTREGA

3.1 - LOCAL DE ENTREGA DOS PRODUTOS E REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

a) ALMOXARIFADO:

Avenida Mônica Dantas, 28 – Centro – Macaíba/RN;

b) HORÁRIOS:

Das 08h às 16h, de segunda a sexta-feira.

4. ESPECIFICAÇÕES DO OBJETO Deverão ser rigorosamente atendidas às especificações constantes da tabela anexa I e II.

O início da prestação de serviço com a entrega dos equipamentos em comodato (tablets) deverá ser realizada no prazo máximo de 05 (cinco) dias corridos, contados do recebimento da solicitação de despesa, salvo, se por motivo justo, a CONTRATADA solicitar prorrogação de prazo, e este ser aceito pela gestão do Fundo Municipal de Saúde, em remessa parcelada ou total, no seguinte endereço Avenida Mônica Dantas, nº 28, centro, macaíba, das 08:00h as 16:00hs, no Almojarifado.

4.1 Os equipamentos em comodato (tablets) serão recebidos provisoriamente no prazo de 05 (cinco) dias úteis, pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta. Após o recebimento, o suporte técnico da empresa tem até 10 dias para a instalação das licenças de software, assim como a preparação dos dispositivos móveis necessários para permitir o processamento da coleta de dados.

4.2 Os equipamentos em comodato (tablets) poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, devendo ser substituídos no prazo de 10 (dez) dias úteis, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

Handwritten signature and initials in blue ink.



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Mônica Nóbrega Dantas, 28, Centro - Macaíba/RN - CEP: 59.280-00 – Fone: 84 - 3271-6550

Setor: Licitação
Nº Proc: 5620
Pág: _____
Ass: _____
Mat nº: 1117912

4.3 Os equipamentos em comodato (tablets) serão recebidos definitivamente no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do material e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

4.3.1 Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

4.4 O recebimento provisório ou definitivo do equipamento em comodato (tablets) não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

5. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1 São obrigações da Contratante:

5.2 Receber os equipamentos em comodato (tablets) no prazo e condições estabelecidas no Edital e seus anexos;

5.3 Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes do Edital e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;

5.4 Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas nos equipamentos em comodato (tablets) fornecidos, para que sejam substituídos, reparados ou corrigidos;

5.5 Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;

5.6 Efetuar o pagamento à Contratada no valor correspondente à prestação do serviço, no prazo e forma estabelecidos no Edital e seus anexos;

5.7 A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

6. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1 A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes no Edital, seus anexos e sua proposta, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto e, ainda:

6.1.1 Efetuar o início da prestação de serviço a começar pela entrega dos equipamentos em comodato (tablets) em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes no Termo de Referência e seus anexos, acompanhado da respectiva nota fiscal, na qual constarão as indicações referentes a: fabricante, modelo, procedência e prazo de garantia ou validade;

6.1.1.1 Os equipamentos em comodato (tablets) *devem estar acompanhados do manual do usuário, com uma versão em português e da relação da rede de assistência técnica autorizada;*

6.1.2 Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes dos equipamentos em comodato (tablets), de acordo com os artigos 12, 13 e 17 a 27, do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Mônica Nóbrega Dantas, 28, Centro - Macaíba/RN - CEP: 59.280-00 – Fone: 84 - 3271-6550

Setor: Licitação
Nº Proc: 5620
Pág: _____
Ass: _____
Mat nº: 1117912

- 6.1.3 Substituir, reparar ou corrigir, às suas expensas, em até 48 horas, equipamentos em comodato (tablets) com avarias ou defeitos;
- 6.1.4 Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;
- 6.1.5 Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação;
- 6.1.6 Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato.
- 6.1.7 Apresentar, no prazo máximo de 10 dias, um cronograma de treinamento para os profissionais que irão utilizar o serviço.
- 6.1.8 Fornecer suporte técnico presencial sempre que for solicitado e o não cumprimento dessa cláusula poderá gerar Notificações.
- 6.1.9 Fornecer contato telefônico e e-mail do suporte personalizado.

7. DA SUBCONTRATAÇÃO

- 7.1 Não será admitida a subcontratação do objeto licitatório.

8. DO CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

- 8.1 Nos termos do art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a realização do serviço, principalmente o que se refere a entrega dos equipamentos em comodato (tablets), anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.
- 8.2 A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.
- 8.3 O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.
- 8.4 A fiscalização e o acompanhamento da execução do Contrato caberão ao Fiscal de contrato: Maria Aline da Silva Ribeiro – matrícula: 1107062, Irlia Maria da Silva Pereira de Paula – matrícula: 1103059 (suplente).

