

ANEXO I - CARACTERISTICAS TECNICAS DO SISTEMA - SAÚDE	
Agendamento / Regulação	
Possibilitar agendamentos de consultas para cada unidade de saúde específica ou para qualquer outra unidade de saúde, respeitando parâmetros previamente definidos, como a central de agendamentos.	
Possibilitar a configuração de agendas de consultas por período, dias da semana e por intervalo de horário. Possibilitar a configuração de consultas por horário (conforme tempo de atendimento) ou quantidade, por motivos de consultas específicos, todos ou exceto aos informados. Possibilitar definir horário de atendimento específico para cada unidade de saúde ou para todas. Permitir definir a agenda de consulta para o agendamento via portal <i>online</i> ou através de aplicativo pelo próprio usuário.	
Possibilitar a configuração de agendas de exames por período, dias da semana e por intervalo de horário. Possibilitar a configuração de exames por quantidade ou quantidade por tempo (conforme tempo de atendimento), para todos os exames ou para exames específicos. Possibilitar definir o horário de atendimento específico para cada unidade de saúde ou para todas.	
Possibilitar a distribuição de vagas para consultas ou exames, conforme a população atendida pelas unidades de saúde. Conforme a quantidade ou valor de cada consultas/exames disponíveis, calcular a quantidade de vagas para cada unidade de saúde proporcionalmente à população atendida.	
Possibilitar a configuração de cotas de consultas e de exames por quantidade e/ou valor orçado para o período. Possibilitar configurar as cotas de consultas e os exames por unidade de saúde, por atendimento, convênio, profissional, especialidade ou exame, motivos de consultas específicos ou exceto aos informados. Permitir ignorar as vagas de cotas para agendamento e a autorização realizada por sobra.	
Conforme o motivo do cancelamento de atendimento de consultas e/ou de exames, possibilitar o retorno de cota para a utilização em um novo agendamento.	
Possibilitar restringir via configuração no sistema, os dias úteis (com antecedência) para o cancelamento de agendamentos conforme definido pela administração municipal.	
Possibilitar realizar os agendamentos de consultas através de encaixe, quando os horários disponíveis estiverem esgotados, definindo uma data e um horário para o encaixe. Possibilitar também, configurar e realizar os encaixes pendentes, para realizar posteriormente a autorização do encaixe.	
Possibilitar realizar os agendamentos de exames através de encaixe, permitir acesso ao encaixe mediante privilégio especial, realizar o encaixe para múltiplos exames.	
Possibilitar identificar os agendamentos de exames realizados por encaixe.	
Possibilitar o bloqueio de horários de agendamentos de consultas por unidade de saúde, por atendimento, profissional, especialidade, período e intervalo de horário.	
Possibilitar o cancelamento dos agendamentos de consultas pertencentes aos bloqueios cadastrados, sendo realizados automaticamente ou por confirmação no momento do bloqueio, de acordo com a configuração pré-definida.	
Possibilitar o bloqueio dos horários de agendamentos de exames por unidade de saúde, por atendimento, exame por período e por intervalo de horários.	
Possibilitar o cancelamento dos agendamentos de exames pertencentes aos bloqueios cadastrados, sendo realizados automaticamente ou por confirmação no momento do bloqueio, de acordo com a configuração pré-definida.	
Controlar os feriados, bloqueando os agendamentos de consultas e os exames para estas datas.	
Possibilitar vincular os exames realizados em cada laboratório ou prestador de serviços, definindo os convênios pelos quais cada exame é realizado.	
Controlar os agendamentos de consultas, determinando o intervalo de idade, para os agendamentos de usuários, por especialidade de cada profissional.	
Possibilitar os agendamentos de consultas selecionando a especialidade, o profissional ou a unidade de saúde. Possibilitar informar o motivo da consulta e a unidade de saúde de origem.	
Possibilitar o agendamento de consultas, informando um dos convênios vinculados, ao profissional na unidade de saúde.	
Possibilitar informar a estratificação de risco para os agendamentos de consultas, definindo os profissionais e as unidades de saúde com necessidade de controle.	



