

# Estudo Técnico Preliminar 25/2022

## 1. Informações Básicas

Número do processo: 08016.020670/2022-07

## 2. Descrição da necessidade

Contratação de empresa especializada na prestação dos serviços de Telemedicina destinados a atender os presos custodiados nas 05 (cinco) Penitenciárias Federais que integram o Sistema Penitenciário Federal, a saber: Penitenciária Federal em Brasília/DF, Penitenciária Federal em Catanduvas/PR, Penitenciária Federal em Campo Grande/MS, Penitenciária Federal em Mossoró/RN e Penitenciária Federal em Porto Velho/RO, conforme especificações e quantidades descritos neste Estudo Técnico Preliminar. O Departamento Penitenciário Nacional – DEPEN é órgão executivo, atualmente, subordinado ao Ministério da Justiça e Segurança Pública, que acompanha e controla a aplicação da Lei de Execução Penal e das diretrizes da Política Penitenciária Nacional emanadas, principalmente, pelo Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária – CNPCP. A criação e atribuição do DEPEN está estabelecido na Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 – Lei de Execução Penal: Art. 71. O Departamento Penitenciário Nacional, subordinado ao Ministério da Justiça, é órgão executivo da Política Penitenciária Nacional e de apoio administrativo e financeiro do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária. Art. 72. São atribuições do Departamento Penitenciário Nacional: I - acompanhar a fiel aplicação das normas de execução penal em todo o Território Nacional; II - inspecionar e fiscalizar periodicamente os estabelecimentos e serviços penais; III - assistir tecnicamente as Unidades Federativas na implementação dos princípios e regras estabelecidos nesta Lei; IV - colaborar com as Unidades Federativas mediante convênios, na implantação de estabelecimentos e serviços penais; V - colaborar com as Unidades Federativas para a realização de cursos de formação de pessoal penitenciário e de ensino profissionalizante do condenado e do internado. VI – estabelecer, mediante convênios com as unidades federativas, o cadastro nacional das vagas existentes em estabelecimentos locais destinadas ao cumprimento de penas privativas de liberdade aplicadas pela justiça de outra unidade federativa, em especial para presos sujeitos a regime disciplinar. (Incluído pela Lei nº 10.792, de 2003) Parágrafo único. Incumbem também ao Departamento a coordenação e supervisão dos estabelecimentos penais e de internamento federais. (grifo nosso) O DEPEN é responsável pelo Sistema Penitenciário Federal, cujos principais objetivos são o isolamento das lideranças do crime organizado, cumprimento fiel da Lei de Execução Penal e custódia de presos cujo perfil se estabelece através da Lei nº 11.671, de 8 de maio de 2008 e Decreto nº 6.877, de 18 de junho de 2009, ainda, em consonância com o Decreto nº 6.049, de 27 de fevereiro de 2007, que aprova o Regulamento Penitenciário Federal. Os estabelecimentos penais federais dispõem de estrutura bastante projetada, servidores altamente qualificados e empenhados em resguardar a ordem, a disciplina e as assistências, seguindo os protocolos de segurança e procedimentos operacionais, motivo de orgulho e esperança para a segurança brasileira, modelo de segurança, avanço tecnológico e atenção à ressocialização a ser seguido pelos Sistemas Penitenciários Estaduais. Cumpre-se ressaltar que frente a tais características, os resultados de sucesso são óbvios: o Sistema Penitenciário Federal, ao longo de quase 15 anos de implantação, nunca registrou, em suas penitenciárias federais, fugas, entrada de celulares e rebeliões. Sua atuação tem demarcado uma resposta firme no combate ao crime organizado que, através de seus membros, agem de forma contínua de dentro das prisões estaduais promovendo a violência intra e extramuros e o tráfico de drogas e de influência.

Referidas ações do crime organizado atingem a sociedade como um todo, inclusive, as instituições públicas, gerando instabilidade e insegurança. Nesse cenário, todas as medidas de segurança aplicadas nos estabelecimentos penais federais são parte de um complexo procedimento que garante a integridade física, moral e psicológica dos presos, seus familiares e visitantes, bem como dos servidores. Os presídios federais de segurança máxima têm sua finalidade estabelecida no art. 3º, do Decreto Federal 6.049, de 27 de fevereiro de 2007, que aprova o Regulamento Penitenciário Federal: Art. 3 Os estabelecimentos penais federais têm por finalidade promover a execução administrativa das medidas restritivas de liberdade dos presos, provisórios ou condenados, cuja inclusão se justifique no interesse da segurança pública ou do próprio preso. Cada penitenciária federal possui capacidade para abrigar 208 internos em celas individuais. O Decreto nº 6.877, de 18 de junho de 2009, que regulamenta a inclusão de presos em estabelecimentos penitenciários federais, estabelece o perfil dos presos em seu art. 3º: Art. 3 Para a inclusão ou transferência, o preso deverá possuir, ao menos, uma das seguintes características: o I - ter desempenhado função de liderança ou participado de forma relevante em organização criminosa; II - ter praticado crime que coloque em risco a sua integridade física no ambiente prisional de origem; III - estar submetido ao Regime Disciplinar Diferenciado - RDD; IV - ser membro de quadrilha ou bando, envolvido na prática reiterada de crimes com violência ou grave ameaça; V - ser réu colaborador ou delator premiado, desde que essa condição represente risco à sua integridade física no ambiente prisional de origem; ou VI - estar envolvido em incidentes de fuga, de violência ou de grave indisciplina no sistema prisional de origem. No Brasil, não há pena de cumprimento perpétuo, assim, os internos custodiados em estabelecimentos penais federais tem o período de

permanência de até 3 (três) anos, permitida a renovação, excepcionalmente, quando solicitado pelo juízo de origem, observados os requisitos de transferência, conforme estabelece a Lei nº 11.671, de 8 de maio de 2008, que dispõe sobre a transferência e inclusão de presos em estabelecimentos penais federais de segurança máxima: Art. 10. A inclusão de preso em estabelecimento penal federal de segurança máxima será excepcional e por prazo determinado. § 1º O período de permanência será de até 3 (três) anos, renovável por iguais períodos, quando solicitado motivadamente pelo juízo de origem, observados os requisitos da transferência, e se persistirem os motivos que a determinaram. A inclusão em presídio federal é medida excepcional e temporária, com a previsão, na redação originária da Lei nº 11.671, de 2008, de 360 dias como prazo máximo de permanência, podendo ser prorrogada por igual período, quantas vezes for necessário. A Lei nº 13.964, de 24 de dezembro de 2019, alterou esse prazo para três anos. O SPF é atualmente composto por cinco (5) penitenciárias federais localizadas em Brasília (DF), Campo Grande (MS), Catanduvas (PR), Mossoró (RN) e em Porto Velho (RO), que são referência no Brasil e no mundo, dispo de estrutura projetada, servidores altamente qualificados e empenhados em resguardar a segurança e disciplina com estrito cumprimento da Lei de Execução Penal, com a observância dos direitos e garantias dos presos custodiados. Frise-se que o Departamento Penitenciário Nacional, o Sistema Penitenciário Federal e o Ministério da Justiça e Segurança Pública primam pelo cumprimento dos princípios universais, dos direitos fundamentais e os direitos dos presos, que devem orientar a condução do sistema penitenciário de forma equilibrada, previstos na Lei de Execução Penal, Constituição Federal e Declaração dos Direitos Humanos. As Regras Mínimas para Tratamento do preso no Brasil preveem ainda que o tratamento dispensado às pessoas que cumprem pena privativa de liberdade deve ser realizado em condições que permitam a justa reparação do delito cometido sem prejuízo da integridade física, mental e social do apenado, cabendo ao Estado o dever de desenvolver, no ambiente prisional, as estruturas físicas e humanas necessárias ao cumprimento da pena.