9. FORMA DE PAGAMENTO

- 9.1 O Pagamento será efetuado com até 30 dias da atuação da despesa, através de depósito bancário em conta corrente a ser fornecida pelo licitante vencedor, condicionado a apresentação dos documentos fiscais legalmente exigíveis e a Nota Fiscal devidamente atestada pelo gestor do Contrato;

Guilherme



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Mônica Nóbrega Dantas, 28, Centro - Macaíba/RN - CEP: 59.280-00 – Fone: 84 - 3271-6550

Setor: Licitação
Nº Proc: 5620
Pág: _____
Ass: _____
Mat nº: 1117912

9.2 Havendo erro na Fatura/Nota Fiscal/Recibo, ou outra circunstância que desaprove a liquidação, o pagamento será susinado, até que a empresa fornecedora tome as medidas saneadoras necessárias.

9.3 O pagamento fica condicionado a que a empresa fornecedora atenda a todas as condições de habitação no que diz respeito à regularidade fiscal.

10. DA EXECUÇÃO E VIGÊNCIA

10.1 O Contrato terá execução e vigência de 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura da mesma.

11.1 DA REVISÃO DE PREÇO

11.2 Fica proibido o reajuste do contrato no período de 12 (doze) meses. Exceto nas hipóteses decorrentes do art. 65, alínea "a" do inciso II da Lei 8.666/93.

11.3 Decorrido o prazo de 12 (doze) meses da data de apresentação da proposta, poderá a contratada fazer jus ao reajuste do valor contratado pelo **Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA**, na forma que dispõe a Lei nº 8.666/93.

11. OUTRAS PRESCRIÇÕES

11.1 Além das especificações mencionadas, deverão ser observadas as prescrições a seguir, todas condicionantes da aceitação da proposta e do recebimento produtos/serviços licitado:

11.2 Não serão aceitos produtos/serviços em desacordo com as especificações constantes do presente Termo de Referência:

11.3 Prazo de validade da proposta não deverá ser inferior a 60 (sessenta), dias a contar da data de abertura das propostas de preços;

11.4 Nos preços cotados deverão estar inclusos todos os insumos que o compõem, tais como as despesas com impostos, taxas, frete, embalagens, seguros e quaisquer outros que incidam direta ou indiretamente na aquisição e entrega dos produtos/serviços cotados, bem como transporte, custos, estocagem até a entrega total do objeto, carga e descarga, testes, leis sociais e tributos.

11.5 Ao término contrato o Backup ficará no município.

11.6 A integração (interface), através das tecnologias Apache Thrift ou XML conforme geração de arquivos para o (e-SUS APS – PEC Municipal).

12. DAS PENALIDADES

12.1 Com fundamento nos artigos 86 e 87 da Lei nº 8.666/93, a licitante vencedora que, por qualquer forma, não cumprir as normas do contrato estará sujeita às sanções neles previstos, assegurados o contraditório e ampla defesa.



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Av. Mônica Nóbrega Dantas, 28, Centro - Macaíba/RN - CEP: 59.280-00 – Fone: 84 - 3271-6550

Setor: Licitação
Nº Proc: 5620
Pág: _____
Ass: _____
Mat nº: 1117912

13. DA FISCALIZAÇÃO DO CONTRATO

13.1 A fiscalização e acompanhamento da execução do Contrato caberão ao Fiscal de contrato: Maria Aline da Silva Ribeiro – matrícula: 1107062, Irlia Maria da Silva Pereira de Paula – matrícula: 1103059 (suplente).

Macaíba/RN, 13 de julho de 2020.

Maria Aline da Silva Ribeiro

Matrícula: 1107062

Auditora em Saúde

APROVAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA

Em: 13 de julho de 2020.

De acordo e aprovo:

Gisleyne Karla Medeiros da Silva

Secretária Municipal de Saúde

Gestora do Fundo Municipal de Saúde



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

DIÁRIO	5620
N.º DE PROC.:	5620
PÁG.:	
ASS.:	Luane
MAT.:	97870

ANEXO I

Item	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANT.
01	Sistema de automação das atividades do ACS e ACE com tablets em comodato.	Licença de uso	150
02	Implantação de sistema de automação das ações dos ACS e ACE.	Implantação	1
03	Aplicativo de registro de ocorrências georreferenciados de arboviroses sem limite de tipo.	Aplicativo	1

Patrícia Emannuely de Paula Souza
Matricula: 0102954
CHEFE DO PACS



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR:	<i>Licitação</i>
Nº DE PROC.:	<i>5620</i>
PÁG.:	
ASS.:	<i>Juana</i>
NR.:	<i>37870</i>

ANEXO II

SOFTWARE – Descrição dos recursos de cada uma das soluções abaixo, quando envolver o uso de software:

ITEM 03 – Tablet Conectado

Características Técnicas:

- Será obrigatório realizar a coleta dos dados de forma off-line (Sem Internet).
- Será obrigatório realizar o georeferenciamento das informações e a coleta de fotos e assinaturas.
- A assinatura e a coleta de imagens devem ser feitas diretamente no “tablet” não sendo permitido o uso de imagens da galeria ou de qualquer outra parte do dispositivo.
- A transmissão de informações entre os “tablets” e o Sistema deve ser feita através da internet, não sendo permitido o uso de qualquer outro tipo de conexão (Cabo).
- Obrigatoriamente será sincronizado com o programa Google Maps para sua efetiva utilização, permitindo a coleta da localização GPS.
- Obrigatoriamente será permitir a coleta do ponto de GPS automaticamente antes de entrar em um domicílio, de tal forma que esses pontos possam ser usados para o caso de prédios ou áreas de sombra (dentro da casa).
- O Cadastro Individual e o Cadastro de Domicílios, deverá obrigatoriamente vincular ambos permitindo assim saber quem são os moradores de um determinado domicílio.
- No envio da coleta de informações o Sistema deve confirmar se todas as fichas foram enviadas e, caso contrário, informar quais as que não foram.
- Será obrigatório realizar campos que, sempre que possível, não exijam digitação, mas apenas uma escolha (uma data ou uma opção já cadastrada por exemplo).
- Será obrigatório realizar o registro de ocorrências georreferenciado, publicado em página web, especialmente daquelas que possam afetar a saúde pública do Município.
- Será obrigatório realizar a realização de Pesquisas, passíveis de customização pelos usuários, sobre assuntos como a qualidade dos serviços de saúde ofertados à população do Município.
- Será obrigatório realizar da coleta de todas as informações exigidas pelo Ministério da Saúde para o Cadastro Domiciliar e Territorial, Cadastro Individual, Visita Domiciliar e Territorial, Atividade Coletiva,



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Nº DE PROC.:	5620
PÁG.:	
ASS.:	Luana
DATA:	9/8/20

Marcadores de Consumo Alimentar, Programa Nacional de Combate a Dengue (PNCD) e Plano Nacional de Enfrentamento a Microcefalia (PNEM), conforme especificado a seguir:

MÓDULO MOBILE ACS:

MÓDULO MOBILE – CADASTRO DOMICILIAR E TERRITORIAL

- **Endereço/ Local de Permanência**
 - Registro Fotográfico do Imóvel
 - Situação de moradia / posse da terra
 - Logradouro - Previamente escolhido e exibido
 - Tipo de Imóvel
 - Microárea / Fora de área
 - Número
 - Complemento
 - Bairro
 - Município
 - Estado
 - CEP
 - Telefone
- **Condições de Moradia**
 - Situação de moradia / posse da terra
 - Localização
 - Condição de posse e uso da terra
 - Tipo de imóvel
 - Identificação de imóvel fechado
 - Número de moradores
 - Número de cômodos
 - Tipo de acesso ao domicílio
 - Material predominante na construção do domicílio
 - Disponibilidade de energia elétrica
 - Abastecimento de água no domicílio
 - Água para consumo no domicílio
 - Forma de escoamento do banheiro ou sanitário
 - Destino do lixo
 - Animais no domicílio (quantidade por tipo de animal)



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETARIA	SECRETARIA
SECRETARIA	SECRETARIA
PAG:	SECRETARIA
ASS:	SECRETARIA
DATA:	SECRETARIA

- Piscina
- **Famílias**
 - Cartão Nacional do Sistema Único de Saúde
 - Data de nascimento do responsável familiar
 - Número do prontuário familiar
 - Renda familiar
 - Número de membros da família
 - Residente desde
 - Mudança da família
- **Instituição de Permanência**
 - Nome da Instituição
 - Presença de profissionais de saúde
 - Responsável pela Instituição
- **Termo de Recusa**
 - Cadastro Domiciliar
 - Instituição de permanência
- **Considerações profissionais**
 - Descrição textual de outras informações relevantes para o profissional

MÓDULO MOBILE - CADASTRO INDIVIDUAL

- **Identificação do Usuário/Cidadão**
 - Registro Fotográfico do Usuário/Cidadão
 - Cartão Nacional do Sistema Único de Saúde
 - Nome Completo
 - Vinculação ao núcleo familiar
 - Microárea / Fora de área
 - Nome Social
 - Data de nascimento
 - Sexo
 - Raça/Etnia
 - Cadastro no Programa Bolsa Família



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SE: <i>licitação</i>
Nº DE PROC.: <i>5820</i>
PAG.: _____
ASS.: <i>Jouane</i>
MAT.: <i>97820</i>