Possibilitar o bloqueio de agendamentos de reconsultas quando não existir consulta anterior em período parametrizado.
Possibilitar informar a estratificação de risco para os agendamentos de exames, definindo as unidades de saúde com necessidade de controle.
Possibilitar o agendamento de procedimentos por sessões, permitindo informar as quantidades, distribuindo automaticamente às datas e os horários de agendamento das sessões, conforme disponibilidade. Considerar as cotas de agendamentos disponíveis.
Possibilitar o cancelamento de agendamentos identificando o motivo.
Disponibilizar um calendário mensal com identificação das disponibilidades diárias de agendamentos, conforme a capacidade, e os agendamentos já realizados por profissional e por exame.
Consistir e visualizar no momento do agendamento de consultas e de exames, os saldos das cotas cadastradas para o período do agendamento.
Alertar no momento do agendamento, quando o usuário não compareceu na última consulta ou no exame agendado.
Emitir comprovantes de agendamentos, possibilitando a assinatura do agendador.
Emitir comprovantes de agendamentos de consultas e de exames, com código de barras que identifique unicamente o agendamento.
Possibilitar o registro de recomendações para as consultas e os exames, por unidade de saúde de atendimento. Possibilitar o complemento de recomendações para os exames.
Possibilitar o controle das salas de atendimentos de consultas e de exames, por horário, imprimindo os comprovantes para a orientação dos usuários no atendimento.
Possibilitar a transferência de agendamentos de consultas e de exames por unidade de saúde, profissional ou exame, unidade de saúde de origem, data e horário informando na unidade de saúde, profissional, especialidade e horário de destino, consistindo na disponibilidade de horários e de cotas.
Considerar os períodos de bloqueios de agendas de profissionais e de exames.
Possibilitar o controle das listas de espera de consultas por especialidade, por profissional e por unidade de saúde, identificando o usuário, a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante e a prioridade.
Possibilitar controlar cada etapa de solicitação de inclusão em lista de espera.
Possibilitar o controle das listas de espera de exames, por exame e por unidade de saúde, identificando o usuário, a data e o horário de inclusão, a data de solicitação, a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante e a prioridade. Possibilitar controlar cada etapa de solicitação de inclusão em lista de espera. Identificar a data de baixa e o motivo de cancelamento, conforme a situação da lista de espera.
Possibilitar a importação de usuário da lista de espera nos agendamentos de consultas e de exames.
Possibilitar a baixa ou a exclusão dos usuários na lista de espera ao obter o agendamento ou a autorização de consulta ou exame.
Controlar cada etapa dos usuários em lista de espera, identificando a data, o horário, o responsável, a prioridade, a situação e o agendamento realizado.
Possibilitar a visualização e as alterações nas listas de espera, somente pela unidade de saúde de origem do usuário ou por unidade central de agendamento.
Possibilitar a impressão de comprovante de lista de espera.
Possibilitar incluir e controlar os anexos por pacientes, para regulação a partir das listas de esperas.
Possibilitar configurar a gravação dos anexos das listas de esperas em banco de dados externos ao da aplicação.
Possibilitar configurar por exame ou por cbo-s (Classificação Brasileira de Ocupações), quais os documentos (anexos) que serão permitidos para a utilização nas listas de esperas, permitindo também, definir sua obrigatoriedade de inserção. Possibilitar a visualizar nos anexos dos pacientes das listas de esperas, nos agendamentos e nas autorizações.
Possibilitar visualizar os anexos dos pacientes das listas de esperas nos estágios de atendimentos (recepção, triagem e atendimento).
Possibilitar visualizar o histórico completo de documentos anexados e digitalizados.
Possibilitar configurar o sistema para não exigir prioridades nas listas de esperas.
Possibilitar visualizar / identificar os pacientes que possuem e não possuem prioridades definida dentro da lista de espera, diferenciando suas posições na lista.