Apesar de custodiar presos que persistem na criminalidade mesmo quando recolhidos em presídios estaduais de segurança máxima, no supedâneo de reprimir que ele permaneça exercendo sua liderança e praticando crimes, os direitos básicos previstos na Lei de Execução Penal, nas Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Presos, as chamadas Regras de Mandela, são observadas. Costuma-se asseverar que o Sistema Penitenciário Federal é a parte do Brasil que deu ou dá certo. É a demonstração inequívoca de que é possível dar uma virada copérnica na inaceitável imagem que se tem do sistema penitenciário em si. Revela, ainda, que o Estado é capaz, sim, de assumir a responsabilidade da custódia dos presos e ser eficiente na prestação dessa atividade essencial para efetivar os direitos fundamentais nas suas perspectivas subjetiva e objetiva (SILVA JÚNIOR, 2020). O Sistema Penitenciário Federal, em respeito a tais mandamentos e à Lei de Execução Penal-LEP, Nº 7.210, de 11 de julho de 1984, e das principais finalidades da pena e da medida de segurança durante o processo de execução penal que é a reabilitação do custodiado, adota medidas de assistência ao preso, com o fim de orientá-lo ao retorno à sociedade, diminuindo o risco de reincidência da prática delituosa. A assistência enunciada no art. 10 da LEP define que a assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade. No mesmo tonário, o art. 11 arrola quais são as espécies de assistência que terão direito o preso, o internado e o egresso. São elas: assistência material, à saúde, jurídica, educacional, social e religiosa. Assim, a assistência é concebida como dever do Estado que deve garantir a gratuidade e universalidade, mas também, meio de garantir às pessoas em privação de liberdade o direito aos serviços que possibilitem sua inclusão social. O direito à saúde da população em privação de liberdade normatizado no art. 14 da LEP institui que a assistência à saúde como direito tem caráter curativo e preventivo e compreende o atendimento médico, farmacêutico e odontológico, in verbis: Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico. § 1º (Vetado). § 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento. Assim, a assistência à saúde visa prevenir e remediar os problemas de saúde que possam acometer o condenado, por meio da prestação de serviços, da atenção e apoio contínuos, requerendo a ação de profissionais qualificados, tendo o ambiente prisional, por natureza, ser dotado de um maior risco para o surgimento de determinadas doenças. Não se pode olvidar que o direito à saúde está intimamente ligado a uma condição de cidadania ativa, também devendo ser interpretado como um direito humano, visto que se trata de um direito social, sendo este mais abrangente e de ampla interpretação, podendo chegar a conclusão que o direito à saúde é mais que a ausência de enfermidade, mas também usufruir uma vida digna. Portanto, para além da sua formalização legal, são necessárias a implementação de ações para sua concretização. No âmbito do Sistema Penitenciário Federal o Manual de Assistências do Sistema Penitenciário Federal, PORTARIA DISPF Nº 11, DE 04 DE DEZEMBRO DE 2015, regulamenta as assistências, aplicável no âmbito das Penitenciárias Federais, sendo a assistência às pessoas privadas de liberdade concretizada em ações, planos, programas e projetos centrados na garantia e efetivação dos direitos e oferta das políticas e serviços destinados a atender os ditames da Lei de Execução Penal e demais normativos vigentes no Sistema Penitenciário Federal. A assistência à saúde será prestada de forma individual ou coletiva e em estrito cumprimento aos preceitos legais e éticos, com ênfase na atenção integral resolutiva, contínua e de qualidade voltados à prevenção, diagnóstico e tratamento, atendendo às necessidades básicas de saúde das pessoas privadas de liberdade. Nesse sentido, as Penitenciárias Federais são dotadas de Serviço de Saúde, com estrutura compatível de uma Unidade Básica de Saúde, organizados no nível de atenção básica ou atenção primária, ou seja, atendimentos básicos, iniciais, voltados à prevenção de doenças e solução de possíveis casos de agravos dentro de uma lógica de atenção à saúde fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo o Ministério da Saúde, a atenção básica é entendida como o primeiro nível da atenção à saúde no Sistema Único de Saúde - SUS, a "porta de entrada", que se orienta por todos os princípios do sistema, inclusive a integralidade, mas emprega tecnologia de baixa densidade. Assim, casos mais graves devem ser direcionados para níveis de atendimento superiores em

complexidade, por meio de ações e serviços cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento, não disponíveis numa unidade prisional.

Ocorre que, sendo o Sistema Penitenciário Federal concebido com o objetivo principal de isolar as principais lideranças das organizações criminosas, portanto, detendo a custódia de presos de alta periculosidade, qualquer operação de traslados e escoltas de presos à exemplo de transferências, audiências para tribunais do Júri e, principalmente, para consultas e atendimentos de saúde na rede de saúde, são procedimentos dotados de elevado risco. Riscos agravados pela distância das penitenciárias federais dos centros urbanos. É notória a exposição aos mais variados riscos tanto para servidores, presos e, em especial, para toda a sociedade. Tanto que a mensuração dos custos de uma escolta detém grande complexidade. Considerando aqueles de ordem financeira, uma escolta de saúde, dependendo da localidade e do perfil de periculosidade do preso, o custo médio é de, pelo menos, R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), já que são necessárias, no mínimo, 03 viaturas e 15 servidores (segurança e saúde). No entanto, há outros riscos, tidos como imensuráveis, que envolvem potenciais tentativas de resgate do preso, acidentes de trânsito e, o mais notável, o bem maior que se busca preservar nessas operações, a integridade e a preservação da vida de todos os envolvidos para que a escolta seja realizada com êxito. Assevera-se que uma escolta de saúde de um preso do Sistema Penitenciário Federal para eventual consulta com médico público ou particular é um dos momentos mais sensíveis, arriscados e de excessiva vulnerabilidade, nesses está exposta toda a sociedade, pois é sabido que os hospitais do Sistema Único de Saúde possuem grande movimentação e circulação de pessoas também em busca de atendimento de saúde. Dessa forma, o perigo de alguma tentativa de fuga ou quaisquer outras intercorrências, exporá todos ao risco. Importante mencionar que o art. 14, § 2º da LEP dispõe que quando a unidade prisional não possuir condições de prover a assistência médica necessária, conforme, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento. Ou seja, o preso ou internado, preferencialmente será atendido na própria penitenciária e quando este atendimento não for possível, for inadequado ou insuficiente é que, excepcionalmente, será prestado em local distinto. Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico. § 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento. Dessa forma, com a finalidade de conferir mais celeridade e efetividade ao tratamento e assistência à saúde dos presos custodiados no Sistema Penitenciário Federal, com vistas a reduzir o número de escoltas para atendimentos e consultas eletivas especializadas, bem como evitar vultuosos gastos públicos e os riscos de atentados e resgate de presos, mas, especialmente, para possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos às suas necessidades de saúde, como estratégia de utilização e articulação de diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, solicita-se a contratação de serviços à distância como telemedicina para as penitenciárias federais. A aplicação da telemedicina é regulada pelas regras da Associação Americana de Telemedicina (American Telemedicine Association), sendo reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pelas leis brasileiras. Inicialmente, o mercado brasileiro adotou normas de ética e padrões de atendimento definidos pelas organizações internacionais, mas a partir de 2002, com a ampliação e consolidação dos serviços, foram criadas normas e resoluções nacionais para guiar esse tipo de trabalho. No país, as leis exigem que a empresa prestadora do serviço tenha um médico responsável técnico e também possua registro no Conselho Regional de Medicina. A lei 1.643 de 2002 do CFM é a que regulamenta os serviços de telemedicina como modalidade médica no país. A legislação diz que os serviços prestados via telemedicina deverão ter a infraestrutura tecnológica apropriada e obedecer as normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional. Além disso, a lei nº 12.842 /2013, que inclui a emissão dos laudos de exames reforça que apenas médicos podem emitir o laudo à distância. Existem ainda outras normas relacionadas aos serviços de telemedicina no Brasil, que tratam do armazenamento de imagens e dados dos pacientes. Uma é a Resolução RDC/ANVISA nº 302 de 2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que define a guarda de laudos médicos por cinco anos, pelas unidades que realizam os procedimentos. A legislação, somada a Resolução CFM nº 1.821/2007, implica que as empresas prestadoras do serviço de telemedicina possuam meios tecnológicos seguros para armazenamento online de informações dos pacientes. A telemedicina facilita a forma de atendimento por permitir o acesso a especialistas ao mesmo tempo em que otimiza tempo e reduz custos. Além do mais, permite a troca de informações, orientações, laudos online à distância e opinião, sem a necessidade da locomoção do preso para atendimento médico de profissional especializado, público ou particular.

A telemedicina abrange toda a prática médica realizada à distância, independente do instrumento utilizado para essa relação. Ou seja, a telemedicina é um termo “guarda-chuva”, que inclui serviços e práticas como telediagnóstico, telelaudo, teleconsulta, entre outros. Em sentido amplo, podem ser definidos como o uso das tecnologias de informação e comunicação na saúde, viabilizando a oferta de serviços ligados aos cuidados com a saúde (ampliação da atenção e da cobertura), especialmente nos casos em que a distância é um fator crítico. É sabido que acesso, equidade, qualidade e custo são os principais problemas enfrentados pelos sistemas universais de saúde em todo o mundo, em uma realidade na qual a população se apresenta crescentemente longeva e de mudanças nas características de saúde e doença, com particular prevalência de doenças crônicas. Nesse contexto, a telemedicina vem sendo utilizada como ferramenta importante para o enfrentamento dos desafios contemporâneos dos sistemas de saúde universais, mais evidentemente constatado no contexto de pandemia pelo qual todos os países vem enfrentando. No Brasil, o serviço de telemedicina, principalmente, aplicada na emissão de laudos online, está crescendo e se consolidando. O início foi na década de 90, justamente com a expansão da internet, acompanhando uma tendência mundial de atendimento médico e geração de laudos à distância. Nos últimos anos, empresas de saúde, instituições de medicina e os órgãos reguladores vem fazendo um esforço ativo para a promoção, a disseminação e o desenvolvimento de mais programas