- Número do PIS / PASEP
- Nome Completo da mãe / Desconhecido
- Nome Completo do pai / Desconhecido
- Nacionalidade (Brasileira/Naturalizado/Estrangeiro)
- Município e UF de Nascimento / Portaria e Data de Naturalização / País de Nascimento / Data de Entrada no Brasil)
- Contatos (Telefone e endereço eletrônico)
- **Informações Sócio-Demográficas**
 - Relação de Parentesco Situação conjugal com o responsável familiar
 - Ocupação
 - Situação no mercado de trabalho
 - Escolaridade
 - Situação no mercado de trabalho
 - Responsável pela criança durante a ausência dos pais
 - Interação em busca do cuidado em saúde (modalidades de assistência no território)
 - Orientação sexual / Identidade de Gênero
 - Deficiências
- **Saída do Cidadão do Território**
 - Mudança
 - Óbito
- **Condições / Situações de Saúde Gerais**
 - Gestante (DUM e Maternidade de referência)
 - Situação do peso
 - Fumante
 - Faz uso de álcool
 - Faz uso de Outras Drogas
 - Hipertensão arterial
 - Diabetes
 - AVC
 - Infarto
 - Doenças cardíacas
 - Problemas renais



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR:	<i>Licitação</i>
Nº DE PROC.:	<i>5620</i>
PÁG.:	
ASS.:	<i>Souza</i>
DATA:	<i>9/8/20</i>

- Doenças respiratórias
- Hanseníase
- Tuberculose
- Câncer
- Internações nos últimos 12 (doze) meses
- Problemas de saúde mental
- Acamado
- Domiciliado
- Uso de plantas medicinais
- Uso de práticas integrativas e complementares
- Outras condições de saúde
- **Antropometria**
 - Peso
 - Altura
- **Situação de Rua**
 - Tempo em situação de rua
 - Acompanhamento por outra instituição
 - Recebe benefício
 - Referência familiar
 - Frequência de visita familiar
 - Acesso à alimentação no dia / origem
 - Acesso à higiene pessoal
- **Termo de Recusa**
 - Cadastro Individual
- **Considerações profissionais**
 - Descrição textual de outras informações relevantes para o profissional

MÓDULO MOBILE - VISITA DOMICILIAR E TERRITORIAL

- **Identificação**
 - Turno
 - Microárea
 - Tipo de Imóvel



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SÉTOR:	<i>Luciano</i>
Nº DE PROC.:	5620
PÁG.:	
ASS.:	<i>Luciano</i>
MAT.:	97870

- Nº do prontuário
- Data de Nascimento
- Sexo
- Visita Compartilhada com identificação do(s) profissional(is)
- Motivo da Visita: Busca ativa (Consulta, Exame, Vacina e Condicionais do Bolsa).
- Motivo da Visita: Acompanhamento (Gestante, Puérpera, Recém-Nascido, Criança, Pessoa com Desnutrição, Pessoa em Reabilitação ou com deficiência, Pessoa com Hipertensão, Pessoa com Diabetes, Pessoa com Asma, Pessoa com DPOC/Enfisema, Pessoa com Câncer, Pessoa com outras doenças crônicas, Pessoa com Hanseníase, Pessoa com Tuberculose, Sintomáticos Respiratórios, Tabagista, Domiciliados/Acamados, Condições de vulnerabilidade social, Condicionais do Bolsa Família, Saúde Mental, Usuário de Álcool e Usuário de outras drogas).
- Motivo da Visita: Controle ambiental/vetorial (Ação Educativa, imóvel com foco, Ação Mecânica, Tratamento focal)
- Motivo da Visita: Egresso de Internação
- Motivo da Visita: Convite atividades/campanha de saúde
- Motivo da Visita: Orientação/prevenção
- Motivo da Visita: Outros
- **Antropometria**
 - Peso
 - Altura
- **Desfecho**
 - Visita realizada
 - Visita recusada
 - Ausente
- **Considerações profissionais**
 - Descrição textual de outras informações relevantes para o profissional

MÓDULO MOBILE – ATIVIDADE COLETIVA

- **Identificação da Atividade**
 - Profissional responsável
 - Profissionais participantes



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEI: <i>11111111</i>
Nº DE PROC.: <i>5620</i>
PÁG.: _____
ASS.: <i>Luane</i>
DT: <i>9/8/20</i>

- Turno
- Local da Atividade
- **Tipo de Atividade: Ações Coletivas para organização da Equipe**
 - Reunião de Equipe, Reunião com outras equipes e Reunião intersetorial / Conselho Local de Saúde / Controle de Saúde.
- Temas para reunião: Questões administrativas/funcionamento, Processos de trabalho, Diagnóstico/monitoramento do território, Planejamento/monitoramento das ações da equipe, Discussão de Caso/Projeto Terapêutico Singular, Educação Permanente, Outros
- **Tipo de Atividade: Ações Coletivas de saúde para a população**
 - Educação em Saúde, Atendimento em grupo, Avaliação / Procedimento Coletivo e Mobilização Social
 - Público Alvo, Temas de Saúde e Práticas em Saúde
- **Identificação dos usuários**
 - Cartão Nacional do SUS do usuário
 - Data de Nascimento
 - Sexo
 - Avaliação Alterada
 - Peso / Altura
 - Programa Nacional de Controle do Tabagismo

