

RESPOSTA AO ESCLARECIMENTO SEI - SAP.GAB/SAP.DCO/SAP.LCT

PREGÃO ELETRÔNICO nº 101/2026

Objeto: Contratação de Serviço de teleatendimento em saúde para usuários do SU.

Considerando o pedido de esclarecimento abaixo, informo que foi solicitado análise técnica do pedido por intermédio do Memorando SEI Nº 28783978/2026 - SAP.LCT. Assim, em resposta ao mesmo, recebemos o Memorando SEI nº 28790038/2026 - SES.UAD.ACP.

ESCLARECIMENTOS:

Recebido em 16 de março de 2026 às 16h10min (documento SEI nº 28783973).

1º Questionamento: *"Pergunta 1 – Exequibilidade do valor estimado Nossa dúvida refere-se à exequibilidade econômica do Item 1, considerando os parâmetros definidos no Termo de Referência. O valor de referência estabelecido é de R\$ 1,81 por habitante, aplicado sobre a população estimada do município (664.541 habitantes), resultando em aproximadamente R\$ 1.202.819,21 mensais. O edital estabelece ainda: • 30.000 atendimentos mensais; • contabilização de 1 atendimento independentemente de ocorrer apenas com enfermeiro, apenas com médico ou com ambos; • exigência de atendimento médico quando necessário após triagem de enfermagem. Considerando apenas o teto máximo de atendimentos, o valor médio disponível seria de aproximadamente R\$ 40,09 por atendimento. Entretanto, considerando o fluxo assistencial típico de serviços de teleatendimento, em que atendimentos iniciados por enfermagem frequentemente evoluem para consulta médica, o número real de interações assistenciais tende a ser significativamente superior ao número de atendimentos contabilizados. Por exemplo, em cenários operacionais plausíveis: • Cenário A: 30.000 teletriagens de enfermagem + 24.000 teleconsultas médicas decorrentes de encaminhamento -> 54.000 interações assistenciais, resultando em aproximadamente R\$ 22,27 por interação. • Cenário B: 24.000 teletriagens iniciadas em enfermagem + 14.400 encaminhamentos médicos + 6.000 consultas médicas diretas → 44.400 interações assistenciais, resultando em aproximadamente R\$ 27,09 por interação. Adicionalmente, o modelo de remuneração prevê 70% do pagamento fixo (com indicadores), e 30% condicionado ao atingimento de metas de qualidade. Entre os pontos avaliados estão SLA de 30 segundos e NPS mínimo de 8 em 90% dos atendimentos. Importante destacar que neste valor deve estar inclusa a remuneração dos profissionais (médico e enfermeiro), cujo os padrões não se distanciam da referência presencial. Diante desse contexto, solicita-se esclarecimento:*

1.1. *Qual foi a metodologia utilizada pela Administração para estimar o valor de referência de R\$ 1,81 por habitante, especialmente considerando a necessidade de estrutura assistencial com equipe médica e de enfermagem, infraestrutura tecnológica e cumprimento dos indicadores de qualidade previstos?*

Resposta: Conforme manifestação da Unidade de Gestão Administrativa da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 28790038/2026 - SES.UAD.ACP: *"A metodologia para a definição do valor estimado de R\$ 1,81 por habitante fundamentou-se no Art. 23, § 1º da Lei nº 14.133/2021 e no Art. 51 da IN nº 03/2024 deste município, priorizando a homogeneização de escopo. A pesquisa de preços não se baseou em cotações genéricas, mas em contratações similares de alta*

relevância, contemplando contratações realizadas por consórcios de outros entes públicos e por municípios de grande porte. O valor de R\$ 1,81 adotado por Joinville situa-se dentro da média de mercado, garantindo a viabilidade econômica através da economia de escala. A base populacional de 664.541 habitantes permite a diluição eficiente dos custos de infraestrutura tecnológica e administrativa, tornando o valor per capita plenamente exequível."

1.2. Na definição desse valor estimado foram considerados fluxos assistenciais com encaminhamento de triagem de enfermagem para consulta médica, bem como os custos associados a essa dinâmica operacional? O esclarecimento é relevante para assegurar a viabilidade econômica da execução contratual e a ampla competitividade do certame."

Resposta: Conforme manifestação da Unidade de Gestão Administrativa da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 28790038/2026 - SES.UAD.ACP: "Sim. A composição do preço estimado considerou a totalidade do ciclo assistencial do paciente, prevendo a estrutura necessária para teletriagem, teleconsulta médica e suporte tecnológico. Diferente da lógica de "procedimento isolado", o modelo populacional (per capita) baseia-se na Unicidade do Atendimento. O custo médio por habitante absorve as variações internas do fluxo (seja apenas triagem ou triagem seguida de consulta). A Administração considerou que o uso de protocolos clínicos estruturados e algoritmos de decisão otimiza a ocupação da equipe médica, garantindo que o valor global do contrato suporte a dinâmica operacional proposta, sem que a fragmentação das interações assistenciais comprometa a saúde financeira da execução."

2º Questionamento: "Pergunta 2 – Relação triagem x consulta médica O Termo de Referência estabelece como indicador mínimo a relação de 30% de teleconsultas médicas em relação ao número de teletriagens. Diante disso, solicita-se esclarecimento: 2.1 Caso o percentual de encaminhamento da enfermagem para o médico ultrapasse os 30%, haverá algum limite operacional ou diretriz estabelecida pela contratante para contenção desses encaminhamentos, ou a demanda médica decorrente da triagem poderá ocorrer sem limite máximo, conforme definição do município nos processos de algoritmos?"

Resposta: Conforme manifestação da Unidade de Gestão Administrativa da Secretaria da Saúde, unidade requisitante do processo, através do Memorando SEI nº 28790038/2026 - SES.UAD.ACP: "Não há estabelecimento de limite máximo para encaminhamentos. O percentual de 30% mencionado no Termo de Referência é um indicador de referência qualitativa para monitorar a resolutividade da triagem, não um teto operacional. O fluxo assistencial deve seguir estritamente os protocolos clínicos pactuados e a autonomia do profissional. Se a necessidade clínica do paciente exigir a intervenção médica, esta deverá ocorrer sem qualquer barreira ou contenção. O equilíbrio do sistema será gerido pela Contratante no nível macro. Caso a demanda espontânea atinja o teto de 30.000 atendimentos mensais, a Administração poderá ajustar a intensidade das ações de Busca Ativa (Demanda Programada), preservando a capacidade de atendimento imediato e a integridade financeira do contrato. Conforme a regra de unicidade, cada acionamento gera 01 (um) atendimento para fins de medição, independentemente das etapas percorridas internamente, sendo este o risco operacional assumido pela contratada em troca da escala garantida pela população do município."

Atenciosamente,

Giovanna Catarina Gossen
Pregoeira
Portaria nº 513/2025 - SEI nº 27355692



Documento assinado eletronicamente por **Giovanna Catarina Gossen, Servidor(a) Público(a)**, em 19/03/2026, às 16:51, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **28812973** e o código CRC **06589EA4**.

Avenida Hermann August Lepper, 10 - Bairro Saguacu - CEP 89221-005 - Joinville - SC -
www.joinville.sc.gov.br

25.0.303181-6

28812973v4