de assistência e cooperação remota em saúde. Em todo o país, as principais universidades públicas e privadas já dispõem de unidades e núcleos especificamente voltados ao estudo e à aplicação da telemedicina. A Rede Universitária de Telemedicina (RUTE), do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação conta com uma centena de unidades em operação no país. Podemos também encontrar programas baseados na Inteligência Artificial em alguns hospitais referência como o Albert Einstein, em São Paulo, onde há aparelhos de imagem capazes de apontar possíveis doenças e encaminhar notificações automaticamente para o médico, equipamentos que enviam sinais vitais do paciente diretamente para os prontuários, entre outros. Constata-se que a Telemedicina é um processo avançado para assistência à saúde, com o uso de tecnologias de informação, que agregam qualidade e velocidade na troca de conhecimento. Os médicos podem tomar decisões com maior agilidade e precisão. Portanto, a telemedicina já é utilizada em todo mundo, de forma segura e legalizada, estando de acordo com a legislação e as normas médicas. Além disso, a telemedicina pode ser utilizada para: Consulta e troca de informações entre instituições de saúde; Informação de resultados de exames laboratoriais e de imagens; Discussão de casos clínicos, principalmente, relacionados a doenças raras; Cirurgia robótica; Assistência a pacientes crônicos e idosos. Um dos pontos fortes do uso da telemedicina de forma integrada no Sistema Penitenciário Federal é a alta resolutividade no próprio Serviço de Saúde da Penitenciária Federal, aliando a consulta médica, a realização do exame e o fornecimento de laudos online à distância, sem a necessidade da penitenciária dispor de médicos especialistas em tempo integral, atendendo em suas dependências. Há diversas vantagens com a implementação da Telemedicina no Sistema Penitenciário Federal: Amplia a assistência à saúde aos presos; Acesso a profissionais de diferentes especialidades, conforme agravos de saúde dos presos; Facilita a troca de informações entre os médicos e os profissionais de saúde das penitenciárias para melhor tratamento; Reduz as escoltas de presos para hospitais e grandes centros urbanos; Facilita a realização de exames, que podem ser feitos diretamente no Serviço de Saúde das penitenciárias; Melhora a qualidade dos laudos emitidos e agiliza a entrega. Para o sistema de saúde, há uma descentralização da assistência, reduzindo a procura por especialistas e hospitais logo no início do atendimento. Com a telemedicina, é possível levar os cuidados dos especialistas a cada uma das penitenciárias federais e com

custos reduzidos. Os recursos podem ser alocados ainda para a prevenção e o tratamento das doenças. Além disso, a maior troca de informações entre os médicos e os profissionais de saúde contribui para a integração de pesquisas clínicas, ampliando os conhecimentos dos profissionais que atuam no sistema prisional. Dessa forma, a telemedicina apresenta-se como uma forma de transpor barreiras culturais, socioeconômicas e, principalmente, geográficas, para que os serviços e informações em saúde cheguem às pessoas privadas de liberdade custodiadas no Sistema Penitenciário Federal. Os quantitativos de consultas, exames e laudos tem seus cálculos baseados na necessidade média de atendimento médico especializado nas Penitenciárias Federais registradas nos últimos meses, guardadas as devidas proporções da população carcerária atual em relação às previstas para as 05 (cinco) Penitenciárias Federais em efetivo funcionamento, cuja capacidade é de 208 (duzentos e oito) presos por penitenciária. E, ainda, levantamento exaustivo baseado nos atendimentos realizados pela equipe de saúde destas penitenciárias, conforme documentos anexados aos autos (documentos SEI nº 14922603 e 14923002). Os resultados pretendidos com esta contratação estão diretamente ligados em termos de economicidade, eficácia, eficiência, de melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis, inclusive com respeito a impactos ambientais positivos, bem como, se for o caso, de melhoria da qualidade de produtos, de forma a atender à necessidade da contratação. OBJETIVOS FUNDAMENTAIS Como principais objetivos a serem alcançados, entre outros, podem ser citados: Prestar assistência integral, resolutiva, contínua e de boa qualidade aos presos custodiados no Sistema Penitenciário Federal; Reduzir as escoltas de presos para hospitais; Eficácia das ações de promoção, prevenção e atenção integral à saúde dos presos; Manter todos os direitos fundamentais a que têm direito todas as pessoas humanas, e principalmente o direito de gozar dos mais elevados padrões de saúde física e mental; Promover o controle e a prevenção de doenças na população carcerária do Sistema Penitenciário Federal; Proporcionar condições de vida e de saúde para estes, porque afetam o modo como eles se comportam e sua capacidade de funcionarem como membros da comunidade; Efetuar a responsabilidade do Ministério da Justiça e Segurança Pública em ação integrada com Ministério da Saúde frente a necessidade de promover a saúde destes internos; Garantir a qualidade do serviço contratado; Melhor aproveitamento dos recursos financeiros disponíveis; Atender ao interesse público; Atender quesitos de sustentabilidade. O objeto desta contratação é parte essencial para o sucesso da medida de prevenção e controle de doenças, para assistência à saúde dos internos, assistência esta integral, resolutiva, contínua e de boa qualidade e, ainda, justifica-se face ao interesse público presente na necessidade de realizar o atendimento adequado aos internos dos estabelecimentos prisionais federais. Contribuir para a promoção da saúde das pessoas privadas de liberdade, além de ser uma responsabilidade do Estado, representa uma missão e um desafio para profissionais de saúde e cidadãos que acreditam numa sociedade sem excluídos. Portanto, esta contratação é vital para a promoção da saúde e prevenção de doenças nas unidades penitenciárias que compõe o Sistema Penitenciário Federal.

### 3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Coordenação-Geral de Assistência nas Penitenciárias	WESLEY MARTINS LOURENÇO

## 4. Descrição dos Requisitos da Contratação

REQUISITOS NECESSÁRIOS PARA O ATENDIMENTO DA NECESSIDADE: A prestação dos serviços continuados de Telemedicina destinadas a atender os presos custodiados nas Penitenciárias Federais que integram o Sistema Penitenciário Federal deverão ser executados por profissionais qualificados, legalmente habilitados, com conselho profissional regular, sob a supervisão direta da empresa prestadora dos serviços utilizando-se de materiais, equipamentos e ferramentas adequadas, com vistas a manter a prestação de serviços em perfeitas condições, obedecendo rigorosamente aos procedimentos recomendados no Termo de Referência, às normas técnicas e legais vigentes, determinadas pelos órgãos competentes. A empresa contratada que prestará os serviços de Telemedicina deverá ser inscrita no Cadastro de Pessoa Jurídica do Conselho Regional de Medicina do estado onde estão situadas, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico regularmente inscrito no Conselho e a apresentação da relação dos médicos que componentes de seus quadros funcionais. A prestação dos serviços não gera vínculo empregatício entre os empregados da CONTRATADA e a Administração, vedando-se qualquer relação entre estes que caracterize pessoalidade e subordinação direta. Respeitar as normas e procedimentos de controle de acesso às dependências das Penitenciárias Federais, em todos os casos, apresentando listagem dos indicados da contratada que irão ingressar nas Unidades, contendo as seguintes informações: nome, RG e CPF, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias da execução dos serviços. Qualquer alteração de empregado deve ser informada dentro do lapso temporal estipulado pelo Fiscal do Contrato. A CONTRATADA deverá adotar as práticas de sustentabilidade na execução dos serviços, quando couber, todas de acordo com o art. 6º da Instrução Normativa SLTI/MPOG nº 1, de 19 de janeiro de 2010. SERVIÇO CONTINUADO OU NÃO: O objeto a ser contratado é caracterizado como serviço comum, consoante disposto no parágrafo único, do art. 1º, da Lei 10.520/02, c/c art. 4º do Decreto nº 5.450/2005 e o Decreto nº 3.555/00, haja vista que os padrões de desempenho, qualidade e todas as características gerais e específicas de sua prestação são usuais do mercado e passíveis de descrições sucintas, podendo, portanto, ser licitado por meio de Pregão Eletrônico. Estes serviços são de caráter continuado, pois sua interrupção comprometerá a continuidade das atividades da Administração, podendo a contratação se estender por mais de um exercício financeiro. Deste modo, o objeto será prestado no prazo de 12 (doze) meses podendo haver prorrogação do contrato conforme a previsão do artigo 57, inciso II da Lei nº 8.666/1993. De acordo com a IN nº 05/2017, ressalta-se que o serviço contratado tem caráter continuado sem dedicação exclusiva de mão de obra. CRITÉRIOS E PRÁTICAS DE SUSTENTABILIDADE: A execução do contrato deverá obedecer os critérios de sustentabilidade conforme determina o Decreto nº 7.746/2012, na Lei 12.305/10 - Política Nacional de Resíduos Sólidos e Instrução Normativa SLTI/MP nº 01, de 19/01/2010, Guia Nacional de Licitações Sustentáveis da AGU. A CONTRATADA observará a Resolução RDC ANVISA nº 216, de 2004, bem como legislação e/ou normas de órgãos de vigilância sanitária estaduais, distrital e municipais, segundo previsão no Guia Nacional de Licitações Sustentáveis. Manter critérios especiais e privilegiados para aquisição de produtos e equipamentos que apresentem eficiência energética e redução de consumo. Colaborar de forma efetiva no desenvolvimento das atividades do Programa de Coleta Seletiva de Resíduos Sólidos Recicláveis utilizando os recipientes adequados para cada material. Manter critérios especiais e privilegiados para aquisição e uso de produtos biodegradáveis. DURAÇÃO INICIAL DO CONTRATO: A presente contratação terá duração inicial de 12 (doze) meses, prorrogáveis por até 60 (sessenta) meses, nos termos do art. 57, II da Lei nº 8.666/93.