MÓDULO MOBILE – MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR

- **Identificação dos padrões de alimentação e comportamentos saudáveis ou não saudáveis**
 - Crianças menores de 6 meses
 - Crianças de 6 a 23 meses
 - Crianças mais de 2 anos ou mais, adolescentes, adultos, gestantes e idosos

MÓDULO MOBILE DE REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

- As funcionalidades deste Módulo deverão permitir a ampliação da atuação dos ACS e ACE, que, utilizando os dispositivos móveis, poderão registrar e documentar com fotos e localização geográfica, a ocorrência de eventos que possam afetar a saúde pública no Município, usando o GPS para registrar o local dos fatos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇO	LISTA CAP
Nº DE PROC.	5620
PÁG.	
ASS.	Deuane
MAT.	97870

MÓDULO MOBILE PESQUISAS

- As funcionalidades deste Módulo deverão permitir realização de pesquisas, previamente montadas pelos gestores de saúde do Município, a partir de um banco de dados de questões personalizadas, para avaliação da qualidade dos serviços de saúde ofertados à população, assim como com a inclusão de questões específicas, de sua livre escolha.

MÓDULO RETAGUARDA ACS:

Este Módulo deve ter sido desenvolvido com o uso de tecnologia "web", de acordo com as especificações da W3C (World Wide Web Consórcio), com a finalidade de permitir aos usuários do sistema, principalmente os gestores, a utilização das informações coletadas pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias para produzir mapas, gráficos, consultas e relatórios, através dos quais poderão ser obtidas visões sintéticas e analíticas da saúde pública no Município.

Para tal, deve apresentar, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- Será obrigatório filtros (para as informações sobre domicílios, indivíduos e ocorrências) que possibilitem a organização das informações de acordo com os critérios desejados pelos gestores e o acesso a mapas com a localização geográfica dessas informações.
- Será obrigatório realizar a geração e exibição de indicadores sobre as unidades de saúde, ocorrências pendentes, agentes cadastrados, cadastros domiciliares e cadastros individuais.
- Os relatórios, mapas e gráficos produzidos devem ser imprimíveis.
- O Módulo Retaguarda deve também, conter funcionalidades que permitam a criação e manutenção dos seguintes cadastros básicos e auxiliares do Sistema:
 - Unidades de saúde.
 - Usuários.
 - Tipos de ocorrências.

Com o Módulo Retaguarda deve ser possível, a produção, pelo menos, dos seguintes conjuntos de informações:

Painel de Controle com Gráficos de Análises:

Será obrigatório conter um Painel de Controle através do qual os dados poderão ser filtrados e consolidados, para gerar gráficos, relatórios e consultas.



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR:	<i>Diagnóstico</i>
Nº DE PROC.:	<i>5620</i>
PÁG.:	
ASS.:	<i>Luciana</i>
MAT.:	<i>97820</i>

Através desse Painel deve ser possível a obtenção das seguintes informações:

- Resumo contendo as quantidades coletadas de Domicílios, Indivíduos, Visitas e Ocorrências.
- Mapa georeferenciado das Unidades de Saúde do Município, inclusive com a localização e a foto das mesmas.
- Produção dos Agentes Comunitários de Saúde.
- Análise Detalhada dos dados das Fichas Domiciliares coletadas, com opção de filtragem por qualquer campo.
- Análise Detalhada dos dados das Fichas Individuais coletadas, com opção de filtragem por qualquer campo.
- Análise Simplificada dos dados das Fichas Domiciliares e Individuais.
- Fichas Domiciliares, Individuais e de Visitas Domiciliares.
- Situação das Ocorrências informadas.
- Micro-áreas existentes nas Áreas selecionadas em gráfico.

Todas essas informações devem ter a possibilidade de exibição em gráficos e / ou relatórios, e devem atender às seguintes especificações:

Produção dos ACS:

Este gráfico ou relatório deve exibir dados da produção dos Agentes Comunitários de Saúde em um determinado período, relacionando todas as atividades de coleta de executadas pelos mesmos, devidamente identificadas e contendo:

- Data.
- Hora.
- Local.
- Atividade executada (Cadastro Domiciliar, Cadastro Individual, Visita, Ocorrência ou Pesquisa).