Possibilitar que os médicos reguladores definam a prioridade dos pacientes que não possuem a mesma, a qual foi informada dentro da lista de espera.
Possibilitar restringir reconsultas de pacientes nas listas de espera de consultas, para que seja informado um profissional específico.
Possibilitar a autorização de consultas e de exames para prestadores externos, informando o prestador, o profissional e a especialidade ou exame, a data e o horário. Possibilitar informar o convênio para o faturamento, mostrando os respectivos valores dos procedimentos autorizados. Possibilitar determinar a validade de autorizações, conforme profissional ou exame.
Possibilitar limitar a quantidade de autorizações de exames para cada usuário em um período determinado. Permitir a existência de cotas disponíveis conforme a unidade de saúde de atendimento e o critério definido na cota.
Possibilitar cadastrar pacientes informando a CID (classificação internacional de doenças) nas listas de esperas de consultas e de exames, nos agendamentos de consultas e de exames e nas autorizações de consultas e de exames.
Possibilitar sugerir a CID (classificação internacional de doenças) do paciente, cadastrada nas listas de esperas durante o processo de agendamentos e de autorizações (consultas e exames).
Possibilitar nos estágios de atendimento (recepção, triagem e consultas) sugerir a CID (classificação internacional de doenças), quando o paciente possui a CID já cadastrada nas listas de esperas.
Possibilitar realizar agendamentos automáticos de pacientes a partir das listas de espera. Possuir um ambiente para as configurações dos parâmetros necessários para a realização de agendamentos automáticos.
Possibilitar configurar especialidades das listas de esperas que serão agendadas automaticamente.
Possibilitar configurar exames das listas de esperas que serão agendados automaticamente.
Possibilitar configurar especialidades e exames com dias limite e dias úteis de antecedência para a realização dos agendamentos automáticos.
Possibilitar definir quantidade limite de agendamentos automáticos diários que o sistema vai realizar.
Possibilitar realizar agendamentos automáticos dos pacientes, respeitando a prioridade e a posição nas listas de espera.
Possibilitar realizar o cancelamento automático dos pacientes agendados, possuir ambiente para as configurações dos parâmetros necessários para realizar o cancelamento automático.
Possibilitar a realização do cancelamento automático dos agendamentos por unidade de saúde.
Possibilitar configurar quais unidades de saúde terão suas cotas transferidas automaticamente.
Disponibilizar a visualização de histórico dos agendamentos do usuário, por tipo de agendamento (consultas médicas, consultas odontológicas e exames).
Emitir relatório de bloqueios de agendas de profissionais e/ou exames, com totais por profissional, exame, motivo da falta e a unidade de saúde de atendimento.
Emitir relatório com agendamentos do profissional e do exame em determinada data, identificando o horário, usuário, número do CNS - Cartão Nacional de Saúde e a especialidade.
Emitir relatório com agendamentos (consultas, exames) realizados e a sua capacidade disponível, mostrando o percentual sobre a disponibilidade de cada um.
Emitir relatórios com as quantidades disponíveis de consultas por unidade de saúde, profissional e por especialidade, mostrando a capacidade de atendimento, os agendamentos já realizados, os bloqueios e o saldo disponível.
Emitir relatórios com as quantidades disponíveis de exames por unidade de saúde, de exame mostrando a capacidade de atendimento, de agendamentos já realizados, de bloqueios e de saldo disponível.
Emitir relatórios comparativos de utilização de vagas de agendamentos, mostrando as quantidades disponibilizadas, os agendamentos, as sobras obtidas, os atendimentos realizados, as faltas, o percentual de aproveitamento em relação à quantidade disponibilizada.



Emitir relatórios comparativos de:

- Agendamentos nas unidades de saúde em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou de diminuição nos agendamentos em cada período.
 - Agendamentos dos profissionais em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou de diminuição nos agendamentos em cada período.
 - Agendamentos de especialidades em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou de diminuição nos agendamentos em cada período.
- Agendamentos de exames em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou de diminuição nos agendamentos em cada período.
- Agendamentos por bairro em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou de diminuição nos agendamentos em cada período.
- Agendamentos por logradouro em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou de diminuição nos agendamentos em cada período.

Atendimento / P.E.P.

Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e atendimento médico, conforme a estrutura das unidades de saúde.

Permitir a recepção de usuários pré-agendados com a possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos.

Possuir na recepção de usuários, o bloqueio automático dos agendamentos de consultas feitos com código de barras, que foram cancelados ou excluídos, apresentando alerta sobre a situação do agendamento no momento da leitura do código.

Na recepção de usuários, possibilitar a utilização de biometria para a identificação de usuários.

Possibilitar que o paciente realize a auto-recepção via sistema, através do código de barras do seu comprovante de agendamento de consultas disponibilizado pela unidade de saúde.

Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada usuário (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetro céfálico, glicemia capilar, saturação) durante a pré-consulta. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas. Permitir informar a saída do atendimento com a informação de encaminhamento para os usuários que não necessitam de atendimento médico. Possibilitar a impressão da Ficha de Atendimento, Declaração de Comparecimento e as Guias de Referência e de Contra Referência.

Calcular automaticamente o IMC – Índice de Massa Corpórea, ICQ – Índice de Cintura Quadril, estado nutricional para criança, adolescente, adulto e idoso conforme idade do usuário.

Possibilitar a configuração de obrigatoriedade de preenchimento de peso, altura e pressão arterial conforme ciclo de vida dos usuários (criança, adolescente, adulto e idoso) conforme definido em cada local de atendimento.

Possibilitar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente possibilitar informar o nível da avaliação de dor, apresentando a respectiva descrição conforme a faixa de valores.

Possibilitar registrar a dor torácica, permitir coletar os dados detalhados referente às características da dor.

Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo os níveis, tempo de espera para o atendimento e a identificação da cor de referência pra o risco. Possibilitar definir por local de atendimento, a classificação de riscos adotada. Ao realizar atendimentos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar os pacientes para o atendimento conforme a classificação de risco, identificando a respectiva cor e apresentando o tempo de espera quando excedido.

Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e de ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos. Ao realizar atendimentos de pacientes, possibilitar informar o protocolo de classificação de riscos e a ocorrência, gerando automaticamente o nível de classificação do risco.



Possibilitar visualizar os gráficos de atendimento com as informações de I.M.C. - Índice de Massa Corpórea, Peso (Kg), Altura (cm), Temperatura (°C), Pressão Arterial, Pulsação Arterial (/min), Frequência Respiratória (/min), Cintura (cm), Quadril (cm), Perímetro Cefálico (cm), Glicemia Capilar (mg/dl), Saturação (SpO2).
Possuir o registro de atendimentos médicos complementando a triagem/preparo de consulta do usuário com as informações de anamnese ¹¹ , de queixas, exame físico, histórico clínico, procedimentos realizados pelo médico, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrição oftalmológica, diagnósticos e encaminhamentos. Listar os usuários previamente triados identificando-os pela respectiva cor e ordenando conforme a classificação de risco o tempo de espera. Possibilitar o encaminhamento de usuários para observação ou internação. Identificar automaticamente os usuários já atendidos pela triagem/preparo de consulta que aguardam pelo atendimento médico.
Possibilitar acessar o histórico de prontuário eletrônico do paciente através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações no formato de linha do tempo. Permitir filtrar as informações por período específico.
Possibilitar o preenchimento do registro de atendimento médico com todas as informações sendo dispostas em ficha contínua.
Possibilitar o preenchimento de problemas e condições avaliadas, P.I.C. - <u>Práticas Integrativas e Complementares</u> , aleitamento materno, modalidade de atenção domiciliar, NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família, e CIAP - Classificação Internacional de Assistência Primária, em conformidade com a ficha de atendimento individual do e-SUS do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro de Marcadores de Consumo Alimentar em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro da Ficha Complementar - Síndrome Neurológica por Zika/Microcefalia em conformidade com a ficha do e-SUS do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro de Plano de Cuidados, permitindo a restrição por especialidade.
Possibilitar o registro de Estratificação do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde, permitindo o cadastro das fichas conforme a necessidade do município.
Possibilitar visualizar o histórico de Estratificação do Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde, do paciente em atendimento.
Emitir a receita de medicamentos, atestado médico, declaração de comparecimento, orientações, requisição de exames, guia de referência e de contra-referência.
Possibilitar ao médico o acesso completo aos atendimentos anteriores do usuário, por ordem cronológica de data, possibilitando detalhar individualmente os atendimentos realizados. Disponibilizar o acesso minimamente às informações de: avaliação antropométrica, sinais vitais, classificações de riscos, avaliação de dor, queixas, anamnese, resultados de exames, diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, requisições de exames, prescrições oftalmológicas, encaminhamentos, atividades prescritas nas internações, avaliações de enfermagem, atividades coletivas e de planos de cuidados.
Permitir no momento da requisição de exames que ao informar o exame, caso o usuário possua exames complementares, que os mesmos sejam carregados automaticamente, admitindo incluir o exame complementar na requisição.
Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.
Possibilitar o registro de atendimentos de enfermagem informando as orientações a os usuários pela metodologia CIPESC – Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva.
Possibilitar que no momento da prescrição do médico, seja possível identificar os medicamentos de uso contínuo, via de administração e se o medicamento está disponível no estoque da farmácia da unidade. Possibilitar que o medicamento seja pesquisado pelo nome comercial. Possibilitar restringir os medicamentos que podem ser prescritos por local de atendimento.
Possibilitar no momento da prescrição de medicamentos, que o médico receba alerta sobre medicamentos potencialmente perigosos.
Permitir a repetição de um mesmo medicamento na mesma receita possibilitando informar posologias e quantidades distintas.
Emitir o receituário de medicamentos separadamente para medicamentos existentes em estoque, para medicamentos controlados (por categoria) e demais medicamentos.