EVENTUAL NECESSIDADE DE TRANSIÇÃO GRADUAL COM TRANSFERÊNCIA DE CONHECIMENTO, TECNOLOGIA E TÉCNICAS EMPREGADAS: A CONTRATADA deverá, no último mês de execução contratual, apresentar à gestão/fiscalização Relatório de Execução dos Serviços, por meio eletrônico, contendo um resumo minucioso das atividades desenvolvidas e deverão tomar por base as características do objeto, indicando o quantitativo de consultas e exames efetuados por mês, relatando os problemas na execução, bem como o recurso encontrado na solução do objeto. O relatório supramencionado servirá para subsidiar uma próxima contratação. SOLUÇÕES DE MERCADO: A relação dos trabalhos a serem executados para o objeto poderão ser realizadas por Pessoas Jurídicas que estão aptas a prestarem o serviço, considerando tratar-se de serviço comum. Declaração do licitante de que tem pleno conhecimento das condições necessárias para a prestação do serviço.

## 5. Levantamento de Mercado

O levantamento de mercado consistiu na prospecção e análise das alternativas possíveis de soluções, considerando as contratações similares feitas por outros órgãos e entidades, bem como a experiência exitosa do Contrato nº 48/2021, firmado entre o DEPEN e a empresa MEDIAL BRASIL LTDA, cujo objeto é a contratação de plataforma conjuntamente a prestação de serviço em consultas médicas especializadas por meio da Telemedicina para assistência à saúde dos presos custodiados no Sistema Penitenciário Federal dado o cenário de pandemia da Covid-19. O levantamento teve como objetivo identificar a existência de novas metodologias que melhor atendam às necessidades das Penitenciárias Federais.

## 6. Descrição da solução como um todo

A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica: Os serviços deverão ser executados pela contratada, conforme as necessidades e demandas das Penitenciárias Federais do Sistema Penitenciário Federal, mediante o agendamento prévio das teleconsultas médicas e exames para elaboração de laudo médico diagnóstico, através da plataforma de Telemedicina da empresa contratada. A empresa contratada se obriga a executar os serviços em conformidade com as marcas, preços, qualidade e quantidades especificadas em sua proposta, e no caso de inobservância destas condições implicar-se-á na recusa, sem que caiba qualquer tipo de reclamação por parte da inadimplente. A empresa contratada deverá substituir os serviços que porventura não atendam às especificações, sob pena das sanções cabíveis.

A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS SERÁ INICIADA EM ATÉ 30 (TRINTA) DIAS APÓS A ASSINATURA DO CONTRATO E DEVERÃO SER EXECUTADOS NA FORMA QUE SEGUIE: A prestação dos serviços de teleconsulta médica deverá ser realizados 24 horas por dia, durante 7 dias na semana, destinados a atender os presos custodiados nas 05 (cinco) Penitenciárias Federais que integram o Sistema Penitenciário Federal, por meio de ferramenta tecnológica avançada de plataforma digital, equipamentos digitais, softwares, internet e profissionais especializados, legalmente habilitados, qualificados e com registro regular nos conselhos de classe. Na prestação dos serviços deverão ser observadas as políticas públicas de saúde e normas emanadas pelo Ministério da Saúde, resoluções do Conselho Federal de Medicina, a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), procedimentos de segurança e normativos vigentes no Sistema Penitenciário Federal. A Teleconsulta médica será prestada na plataforma de telemedicina, por meio de videochamadas, conforme item 1.1 deste Termo de Referência, para consultas médicas especializadas, tanto de atendimentos eletivos como os de urgência e emergência nas hipóteses descritas no Termo de Referência.

As Teleconsultas deverão ser agendadas previamente, na plataforma da Telemedicina, pelo Serviço de Saúde da Penitenciária Federal. Nas Teleconsultas de urgência e emergência, devidamente justificadas pelo Serviço de Saúde da Penitenciária Federal, ou para atendimento de determinação judicial, serão agendadas pelo Serviço de Saúde da Penitenciária Federal na plataforma da Telemedicina, devendo a contratada prestar o atendimento de forma imediata e em tempo real. As teleconsultas médicas deverão ser prestados pela contratada em até 72 (setenta e duas) horas do agendamento na plataforma da Telemedicina, salvo os casos de urgência e emergência nas hipóteses descritas no Termo de Referência, que deverão ser prestados de forma imediata e em tempo real pela contratada. Os quantitativos máximos de teleconsultas é para 12 (doze) meses e totalizando as 05 (cinco) Penitenciárias Federais são os constantes no Termo de Referência. A contratada disponibilizará sistema de transmissão dos arquivos dos exames para Central de Telemedicina da contratada, de acordo com as marcas dos fabricantes dos equipamentos. PARA A PRESTAÇÃO E EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS É DE RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA AS SEGUINTE PROVIDÊNCIAS: Realizar os treinamentos necessários aos servidores da contratante, de forma presencial e/ou à distância, conforme convencionado com o contratante, visando qualificar os servidores que irão operar os equipamentos e a plataforma de Telemedicina; Prestar todo o suporte, treinamentos e educação continuada aos usuários servidores da contratante, sempre que necessário, durante a vigência do contrato, para melhor qualidade e gestão dos serviços a serem prestados; Apresentar manual técnico da plataforma de Telemedicina e softwares, contendo os protocolos e orientações para o agendamento e realização das teleinterconsultas médicas, armazenamento, transmissão e recepção de imagens e laudos médicos pelos servidores da contratante e profissionais da contratada; A empresa contratada deverá possuir estrutura de recursos humanos que garanta a qualidade, a eficiência e a agilidade na prestação da teleinterconsulta, por profissionais médicos especialistas, legalmente habilitados, qualificados e com registro regular no conselho profissional nas seguintes especialidades: Clínica Geral; Ortopedia; Cardiologia; Urologia; Pneumologia; Endocrinologia; Psiquiatria; Dermatologia; Gastroenterologia; Infectologia; Reumatologia; Oftalmologia; Neurologia. DEVERÃO SER DISPONIBILIZADOS PELA CONTRATADA FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS E INFRAESTRUTURA PARA A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS: Central de atendimento de Telemedicina 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante 07 (sete) dias por semana, responsável por monitorar e acompanhar todas as solicitações das Penitenciárias Federais, interligando os médicos especialistas com a equipe de saúde da Unidade Penal Federal, para garantir a qualidade, eficiência e resolutividade nos atendimentos prestados. Gestão e suporte, inclusive de Tecnologia da Informação, 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante 07 (sete) dias por semana. Sistema e Plataforma tecnológica de Telemedicina, bem como sistemas acessórios necessários à efetiva prestação dos serviços. Licenças, softwares e permissões de acesso. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DA PLATAFORMA DE TELEMEDICINA:

Plataforma de Telemedicina disponível 100% on line, através de login e senha, para permitir o uso em qualquer ponto sem a necessidade de instalação de qualquer software; A prestação dos serviços de teleconsulta médica deverão ser assegurados por um serviço 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante 07 (sete) dias por semana; Infraestrutura e ferramentas com redundância nos links de telefonia e dados, sistemas de contingências e backup de dados, manutenções periódicas, dustering e co-location, seguindo padrões de segurança internacionais para garantir a segurança dos dados do paciente, a qualidade e a disponibilidade do serviço; Infraestrutura tecnológica apropriada que obedeçam as normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional; Os serviços devem ser executados através de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, gestão de serviços diagnósticos, ferramentas informatizadas e metodologia de gerenciamento para melhoria de atendimento com qualidade e agilidade, práticas e condutas de tratamento, obedecendo os critérios estabelecidos para certificação dos sistemas de informação conforme: Resolução