Será obrigatório o conhecimento do Ranking de produção dos ACS por períodos, e a análise do tempo dedicado pelos mesmos às atividades de campo.

Análise Detalhada dos dados das Fichas Domiciliares e Individuais:

O Sistema deve gerar gráficos e relatórios, a partir de qualquer grupo da Ficha Domiciliar ou da Ficha Individual, permitindo assim, a análise detalhada dessas informações.

Deve possibilitar também, a filtragem dos dados por Área e Micro-Área, e a geração de relatórios analíticos diretamente a partir dos gráficos.

Análise Simplificada das Fichas:

O Sistema, a partir dos dados das Fichas, também deve possibilitar a criação de gráficos para análise simplificada das informações, especialmente análises



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SEÇÃO:	Licitação
N.º DE PROC.:	5620
PAG.:	
ASS.:	buane
MAT.:	87870

que apresentem apenas 2 (duas) opções. Por exemplo, pessoas hipertensas e que sejam tabagistas.

Será obrigatório realizar também, a geração de relatórios diretamente a partir dos gráficos.

Fichas / Relatórios:

Os relatórios gerados com os dados individualizados das Fichas (Cadastro Domiciliar, Cadastro Individual e Visita Domiciliar) devem ser emitidos no formato exigido pelo Ministério da Saúde, inclusive com a assinatura coletada em campo, quando a mesma existir.

O Sistema deve permitir a emissão de um relatório com os dados de todos os seus usuários, informando a Unidade de Saúde a que estão vinculados. Deve ser possível, também, a emissão de relatórios sintéticos ou analíticos a partir de agrupamentos definidos pelos usuários.

Ocorrências:

O Sistema deve permitir também que, partindo do gráfico que exibe a situação das ocorrências, possa ser emitido um relatório que contenha, além das informações sobre as mesmas, os dados dos responsáveis pelo seu registro.

Para administrar as Ocorrências, os gestores devem ainda ter acesso, às seguintes funcionalidades:

- Deve ser possível que criem as suas próprias ocorrências, e que possam associá-las a mensagens que deverão ser automaticamente enviadas pelo Sistema, ao Setor responsável pelo tratamento do assunto.
- Deve ser possível a marcação das ocorrências como resolvidas, a partir do momento em que os gestores sejam informados sobre a solução dos problemas registrados.

Pesquisas:

Os gestores devem dispor de ferramentas para criar as suas próprias pesquisas, independente do fornecedor do Sistema.

A partir dos dados das pesquisas o Sistema deve permitir a geração de gráficos e relatórios, exibindo os seus resultados total ou parcialmente.

Mapa da Cidade:

O Sistema deve permitir a exibição de um Mapa da Cidade, incorporando as funcionalidades do Street View do Google, onde estarão marcados os locais das informações coletadas em campo através de todas as fichas (Cadastro Domiciliar, Cadastro Individual, Visita Domiciliar, Ocorrência e Pesquisa).

Esse Mapa deve estar preparado para aplicação de filtros, permitindo combinações dos dados para obtenção de informações georreferenciadas.

O Sistema deve possibilitar também que, nos pontos mostrados no mapa, sejam exibidas fotos dos domicílios e dos indivíduos que neles habitam. Além de mostrar esses dados, o Sistema deve permitir ainda, que ao clicar num



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR:	<i>Literária</i>
Nº DE PROC.:	<i>5620</i>
PÁG.:	
ASS.:	<i>Josiane</i>
MAT.:	<i>97830</i>

indivíduo ou num domicílio, seja exibida a ficha completa do mesmo, de acordo com o padrão adotado pelo e-SUS AB.

MÓDULO MOBILE ACE:

MÓDULO MOBILE ENDEMIAS

- **Atividades PNCD**
 - Agende
 - Tipo
 - Localidade
 - Quarteirão
 - Tipo de Imóveis
 - Amostras Iniciais
 - Amostras Finais
 - Quantidade de Tubitos
 - Inspeccionado
- **Atividades LRI**
 - Agende
 - Data
 - Localidade
 - Quarteirão
 - Tipo de Imóveis
 - Amostras :A1, A2, B, C D1, D2 e E
- **Visita Domiciliar e Territorial**
 - Turno
 - Microárea / Fora de área
 - Tipo de Imóvel
 - Nº do prontuário
 - Data de Nascimento
 - Sexo
 - Visita Compartilhada com identificação do(s) profissional(is)
 - Motivo da Visita: Controle ambiental/vetorial (Ação Educativa, imóvel com foco, Ação Mecânica, Tratamento focal)
 - Desfecho - Visita realizada, Visita recusada, Ausente
- **PNEM – Formulário de visitas diárias aos imóveis**



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR:	<i>Licitação</i>
Nº DE PROC.:	<i>5620</i>
PAG.:	
ASS.:	<i>Josiane</i>
MAT.:	<i>97870</i>