Possibilitar a emissão de ficha de solicitação para medicamentos prescritos e identificados como antimicrobianos.
Emitir receituário de prescrição oftalmológica.
Possibilitar no atendimento médico encaminhar o usuário para internação ambulatorial com informação de acompanhamento e alta do usuário.
Possibilitar no atendimento médico, encaminhar o usuário para atendimento psicossocial preenchendo e imprimindo a solicitação de atendimentos pelo Sistema de Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) – Atendimento Psicossocial.
Possibilitar o registro de informações clínicas (alergias, doenças) dos usuários. No momento do atendimento de consulta, atendimento odontológico, internação, aplicação de vacinas, devem ser automaticamente visualizadas as informações cadastradas para o usuário.
Possibilitar a restrição da visualização no prontuário de atendimentos realizados em unidades de saúde definidas.
Possibilitar registrar atendimento de consulta sigiloso, definindo as especialidades que podem visualizar tal atendimento.
Gerar processos de notificação quando ocorrer CIDs - Classificação Internacional de Doenças, de notificação obrigatória para investigação dos casos.
Possibilitar a digitação das informações completas de atendimentos de consultas médicas, realizadas em atendimentos não informatizados. Possibilitar restringir os operadores concedendo o acesso para o registro dos atendimentos conforme profissional e período.
Possibilitar a digitação de atendimentos realizados pelas unidades de saúde com atendimento não informatizado, incluindo os procedimentos realizados.
Possibilitar a digitação de procedimentos simplificados realizados por setores especializados (inalação, enfermagem).
Possibilitar a digitação dos procedimentos em conformidade com a ficha de procedimentos do e-SUS do Ministério da Saúde.
Verificar as pendências de vacinas ao realizar atendimento de usuários, apresentando informações de vacinas, dosagens, data prevista ou quantidade de dias em atraso.
Possibilitar registrar a notificação de agravo a saúde do trabalhador, quando identificado a ocorrência durante a triagem ou preparo de consultas, atendimento de consultas ou atendimentos de enfermagem.
Possibilitar estimar a quantidade mensal de procedimentos a serem realizados em cada unidade de saúde. Emitir relatório comparando a estimativa com o realizado em cada procedimento, emitindo percentual atingido da programação.
Possibilitar a configuração de modelos de receituários para o profissional médico.
Possibilitar o registro de atividades coletivas, informando a data, horário de início, horário de encerramento, duração, participantes, população, profissionais, procedimentos realizados, usuários atendidos e o estabelecimento. Possibilitar informar temas para reuniões e as práticas e temas para saúde em conformidade com e-SUS AB. Permitir informar o grupo de usuários.
Possibilitar o controle de solicitações de atendimento (Atenção Domiciliar), identificando o usuário, a unidade de saúde, origem, CID, destino, condições avaliadas, cuidador, conclusão/destino elegível. Atendendo informações necessárias para a Ficha de Avaliação de Elegibilidade e Admissão do e-SUS AB.
Possibilitar a impressão do formulário de registro da Atenção Domiciliar.
Possibilitar o registro de atendimentos de Atenção Domiciliar informando a data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, CIAP, equipe, condições avaliadas, modelo de atenção domiciliar, procedimentos do e-SUS AB. Atendendo informações necessárias para a Ficha de Atendimento Domiciliar do e-SUS AB. Possibilitar a impressão do formulário de registro da Atenção Domiciliar listando os procedimentos realizados.
Possibilitar a consulta de histórico de Atenção Domiciliar por usuário, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e dos atendimentos.
Possibilitar o controle de solicitações de atendimento RAAS-PSI Psicossocial, identificando o usuário, situação de rua e o uso de álcool ou drogas, unidade de saúde, origem, CID e destino. Possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS.