CFM nº. 1.643/2002, Resolução CFM nº 2.107/2014 e Resolução nº 2.227/2018; A plataforma de Telemedicina deverá dispor de funcionalidades para gestão, controle e emissão de relatórios de acompanhamento pelos usuários; Acesso e permissões específicas com login e senha aos servidores das Penitenciárias Federais, conforme solicitação expressa para o acesso de usuário enviado pela Penitenciária Federal; É vedada a restrição de uso para uma quantidade determinada de usuários (licenças); Transmissão e gerenciamento de dados com interface web para acesso local e remoto na plataforma visando o acesso pelos servidores da contratante, com permissões específicas; Aplicativos para funcionar em smartphones/tablets tanto em plataformas IOS como Android; Possuir criptografia e segurança das informações, obedecendo os preceitos da LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados) Brasil; O sistema deve ser hospedado no Brasil, assim como o banco de dados deverá estar dentro do território nacional; Possuir controle de acesso e definição de perfis de acesso ao sistema de acordo com o perfil de usuário, podendo ser: Administrador, Usuário Solicitante, Usuário Moderador e Usuário Executante; Usuário Administrador - apenas este(s) usuário(s) pode(m) acessar essas funções, ver os logs e as gravações das videoconferências além de padronizar mensagens da plataforma; Deverá ser da equipe de suporte interna da empresa contratada; e Permissão de acesso em áreas administrativas, como cadastro de usuários, regras de solicitação, configurações dos grupos de contato, estabelecimento das regras de grupos de contato, controle das agendas dos profissionais, além de todas as configurações da plataforma para o correto funcionamento. Pode criar grupos e tags associadas ou não a estes. Usuário Solicitante - Servidor da equipe de saúde da Penitenciária Federal, responsável pelo paciente e que inicia o atendimento clínico: Cadastrar o paciente, procurar por paciente cadastrado; Pesquisar prontuário ou mesmo criar um atendimento para um paciente; É o único responsável pelo fechamento do caso; Interagir com requisições feitas pelo Usuário Executante que assumiu o caso e incluir exames ou mesmo imagens médicas no prontuário; Receber pedidos de maiores detalhes de uma solicitação por parte do executante. Usuário Executante - Profissional Médico da Central de Atendimento da CONTRATADA responsável por fornecer a segunda opinião médica com base nas informações e documentos fornecidos pelo solicitante: Profissional especialista nas especialidades descritas no item 7.1.8. Não poderá ser permitido ao Usuário Solicitante encerrar uma solicitação nem mesmo fechar um diagnóstico, apenas alterar seu status através de uma "opinião" baseada em evidências médicas e/ou experiências anteriores; Pode anexar documentos às solicitações para embasar seu posicionamento; e; Poder solicitar maiores informações ao Usuário Solicitante e/ou interação deste.

Usuário Moderador - O perfil deste usuário, de preferência deve ser profissional da saúde: Cuidará do gerenciamento das filas de requisição de Teleconsulta e administrará as agendas dos usuários executantes; e Acesso a todos os ambientes solicitantes a fim de manter o bom andamento da gestão do processo. TIPOS DE AMBIENTES - A plataforma deverá possuir dois tipos de ambientes para diferentes ações dos usuários: Ambiente Solicitante: É no ambiente solicitante que os usuários solicitantes têm acesso a abertura dos atendimentos e acompanhamento com a finalidade de proceder a interação médica especializada do (s) usuário (s) executante (s). Após a abertura do atendimento que deve ser feito pelo usuário profissional de saúde solicitante, com poderes de cadastro e/ou seleção do paciente já cadastrado no sistema, ou ainda permitir a integração em sistemas legados através de linguagem HL7; Selecionar o tipo de especialidade ou mesmo assunto que ele precisará de uma opinião médica especialista; O usuário deverá ter acesso a diferentes tipos de protocolos/anamneses de acordo com a configuração feita pelo usuário administrador. Após o preenchimento da ficha, ainda pode anexar imagens, exames ou outras informações, com anexo de arquivos de quaisquer extensões; Poder discutir CONDUTA CLÍNICA, HIPÓTESE DE DIAGNÓSTICO, INTERAÇÃO E EVOLUÇÃO CLÍNICA com o usuário executante (especialista) através de comandos/botões de rápido acesso; O ambiente solicitante também deve permitir a realização de videoconferência (com gravação automatizada caso o profissional especialista esteja disponível), acesso ao sistema PACS (opcional) para envio de imagem de exames médicos como CT, RM, US, etc. no padrão DICOM, devidamente integrado ao sistema e com registro na ANVISA; Agendamento de horários para contatar com especialistas entre outras funções; Através do dashboard de atendimento (que poderá ser customizado de acordo com a necessidade do cliente) o usuário terá uma visão geral dos casos "abertos e não assumidos", os "assumidos" e os "finalizados" tendo assim uma visão imediata da situação naquele momento; O Usuário Solicitante poderá associar diferentes grupos às pessoas cadastradas na plataforma, assim como diferentes tags associadas ou não à grupos; Possuir ferramenta para auxílio do profissional em localizar estudos e livros para utilizar como suporte de decisão através da medicina baseada em evidência devidamente reconhecida; Alertas de novos atendimentos e novas interações também deverão ser exibidos neste ambiente, permitindo ao usuário saber quando há necessidade de uma interação com o médico especialista; No Ambiente Solicitante também poderá ser agendado, respeitando os horários dos usuários executantes, uma videoconferência com hora marcada. Caso haja a necessidade de uma interação síncrona (em tempo real) no momento, o usuário solicitante também poderá acessar o profissional por este ambiente. Ambiente Executante: Deverá ser no ambiente executante que os casos enviados pelo solicitante são organizados automaticamente e, através das configurações de regras de solicitação feitas pelo usuário administrador, devem seguir o fluxo de atendimento. Cada usuário executante deve ter acesso a uma ou mais especialidade(s) e este poderá interagir de acordo com as configurações individuais. Por exemplo, um usuário pode ser responsável pelo atendimento de neurologia e cardiologia (caso seja apto e especialista). Essas especialidades são cadastradas por usuário de forma customizada (Nome, CRM, etc) e individualizada; O ambiente deve ter a possibilidade de ser privado. Uma vez selecionado isso, apenas o médico que assumiu o caso, verá o paciente, caso contrário, todos os usuários da mesma especialidade do mesmo ambiente poderão enxergar no sistema os pacientes cadastrados; O atendimento no Ambiente Executante deve ser dividido em casos "não assumidos", "casos assumidos" e "finalizados pelo solicitante" com a possibilidade de filtros por qualquer campo, por status, data de nascimento e data de início e término de pesquisas além de filtro por solicitante que criou o caso; Após assumir um caso, o Usuário Executante pode interagir diretamente com o solicitante através de trocas de informações com botões de rápido acesso

para: CONDOTA CLÍNICA, HIPÓTESE DE DIAGNÓSTICO, INTERAÇÃO E EVOLUÇÃO CLÍNICA. Além desses campos, existe um capo chamado “ANOTAÇÕES INTERNAS” que permite que o executante faça anotações secretas que não aparecerão para o usuário solicitante, mantendo total sigilo;

Ainda no Ambiente Executante, o médico especialista deverá ter acesso a um banco de informações de suporte à decisão médica e medicina baseada por evidência com larga informação clínica e protocolos brasileiros atualizados de literatura específica; O profissional poderá ainda utilizar a ferramenta para receitar/prescrever ao paciente do ambiente solicitante, sendo que esta receita/prescrição será encaminhada diretamente por SMS ao paciente, devidamente assinada de forma eletrônica respeitando os parâmetros do Conselho Federal de Medicina; Caso o Usuário Executante opte, poderá lançar mão de ferramenta de suporte à diagnóstico através de árvore de decisão médica estruturada, que lhe dará o suporte ao CID 10, literatura e tratamento; Possuir ferramenta para auxílio do profissional em localizar estudos e livros para utilizar como suporte de decisão através da medicina baseada em evidência; e O Usuário Solicitante poderá associar diferentes grupos às pessoas cadastradas na plataforma assim como diferentes tags associadas ou não à grupos. Ambiente Moderador - Este ambiente terá as usabilidades dos ambientes solicitantes e executantes. Deve ser neste ambiente que os seus usuários têm acesso a todo o conteúdo da plataforma com a finalidade de organizar e fazer a gestão de todo os processos/atendimentos da telemedicina. REGRAS DE SOLICITAÇÃO: A plataforma deverá ter ferramenta para parametrizar diferentes regras de solicitação entre os diferentes ambientes (solicitantes e executante). Estas parametrizações poderão ser feitas pelo usuário administrador da plataforma de forma flexível. MONITORIZAÇÃO: A plataforma deverá oferecer ferramenta de integração de equipamento médico (monitor multiparâmetro, ventilador, etc) com a finalidade de verificação da condição clínica; A plataforma deverá ter a capacidade de receber de forma automatizada estes dados como: pressão arterial, oximetria, frequência cardíaca, ECG, resultados de espirometria etc) através de customização do ambiente; e Deverá possibilitar os “uploads” de arquivos escaneados de forma automatizada sem que o usuário tenha que selecionar uma pasta, mitigando trocas de arquivos entre pacientes. NOTIFICAÇÕES: A plataforma deverá ter um menu de notificações de novos casos não assumidos para os executantes e moderador assim como das interações dos solicitantes; e Os solicitantes também deverão ter notificações das interações em tempo real. AGENDAMENTOS: A plataforma deve ter uma agenda customizada para todos os usuários (solicitantes, executantes e moderadores) e poderá realizar agendamento para usuário, convidados não usuários) ou mesmo pacientes; Deve permitir o envio de link com data e horário para que o “convidado” só tenha acesso no dia e horário pré-agendado. Após esse horário, o token da sala de conferência deverá expirar; Através de app o(s) agendado(s) poderá(ao) ter acesso à videoconferência somente no horário determinado; Os app deverão ser compatíveis com IOS e Android; e Nos casos de cancelamento de agendamento ou mesmo modificação de data e/ou hora, o agendado deverá receber notificação por e-mail (no mínimo), de forma automática. DASHBOARD: A criação de dashboards com diversos gráficos gerenciados em tempo real na plataforma devem ser de forma customizada de acordo com a necessidade da contratante. BANCO DE DADOS: O banco de dados é dividido em dois servidores (com redundância para proteção a catástrofes):

Um deles deverá guardar os dados sensíveis dos usuários e pacientes e, o outro, armazenar as informações pessoais seguindo assim os preceitos da LGPD no que tange ao tratamento das informações sensíveis ambos deverão ter todas as informações criptografadas; e Todas as informações sensíveis e pessoais devem ficar armazenadas em servidores no Brasil.