- Endereço
- Tipo de Imóvel
- Imóveis Trabalhados
- Imóveis Tratados com Larvicida
- Imóveis Fechados
- Imóveis Recusados
- Imóveis Recuperados (com foco e tratado com larvicida)
- Total de larvicida

MÓDULO DISPOSITIVO MÓVEL SMARTPHONE DENÚNCIA FOCO MOSQUITO AEDES

- Nome do Usuário.
- Telefone (Enviado automaticamente pela Operadora)
- Endereço Eletrônico (O usuário terá a opção de enviar ou não)
- Tipo de Ocorrência
- Foto
- Longitude e Latitude

MÓDULO RETAGUARDA ENDEMIAS:

Esse módulo na retaguarda, oferece aos gestores informações dinâmicas do PNCD (Plano nacional de Controle de Dengue – PNCD- Vigilância Entomologica), que poderão ser utilizados na gestão também, de outros Vetores. Os dados coletados pelo aplicativo AtendSaude Endemias, são consolidados em uma base de dados única, onde o gestor poderá criar ações e estratégias no combate as endemias.

Nele ficará georreferenciado os dados da amostra colhidas como: localidade, quarteirão, tipos de imóveis, Amostras laboratoriais e ações. No sistema é registrado também, as informações do formulário do PNEM, além dos tipos de deposito com espécimes, imóveis e exemplares. Oferece ainda um grupo de relatórios por períodos de amostras, ciclos, vetores e localização.

Obrigatoriamente a plataforma Web e a utilização deverá ser desenvolvido um API do Google Maps, e permitir que os gestores visualizem, em mapas e relatórios, todos os focos do mosquito Aedes aegypti informados pelos cidadãos.

Com as denúncias, devem ficar disponíveis as localizações exatas dos focos do mosquito, com foto, coordenadas e descrição detalhada.

Neste módulo, deverá ser possível visualizar legendas dinâmicas em um



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SERVIÇO:	Licitacao
Nº DE PROC.:	5620
PÁG.:	
ASS.:	Luana
MAT.:	57870

terminal web, através do Google Maps.

Desta forma, deverá permitir que os gestores estejam aptos a administrar as informações de ocorrências, inclusive com a possibilidade de resposta aos usuários e prestação de contas à comunidade.

O aplicativo obrigatoriamente deverá elaborar relatórios sintético de ocorrências, por data, por tipo de ocorrência, cidade e usuário.

MAPA DA CIDADE:

O Sistema obrigatoriamente deverá permitir a exibição de um Mapa da Cidade, incorporando as funcionalidades do Street View do Google, onde estejam marcados os locais das informações coletadas em campo através das denúncias enviadas. Este mapa deve estar preparado para aplicação de filtros, permitindo combinações dos dados para obtenção de informações georreferenciadas.

DENUNCIA DO FOCO:

O sistema obrigatoriamente possibilitará que, nos pontos mostrados no mapa, sejam exibidas fotos das ocorrências existentes e que essas ocorrências possam ser filtradas por resolatividade, permitindo que se saibam quais as ocorrências não resolvidas e há quantos dias o problema persiste.

MÓDULO DISPOSITIVO MÓVEL SMARTPHONE DENÚNCIA FOCO MOSQUITO AEDES

- Nome do Usuário.
- Telefone (Enviado automaticamente pela Operadora)
- Endereço Eletrônico (O usuário terá a opção de enviar ou não)
- Tipo de Ocorrência
- Foto
- Longitude e Latitude

MÓDULO RETAGUARDA:

Este Módulo deve ter sido desenvolvido com o uso de tecnologia "web", com a finalidade de permitir aos usuários do sistema, principalmente os gestores, a utilização das informações coletadas pelos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias para produzir mapas, gráficos, consultas e relatórios, através dos quais poderão ser obtidas visões sintéticas e analíticas da saúde pública no Município.

Para tal, deve apresentar, no mínimo, as seguintes funcionalidades:

- Será obrigatório filtros (para as informações sobre domicílios, indivíduos e ocorrências) que possibilitem a organização das informações de acordo com os critérios desejados pelos gestores e o acesso a mapas com a localização geográfica dessas informações.



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR:	<i>Licitacao</i>
Nº DE PROC.:	<i>5820</i>
PAG.:	
ASS.:	<i>buena</i>
MT:	<i>97870</i>

- Será obrigatório realizar a geração e exibição de indicadores sobre as unidades de saúde, ocorrências pendentes, agentes cadastrados, cadastros domiciliares e cadastros individuais.
- Os relatórios, mapas e gráficos produzidos devem ser imprimíveis.
- O Módulo Retaguarda deve também, conter funcionalidades que permitam a criação e manutenção dos seguintes cadastros básicos e auxiliares do Sistema:
 - Unidades de saúde.
 - Usuários.
 - Tipos de ocorrências.