Possibilitar o registro de atendimentos de RAAS-PSI Psicossocial, informando a data, horário, profissional, especialidade, procedimentos, CID, local da realização. Possibilitar a impressão do formulário da atenção psicossocial no CAPS, listando os procedimentos realizados.
Possibilitar a consulta de histórico de RAAS-PSI Psicossocial, por usuário, unidade de saúde, período e situação apresentando informações das solicitações e atendimentos.
Possibilitar o cadastro de indicadores dos profissionais, permitindo informar o vínculo de procedimentos aos indicadores de produtividade.
Possibilitar a digitação de indicadores dos profissionais, permitindo informar os dados manualmente conforme configuração dos indicadores.
Possibilitar consultar as informações registradas nos indicadores dos profissionais.
Possibilitar os bloqueios e as alertas para consultas e reconsultas, através de períodos parametrizáveis de carência.
Possibilitar definir especialidades que possuem determinado tempo de carência.
Possibilitar controlar a validade (em dias) de consultas e reconsultas que o usuário pode realizar, o sistema deverá alertar / bloquear de acordo com o operador de acesso.
Emitir relatório dos atendimentos constando diagnósticos, procedimentos realizados, prescrições de medicamentos, encaminhamentos, requisição de procedimentos, prescrições oftalmológicas, possibilitando detalhamento das informações de cada ficha de atendimento. Possibilitar totalizar atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, motivo da consulta, município do usuário, bairro, faixa etária.
Emitir relatório de tempo gasto nas etapas de atendimento (recepção, triagem e atendimento médico), tempo de espera entre cada etapa, média de tempo gasto no atendimento de cada etapa. Possibilitar as totalizações por unidade de saúde, setor de atendimento, profissional e especialidade.
Emitir relatórios de solicitações de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial, com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município.
Emitir relatórios de atendimentos de Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial, com totalizações por unidade de saúde, usuário, sexo, faixa etária, município, profissional, procedimento, classificação de serviço.
Emitir relatórios comparativos de: <ul style="list-style-type: none"> - Atendimentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período. - CIDs diagnosticadas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas CIDs diagnosticadas em cada período. - Encaminhamentos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos realizados em cada período.
Teleconsulta
Possibilitar configurar as agendas para realizar teleconsultas, permitir configurar a data inicial e final, dias da semana, horário inicial e final, tempo de atendimento e a quantidade.
Possibilitar realizar pré-triagem antes de solicitar o atendimento de teleconsulta.
Não permitir duplicidade de agendamento para o mesmo paciente para a teleconsulta.
O sistema deverá identificar o paciente que está realizando a solicitação da teleconsulta, verificar se o paciente possui cadastro na base do sistema, caso não tenha, permitir realizar o cadastro preenchendo os dados mínimos.
A pesquisa pelo cadastro do paciente deverá ser realizada através dos documentos de C.N.S – Cartão Nacional de Saúde ou C.P.F – Cadastro de Pessoa Física..
O sistema deverá mostrar as solicitações de teleconsultas de forma organizada, permitindo que a Unidade de Saúde consiga visualizar os pacientes que estão agendados para o atendimento, visualizar se existe suspeita de COVID e suas condições de saúde. Mostrar os pacientes que foram atendidos pelos profissionais da saúde e os pacientes que não foram atendidos.
Possibilitar realizar a triagem de pacientes através de teleconsulta, com confirmação de SMS, a mensagem deverá conter link de acesso para o paciente acessar a triagem, via celular Android ou iOS.
Possibilitar realizar a consulta de pacientes através de teleconsulta, com confirmação de SMS, a mensagem deverá conter link de acesso para o paciente acessar a consulta via celular Android ou iOS.



Possibilitar assinar eletronicamente os documentos gerados através da teleconsulta, ficha de atendimento, receituários, solicitação de exames, atestado, declaração de comparecimento, plano de cuidados e encaminhamentos. Permitir o envio desses documentos através do sistema para o e-mail do

paciente informado em seu cadastro, contendo as informações de assinatura digital em cada documento, como nome do profissional e o número da chave de acesso conforme instituto ICP – Brasil.