VIDEOCONFERÊNCIA: Os usuários poderão utilizar a videoconferência para se comunicar com uma quantidade virtualmente ilimitada de usuários, simultaneamente, sempre respeitando o número de usuários contratados, ou seja, todos os usuários contratados obrigatoriamente podem se comunicar simultaneamente em uma mesma conferência; Também os convidados não usuários poderão participar de quaisquer videoconferências desde que autorizados; Deve existir regras de cadastramento de grupos de contato. Os grupos de contato deverão ter, pelo menos, 4 tipos distintos: Padrão: onde o usuário será exibido pelo nome; Broadcast: onde os usuários do grupo não serão identificados e sim, apenas o grupo (ex: neurologistas) e quando chamados todos serão chamados concomitantemente, sendo que, o primeiro que atender o chamado cancela a chamada dos demais; Junta: onde os usuários do grupo não serão identificados e sim, apenas o grupo (ex: neurologistas) e quando chamados todos serão chamados concomitantemente; e Unicast: onde os usuários do grupo não serão identificados e sim, apenas o grupo (ex: neurologistas) e quando chamados será feito uma escala de chamadas (se o primeiro não atender, escala para o segundo e assim por diante). Nas regras também há a possibilidade de quais grupos podem se chamar e se os integrantes do grupo podem se chamar; Gravações das videoconferências são automatizadas, sendo armazenadas e gerenciadas pela plataforma; O usuário administrador pode fazer a inclusão de observações no histórico da gravação assim como um assunto; As licenças de uso podem ser aumentadas ou diminuídas a qualquer momento, permitindo escalabilidade do projeto sem a necessidade de incrementos de hardware (ex: uso de MCU); A videoconferência deve seguir o padrão WEB RTC. A qualidade das imagens atinge o HD utilizando banda de internet de 2Mb, podendo fechar a full HD dependendo das configurações das máquinas, câmeras e internet. Não há a necessidade de Internet dedicada; e A videoconferência permanece ativa em todos os menus da plataforma, sendo que, quando o usuário mudar de menu, a videoconferência deverá permanecer ativa. Isso facilita o preenchimento de fichas e respostas mesmo com a visualização da videoconferência. A empresa contratada deverá possuir uma central, fornecer um número de acesso, acessível por telefones fixos e celulares, inclusive via “whatsapp”, de forma a permitir que as unidades abram os chamados técnicos, caso necessário, para realização de manutenção corretiva. Caberá também à empresa contratada programar, em comum acordo, os atendimentos para manutenções preventivas e corretivas no sistema. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO E CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO O contrato será fiscalizado por servidores nomeados que acompanharão a execução dos serviços contratados. Além dos fiscais representantes da Administração a serem nomeados quando da assinatura do contrato, existirá o Gestor de Contrato, que têm por responsabilidade gerir o contrato em seu aspecto formal e legal, conforme



preconiza a Instrução Normativa nº 05, de 25 de maio de 2017 e suas eventuais atualizações. O Serviço Administrativo, bem como os dirigentes legais da Unidade Administrativa responsável pela licitação, serão, juntamente com os servidores citados acima, os atores que participarão da gestão do contrato. Assim, ficam definidos como atores da Gestão do Contrato:

Fiscal do Contrato e seu Substituto; Gestor do Contrato e seu Substituto; Ordenador de Despesas e seu Substituto; Coordenação de Contratos e Licitações. As tratativas serão por escrito, dando preferência para o Ofício, entretanto também deverão ser aceitas as comunicações por meio eletrônico. 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. Os serviços serão recebidos provisoriamente por ocasião de cada prestação pelo responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes no Termo de Referência e na proposta. A prestação qualitativa dos serviços será medida através do Instrumento de Medição dos Resultados (IMR) - que é o mecanismo que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento. Para fins de efetivo controle sobre a execução contratual, a CONTRATANTE avaliará eventuais irregularidades na execução contratual. A ocorrência de eventos desse tipo acarretará na aplicação de penalidade de sanções e glosas sobre o valor do documento de cobrança referente ao período em que se verificarem as irregularidades. As sanções, glosas e condições de rescisão contratual estarão previstas no item SANÇÕES ADMINISTRATIVAS do Termo de Referência. Os valores glosados deverão ser recolhidos no prazo de 05 (cinco) dias úteis, a contar da correspondente notificação, ou descontadas do pagamento, ou, ainda, quando for o caso, cobradas judicialmente. O prestador do serviço poderá apresentar justificativa para a prestação do serviço com menor nível de conformidade, que poderá ser aceita pelo órgão ou entidade, desde que comprovada a excepcionalidade da ocorrência, resultante exclusivamente de fatores imprevisíveis e alheios ao controle do prestador. Se durante a avaliação da execução contratual forem identificadas irregularidades ou má qualidade no serviço, conforme o IMR, o fiscal deverá apontar as falhas e notificar a CONTRATADA formalmente. Depois de decorrido o prazo de defesa, se a CONTRATADA não se manifestar ou se a defesa não for aceita pela CONTRATANTE, deverão ser realizados os cálculos da glosa

## 7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

Em observância ao disposto no Art. 15, § 7º, II, da Lei nº 8.666/93, as quantidades dos serviços foram definidas de acordo com o volume de atendimentos médicos realizados nas Penitenciárias Federais no ano de 2020, expresso no gráfico abaixo: Dados das assistências prestadas aos presos custodiados no Sistema Penitenciário Federal, até novembro/2020, demonstraram um aumento de 215% no comparativo com o ano de 2019, totalizando 73.481 atendimentos, nas especialidades descritas no quadro acima.

Cabe informar que o Sistema Penitenciário Federal incorporou a Telemedicina como inovadora modalidade de assistência à saúde no sistema prisional e importante ferramenta tecnológica no cenário de pandemia da COVID-19 que viabilizou a ampliação da cobertura assistencial, com qualidade e eficiência, nas especialidades de cardiologia, ortopedia, pneumologia, urologia, dermatologia e psiquiatria. Os quantitativos e descrições dos serviços estão expostos no quadro abaixo: ITEM DESCRIÇÃO ESPECIFICAÇÃO APRESENTAÇÃO QUANTIDADE MÁXIMA PARA 12 MESES TOTALIZANDO AS 05 (CINCO) PENITENCIÁRIAS FEDERAIS 1 Teleconsultas Sistema que permite realização de consultas médicas especializadas, através de ambiente virtual, permitindo acesso dos usuários através da Internet de forma dinâmica e eficaz, nas especialidades Clínica Médica, Ortopedia, Cardiologia, Urologia, Pneumologia, Endocrinologia, Psiquiatria, Dermatologia, Gastroenterologia, Infectologia, Reumatologia, Oftalmologia e Neurologia, com a disponibilização de todos os recursos necessários para a execução dos serviços, tais como: mão de obra; central de atendimento, infraestrutura com Sistema de Plataforma de Telemedicina, gestão e suporte, licenças de softwares, dentre outros. Pacote de Consulta 5.000 Os quantitativos de consultas tem seus cálculos baseados na necessidade média de atendimento médico especializado nas Penitenciárias Federais registradas, guardadas as devidas proporções da população carcerária atual em relação às previstas para as 05 (cinco) Penitenciárias Federais em efetivo funcionamento, cuja capacidade é de 208 (duzentos e oito) presos por penitenciária. E, ainda, levantamento exaustivo baseado nos atendimentos realizados pela equipe de saúde destas penitenciárias.

## 8. Estimativa do Valor da Contratação

**Valor (R\$):** 500.000,00

A estimativa do valor da contratação, acompanhada dos preços unitários referenciais, das memórias de cálculo e dos documentos que lhe dão suporte, constarão de anexo classificado, sendo preservado o seu sigilo até a conclusão da licitação, conforme exposto no inciso, VI, IN 40/2020.

## 9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

Não se aplica ao objeto da contratação, tendo em vista se tratar de um único item (item 1 - Consultas médicas especializadas nas seguintes especialidades: Clínica Médica, Ortopedia, Cardiologia, Urologia, Pneumologia, Endocrinologia, Psiquiatria, Dermatologia, Gastroenterologia, Infectologia, Reumatologia, Oftalmologia e Neurologia).

## 10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

Não há contratações que guardam relação/afinidade com o objeto da contratação pretendida, sejam elas já realizadas, ou contratações futuras (inciso VIII, art. 7º, IN 40/2020).