Com o Módulo Retaguarda deve ser possível, a produção, pelo menos, dos seguintes conjuntos de informações:

- **Painel de Controle com Gráficos de Análises:**

Será obrigatório conter um Painel de Controle através do qual os dados poderão ser filtrados e consolidados, para gerar gráficos, relatórios e consultas.

Através desse Painel deve ser possível a obtenção das seguintes informações:

- Resumo contendo as quantidades coletadas de Domicílios, Indivíduos, Visitas e Ocorrências.
- Mapa georeferenciado das Unidades de Saúde do Município, inclusive com a localização e a foto das mesmas.
- Produção dos Agentes Comunitários de Saúde.
- Análise Detalhada dos dados das Fichas Domiciliares coletadas, com opção de filtragem por qualquer campo.
- Análise Detalhada dos dados das Fichas Individuais coletadas, com opção de filtragem por qualquer campo.
- Análise Simplificada dos dados das Fichas Domiciliares e Individuais.
- Fichas Domiciliares, Individuais e de Visitas Domiciliares.
- Situação das Ocorrências informadas.
- Micro-áreas existentes nas Áreas selecionadas em gráfico.

Todas essas informações devem ter a possibilidade de exibição em gráficos e / ou relatórios, e devem atender às seguintes especificações:



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR:	Macaíba
Nº DE PROC.:	5600
PÁG.:	
ASS.:	Luana
MAT.:	97870

CARACTERÍSTICAS BÁSICAS:

A Solução deve incorporar, pelo menos, as seguintes características básicas:

- Será obrigatório conter todos os módulos mencionados neste documento e de acordo com a versão atual do E-sus.
- O acesso obrigatoriamente será controlado através de *logins*, senhas individuais, e políticas de segurança restringindo as permissões de acesso ao perfil de cada usuário.
- Será obrigatório realizar a utilizar Banco de Dados Open Source.
- O Sistema obrigatoriamente será operável em dispositivos móveis **homologados pela ANATEL**, com tecnologia GPS (Sistema de Posicionamento Global) que possibilite o georreferenciamento dos dados, de forma que ao iniciar a atividade o mesmo busque automaticamente o ponto de localização.
- O Sistema deve ser compatível com dispositivos móveis com pelo menos tela de 7.0" e resolução de 1024 x 600 (WSVGA), câmera frontal de pelo menos 2.0 MP.
- O Sistema deve ter interface intuitiva *gamificada*, de fácil assimilação, e navegabilidade entre telas igualmente simples e direta.
- Será obrigatório realizar a eliminação de processos redundantes, gerando as informações que são necessárias para alimentação do SISAB, garantindo assim, a interoperabilidade dos Sistemas.
- O Sistema deve possibilitar que as informações estejam disponíveis 24 (vinte e quatro) horas por dia, 7 (sete) dias por semana.
- Será obrigatório realizar "backup" automático com permanência dos dados de até 7 (sete) dias.
- Será obrigatório realizar transferência dos dados coletados com os dispositivos móveis através de tecnologia wi-fi.
- Será obrigatório realizar armazenamento dos dados na "nuvem" com opção de replicação na Prefeitura.
- O Sistema obrigatoriamente deverá integrar com o Ministério da Saúde e comprovar essa integração, exportando as informações coletadas em campo no formato exigido pelo e-SUS Atenção Básica, que deve confirmar a recepção dos dados com sucesso.
- A retaguarda (software de gestão) e tablets (ACS e ACE) deverá ser desenvolvida pela empresa detentora do software, não sendo permitida a terceirização de nenhum desses módulos.
- Será obrigatória a versão 3.2 do e-SUS Atenção Básica e APP D: 2.2, de



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SETOR:	Licitação
Nº DE PROC.:	5620
PÁG.:	
ASS.:	Souza
IMAT.:	97870

acordo com a do Ministério da Saúde.

- A Contratada tem que ganhar no menor preço global e não por item.

Patrícia Emannuely de Paula Souza
Matricula: 0102954
CHEFE DO PACS



ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACAÍBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



SETOR: Licitação
Nº DE PROC.: 5620
PAGE: 3
Data: 3/8/20

ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE	QUANT.
1	Sistema de automação das atividades do ACS e ACE com tablets em comodato.	Licença de uso	150
2	Implantação de sistema de automação das ações dos ACS e ACE.	Implantação	1
3	Aplicativo de registro de ocorrências georreferenciados de arboviroses sem limite de tipo.	Aplicativo	1

Patricia Emannuely de Paula Souza
Matricula: 0102954
CHEFE DO PACS