## 11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

A contratação em tela alinha-se ao Plano Anual de Contratações - PAC, conforme relatório extraído do Sistema de Planejamento e Gerenciamento de Contratações 2022 - PGC de link nº 20179440

## 12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

Um dos pontos fortes do uso da telemedicina no Sistema Penitenciário Federal é a alta resolutividade no próprio Serviço de Saúde da Penitenciária Federal, sem a necessidade da penitenciária dispor de médicos especialistas em tempo integral, atendendo em suas dependências, proporcionando atendimento médico intermediado pela tecnologia para casos em que o paciente esteja distante de centros de referência e de profissionais especialistas. Há diversas vantagens com a implementação da Telemedicina no Sistema Penitenciário Federal: Amplia a assistência à saúde aos presos; Acesso a profissionais de diferentes especialidades, conforme agravos de saúde dos presos; Facilita a troca de informações entre os médicos e os profissionais de saúde das penitenciárias para melhor tratamento; Reduz as escoltas de presos para hospitais e grandes centros urbanos; Facilita a realização de exames, que podem ser feitos diretamente no Serviço de Saúde das penitenciárias; Para o sistema de saúde, há uma descentralização da assistência, reduzindo a procura por especialistas e hospitais logo no início do atendimento. Com a telemedicina, é possível levar os cuidados dos especialistas a cada uma das penitenciárias federais e com custos reduzidos. Os recursos podem ser alocados ainda para a prevenção e o tratamento das doenças. Além disso, a maior troca de informações entre os médicos e os profissionais de saúde contribui para a integração de pesquisas clínicas, ampliando os conhecimentos dos profissionais que atuam no sistema prisional. Dessa forma, a telemedicina apresenta-se como uma forma de transpor barreiras culturais, socioeconômicas e, principalmente, geográficas, para que os serviços e informações em saúde cheguem às pessoas privadas de liberdade custodiadas no Sistema Penitenciário Federal. Os resultados pretendidos com esta contratação estão diretamente ligados em termos de economicidade, eficácia, eficiência, de melhor aproveitamento dos recursos humanos, materiais e financeiros disponíveis, inclusive com respeito a impactos ambientais positivos, bem como, se for o caso, de melhoria da qualidade de produtos, de forma a atender à necessidade da contratação.

## 13. Providências a serem Adotadas

Realizar os treinamentos necessários aos servidores da contratante, de forma presencial e/ou à distância, conforme convencionado com o contratante, visando qualificar os servidores que irão operar a plataforma de Telemedicina; Prestar todo o suporte, treinamentos e educação continuada aos usuários servidores da contratante, sempre que necessário, durante a vigência do contrato, para melhor qualidade e gestão dos serviços a serem prestados; Apresentar manual técnico da plataforma de Telemedicina, contendo os protocolos e orientações para o agendamento e realização das teleinterconsultas médicas. Todos os requisitos tecnológicos (não funcionais) e funcionais da solução pretendida deverão estar disponíveis para utilização imediata; A empresa contratada deverá possuir estrutura de recursos humanos que garanta a qualidade, a eficiência e a agilidade na prestação da teleinterconsulta, por profissionais médicos especialistas, legalmente habilitados, qualificados e com registro regular no conselho profissional nas seguintes especialidades: Clínica Geral; Ortopedia; Cardiologia; Urologia; Pneumologia; Endocrinologia; Psiquiatria; Dermatologia; Gastroenterologia; Infectologia; Reumatologia; Oftalmologia; Neurologia.

DEVERÃO SER DISPONIBILIZADOS PELA CONTRATADA FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS E INFRAESTRUTURA PARA A EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS: Central de atendimento de Telemedicina 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante 07 (sete) dias por semana, responsável por monitorar e acompanhar todas as solicitações das Penitenciárias Federais, interligando os

médicos especialistas com a equipe de saúde da Unidade Penal Federal, para garantir a qualidade, eficiência e resolatividade nos atendimentos prestados. Gestão e suporte, inclusive de Tecnologia da Informação, 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante 07 (sete) dias por semana. Sistema e Plataforma tecnológica de Telemedicina, bem como sistemas acessórios necessários à efetiva prestação dos serviços. Licenças, softwares e permissões de acesso. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DA PLATAFORMA DE TELEMEDICINA: Plataforma de Telemedicina disponível 100% on line, através de login e senha, para permitir o uso em qualquer ponto sem a necessidade de instalação de qualquer software; A prestação dos serviços de Telemedicina, teleinterconsulta médica deverão ser assegurados por um serviço 24 (vinte e quatro) horas por dia, durante 07 (sete) dias por semana; Infraestrutura e ferramentas com redundância nos links de telefonia e dados, sistemas de contingências e backup de dados, manutenções periódicas, dustering e co-location, seguindo padrões de segurança internacionais para garantir a segurança dos dados do paciente, a qualidade e a disponibilidade do serviço; Infraestrutura tecnológica apropriada que obedeçam as normas técnicas do CFM pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional; Os serviços devem ser executados através de metodologias interativas de comunicação audiovisual e de dados, gestão de serviços diagnósticos, ferramentas informatizadas e metodologia de gerenciamento para melhoria de atendimento com qualidade e agilidade, práticas e condutas de tratamento, obedecendo os critérios estabelecidos para certificação dos sistemas de informação conforme: Resolução CFM nº. 1.643/2002, Resolução CFM nº 2.107/2014 e Resolução nº 2.227/2018; A plataforma de Telemedicina deverá dispor de funcionalidades para gestão, controle e emissão de relatórios de acompanhamento pelos usuários; Acesso e permissões específicas com login e senha aos servidores das Penitenciárias Federais, conforme solicitação expressa para o acesso de usuário enviado pela Penitenciária Federal; É vedada a restrição de uso para uma quantidade determinada de usuários (licenças); Transmissão e gerenciamento de dados com interface web para acesso local e remoto na plataforma visando o acesso pelos servidores da contratante, com permissões específicas; Aplicativos para funcionar em smartphones/tablets tanto em plataformas IOS como Android; Possuir criptografia e segurança das informações, obedecendo os preceitos da LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados) Brasil; O sistema deve ser hospedado no Brasil, assim como o banco de dados deverá estar dentro do território nacional; Possuir controle de acesso e definição de perfis de acesso ao sistema de acordo com o perfil de usuário, podendo ser: Administrador, Usuário Solicitante, Usuário Moderador e Usuário Executante;

Usuário Administrador - apenas este(s) usuário(s) pode(m) acessar essas funções, ver os logs e as gravações das videoconferências além de padronizar mensagens da plataforma: Deverá ser da equipe de suporte interna da empresa contratada; e Permissão de acesso em áreas administrativas, como cadastro de usuários, regras de solicitação, configurações dos grupos de contato, estabelecimento das regras de grupos de contato, controle das agendas dos profissionais, além de todas as configurações da plataforma para o correto funcionamento. Pode criar grupos e tags associadas ou não a estes. Usuário Solicitante - Servidor da equipe de saúde da Penitenciária Federal, responsável pelo paciente e que inicia o atendimento clínico: Cadastrar o paciente, procurar por paciente cadastrado; Pesquisar prontuário ou mesmo criar um atendimento para um paciente; É o único responsável pelo fechamento do caso; Interagir com requisições feitas pelo Usuário Executante que assumiu o caso e incluir exames ou mesmo imagens médicas no prontuário; Receber pedidos de maiores detalhes de uma solicitação por parte do executante. Usuário Executante - Profissional Médico da Central de Atendimento da CONTRATADA responsável por fornecer a segunda opinião médica com base nas informações e documentos fornecidos pelo solicitante: Profissional especialista nas especialidades descritas no Termo de Referência. Não poderá ser permitido ao Usuário Solicitante encerrar uma solicitação nem mesmo fechar um diagnóstico, apenas alterar seu status através de uma "opinião" baseada em evidências médicas e/ou experiências anteriores; Pode anexar documentos às solicitações para embasar seu posicionamento; e; Poder solicitar maiores informações ao Usuário Solicitante e/ou interação deste. Usuário Moderador - O perfil deste usuário, de preferência deve ser profissional da saúde: Cuidará do gerenciamento das filas de requisição de Teleinterconsulta e administrará as agendas dos usuários executantes; e Acesso a todos os ambientes solicitantes a fim de manter o bom andamento da gestão do processo. TIPOS DE AMBIENTES - A plataforma deverá possuir dois tipos de ambientes para diferentes ações dos usuários: Ambiente Solicitante: É no ambiente solicitante que os usuários solicitantes têm acesso a abertura dos atendimentos e acompanhamento com a finalidade de proceder a interação médica especializada do (s) usuário (s) executante (s). Após a abertura do atendimento que deve ser feito pelo usuário profissional de saúde solicitante, com poderes de cadastro e/ou seleção do paciente já cadastrado no sistema, ou ainda permitir a integração em sistemas legados através de linguagem HL7; Selecionar o tipo de especialidade ou mesmo assunto que ele precisará de uma opinião médica especialista; O usuário deverá ter acesso a diferentes tipos de protocolos/anamneses de acordo com a configuração feita pelo usuário administrador. Após o preenchimento da ficha, ainda pode anexar imagens, exames ou outras informações, com anexo de arquivos de quaisquer extensões; Poder discutir CONDUTA CLÍNICA, HIPÓTESE DE DIAGNÓSTICO, INTERAÇÃO E EVOLUÇÃO CLÍNICA com o usuário executante (especialista) através de comandos/botões de rápido acesso; O ambiente solicitante também deve permitir a realização de videoconferência (com gravação automatizada caso o profissional especialista esteja disponível), acesso ao sistema PACS (opcional) para envio de imagem de exames médicos como CT, RM, US, etc. no padrão DICOM, devidamente integrado ao sistema e com registro na ANVISA; Agendamento de horários para contatar com especialistas entre outras funções;

Através do dashboard de atendimento (que poderá ser customizado de acordo com a necessidade do cliente) o usuário terá uma visão geral dos casos "abertos e não assumidos", os "assumidos" e os "finalizados" tendo assim uma visão imediata da situação naquele momento; O Usuário Solicitante poderá associar diferentes grupos às pessoas cadastradas na plataforma, assim como diferentes tags associadas ou não à grupos; Possuir ferramenta para auxílio do profissional em localizar estudos e livros para utilizar como suporte de decisão através da medicina baseada em evidência devidamente reconhecida; Alertas de novos atendimentos e novas interações também deverão ser exibidos neste ambiente, permitindo ao usuário saber quando há necessidade de uma interação com o médico especialista; No Ambiente Solicitante também poderá ser agendado, respeitando os

horários dos usuários executantes, uma videoconferência com hora marcada. Caso haja a necessidade de uma interação síncrona (em tempo real) no momento, o usuário solicitante também poderá acessar o profissional por este ambiente. Ambiente Executante: Deverá ser no ambiente executante que os casos enviados pelo solicitante são organizados automaticamente e, através das configurações de regras de solicitação feitas pelo usuário administrador, devem seguir o fluxo de atendimento. Cada usuário executante deve ter acesso a uma ou mais especialidade(s) e este poderá interagir de acordo com as configurações individuais. Por exemplo, um usuário pode ser responsável pelo atendimento de neurologia e cardiologia (caso seja apto e especialista). Essas especialidades são cadastradas por usuário de forma customizada (Nome, CRM, etc) e individualizada; O ambiente deve ter a possibilidade de ser privado. Uma vez selecionado isso, apenas o médico que assumiu o caso, verá o paciente, caso contrário, todos os usuários da mesma especialidade do mesmo ambiente poderão enxergar no sistema os pacientes cadastrados; O atendimento no Ambiente Executante deve ser dividido em casos “não assumidos”, “casos assumidos” e “finalizados pelo solicitante” com a possibilidade de filtros por qualquer campo, por status, data de nascimento e data de início e término de pesquisas além de filtro por solicitante que criou o caso; Após assumir um caso, o Usuário Executante pode interagir diretamente com o solicitante através de trocas de informações com botões de rápido acesso para: CONDUTA CLÍNICA, HIPÓTESE DE DIAGNÓSTICO, INTERAÇÃO E EVOLUÇÃO CLÍNICA. Além desses campos, existe um campo chamado “ANOTAÇÕES INTERNAS” que permite que o executante faça anotações secretas que não aparecerão para o usuário solicitante, mantendo total sigilo; Ainda no Ambiente Executante, o médico especialista deverá ter acesso a um banco de informações de suporte à decisão médica e medicina baseada por evidência com larga informação clínica e protocolos brasileiros atualizados de literatura específica; O profissional poderá ainda utilizar a ferramenta para receitar/prescrever ao paciente do ambiente solicitante, sendo que esta receita/prescrição será encaminhada diretamente por SMS ao paciente, devidamente assinada de forma eletrônica respeitando os parâmetros do Conselho Federal de Medicina; Caso o Usuário Executante opte, poderá lançar mão de ferramenta de suporte à diagnóstico através de árvore de decisão médica estruturada, que lhe dará o suporte ao CID 10, literatura e tratamento; Possuir ferramenta para auxílio do profissional em localizar estudos e livros para utilizar como suporte de decisão através da medicina baseada em evidência; e O Usuário Solicitante poderá associar diferentes grupos às pessoas cadastradas na plataforma assim como diferentes tags associadas ou não à grupos. Ambiente Moderador - Este ambiente terá as usabilidades dos ambientes solicitantes e executantes. Deve ser neste ambiente que os seus usuários têm acesso a todo o conteúdo da plataforma com a finalidade de organizar e fazer a gestão de todo os processos/atendimentos da telemedicina. REGRAS DE SOLICITAÇÃO: A plataforma deverá ter ferramenta para parametrizar diferentes regras de solicitação entre os diferentes ambientes (solicitantes e executante). Estas parametrizações poderão ser feitas pelo usuário administrador da plataforma de forma flexível. MONITORIZAÇÃO:

A plataforma deverá oferecer ferramenta de integração de equipamento médico (monitor multiparâmetro, ventilador, etc) com a finalidade de verificação da condição clínica; A plataforma deverá ter a capacidade de receber de forma automatizada estes dados como: pressão arterial, oximetria, frequência cardíaca, ECG, resultados de espirometria etc) através de customização do ambiente; e Deverá possibilitar os “uploads” de arquivos escaneados de forma automatizada sem que o usuário tenha que selecionar uma pasta, mitigando trocas de arquivos entre pacientes. NOTIFICAÇÕES: A plataforma deverá ter um menu de notificações de novos casos não assumidos para os executantes e moderador assim como das interações dos solicitantes; e Os solicitantes também deverão ter notificações das interações em tempo real. AGENDAMENTOS: A plataforma deve ter uma agenda customizada para todos os usuários (solicitantes, executantes e moderadores) e poderá realizar agendamento para usuário, convidados não usuários) ou mesmo pacientes; Deve permitir o envio de link com data e horário para que o “convidado” só tenha acesso no dia e horário pré-agendado. Após esse horário, o token da sala de conferência deverá expirar; Através de app o(s) agendado(s) poderá(ao) ter acesso à videoconferência somente no horário determinado; Os app deverão ser compatíveis com IOS e Android; e Nos casos de cancelamento de agendamento ou mesmo modificação de data e/ou hora, o agendado deverá receber notificação por e-mail (no mínimo), de forma automática. DASHBOARD: A criação de dashboards com diversos gráficos gerenciados em tempo real na plataforma devem ser de forma customizada de acordo com a necessidade da contratante. BANCO DE DADOS: O banco de dados é dividido em dois servidores (com redundância para proteção a catástrofes): Um deles deverá guardar os dados sensíveis dos usuários e pacientes e, o outro, armazenar as informações pessoais seguindo assim os preceitos da LGPD no que tange ao tratamento das informações sensíveis ambos deverão ter todas as informações criptografadas; e Todas as informações sensíveis e pessoais devem ficar armazenadas em servidores no Brasil. VIDEOCONFERÊNCIA: Os usuários poderão utilizar a videoconferência para se comunicar com uma quantidade virtualmente ilimitada de usuários, simultaneamente, sempre respeitando o número de usuários contratados, ou seja, todos os usuários contratados obrigatoriamente podem se comunicar simultaneamente em uma mesma conferência; Também os convidados não usuários poderão participar de quaisquer videoconferências desde que autorizados; Deve existir regras de cadastramento de grupos de contato. Os grupos de contato deverão ter, pelo menos, 4 tipos distintos: Padrão: onde o usuário será exibido pelo nome; Broadcast: onde os usuários do grupo não serão identificados e sim, apenas o grupo (ex: neurologistas) e quando chamados todos serão chamados concomitantemente, sendo que, o primeiro que atender o chamado cancela a chamada dos demais; Junta: onde os usuários do grupo não serão identificados e sim, apenas o grupo (ex: neurologistas) e quando chamados todos serão chamados concomitantemente; e Unicast: onde os usuários do grupo não serão identificados e sim, apenas o grupo (ex: neurologistas) e quando chamados será feito uma escala de chamadas (se o primeiro não atender, escala para o segundo e assim por diante). Nas regras também há a possibilidade de quais grupos podem se chamar e se os integrantes do grupo podem se chamar;

Gravações das videoconferências são automatizadas, sendo armazenadas e gerenciadas pela plataforma; O usuário administrador pode fazer a inclusão de observações no histórico da gravação assim como um assunto; As licenças de uso podem ser aumentadas ou diminuídas a qualquer momento, permitindo escalabilidade do projeto sem a necessidade de incrementos de hardware (ex: uso

de MCU); A videoconferência deve seguir o padrão WEB RTC. A qualidade das imagens atinge o HD utilizando banda de internet de 2Mb, podendo fechar a full HD dependendo das configurações das máquinas, câmeras e internet. Não há a necessidade de Internet dedicada; e A videoconferência permanece ativa em todos os menus da plataforma, sendo que, quando o usuário mudar de menu, a videoconferência deverá permanecer ativa. Isso facilita o preenchimento de fichas e respostas mesmo com a visualização da videoconferência. A empresa contratada deverá possuir uma central, fornecer um número de acesso, acessível por telefones fixos e celulares, inclusive via “whatsapp”, de forma a permitir que as unidades abram os chamados técnicos, caso necessário, para realização de manutenção corretiva. Caberá também à empresa contratada programar, em comum acordo, os atendimentos para manutenções preventivas e corretivas no sistema.

## 14. Possíveis Impactos Ambientais

As características da contratação pretendida não geram impactos ambientais.

## 15. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

### 15.1. Justificativa da Viabilidade

Pelos motivos expostos, a contratação demonstra-se viável

## 16. Responsáveis

WESLEY MARTINS LOURENCO

Agente Federal de Execução Penal