Possibilitar o acesso posterior aos documentos de Teleconsulta para o paciente, permitindo a impressão dos documentos assinados digitalmente.

O sistema deverá identificar o profissional que está realizando o atendimento de teleconsulta.

O registro de atendimento de teleconsulta deverá seguir os padrões dos prontuários eletrônicos. O sistema deverá utilizar o mesmo prontuário para o teleatendimento e o atendimento presencial, seguindo os padrões de segurança.

Disponibilizar a opção de informar o motivo do não atendimento da Teleconsulta, possibilitando visualizar os pacientes que não foram atendidos na Solicitação de Teleconsulta.

Emitir relatórios para visualizar a quantidade de horários de teleconsultas disponíveis, e a quantidade dos pacientes agendados, atendidos e não atendidos.

Imunização / Aplicações de Vacinas

Permitir a parametrização de vacinas definindo obrigatoriedade, a via de administração, o vínculo com imunobiológico do SI-PNI, data de nascimento mínima e de aplicação em doentes renais crônicos. Possibilitar o controle de frascos por dose ou quantidade definindo as diferentes composições de frascos existentes e a respectiva validade em horas. Possibilitar definir a quantidade padrão de doses por ciclo de vida (criança, adolescente, adulto e idoso). Possibilitar a definição das dosagens com alerta de pendências, respectivos critérios de intervalo mínimo e recomendado em relação à dosagem anterior e idade inicial e final. Possibilitar a definição de critérios de restrição em relação a outras vacinas, definindo o intervalo mínimo para aplicação e o critério de exceção para aplicações em um mesmo dia.

Possibilitar a definição de faixas etárias por vacina conforme as regras do SI-PNI - Programa Nacional de Imunizações.

Possibilitar o registro de abertura de frascos de vacinas informando a data e o horário de abertura, a vacina e a quantidade. Possibilitar informar o lote e a data de vencimento. Possibilitar vincular o lote a partir dos lotes existentes em estoque apresentando o respectivo saldo. Calcular a data e horário de validade conforme composição de frasco informado. Apresentar o saldo do frasco.

Controlar a situação dos frascos quanto a ativo, baixado ou aplicado. Possibilitar o descarte dos frascos vencidos calculando a quantidade de perda, identificando a data, horário e o motivo do descarte.

Disponibilizar o processo automático para as baixas de frascos de vacinas vencidos, armazenando a quantidade de perda. Possibilitar a configuração do horário para a verificação automática.

Possibilitar o registro das aplicações de vacinas informando a data, horário, profissional, especialidade, usuário, identificação de gestante, comunicante de hanseníase, usuário renal crônico, vacina, dosagem, local de aplicação, operador e data e horário de inclusão. Possibilitar informar o grupo de atendimento, estratégia de vacinação, laboratório produtor e motivo de indicação em conformidade com as regras do imunobiológico da vacina (regras do SI-PNI). Possibilitar informar a quantidade aplicada e o frasco ativo utilizado conforme a configuração da vacina. Ao selecionar o frasco e apresentar o respectivo saldo.

Possibilitar a restrição de registro de aplicações de vacinas considerando o sexo do usuário.

Possibilitar informar a baixa de aplicações de vacinas para os usuários informando o motivo.

Nas aplicações de vacinas, alertar a existência de restrições em relação às outras vacinas obtendo confirmação quando não possui intervalo mínimo.

Permitir a parametrização de alerta ou bloqueio de abertura de frasco e as aplicações quando a vacina estiver vencida.

Realizar a baixa automática do frasco utilizado quando quantidade encerrada.

Realizar a baixa automática da vacina no estoque quando integrado.

Possibilitar o agendamento de vacinação por unidade de saúde, identificando o usuário, vacina, dose e as observações.

Na aplicação de vacina, possibilitar selecionar o agendamento de vacina a partir do usuário informado, realizando a baixa do agendamento como atendido.



Possibilitar a visualização e a impressão de carteirinhas de vacinação com aprazamentos e com o histórico de vacinas aplicadas.
Emitir relatório para busca dos usuários com vacinas pendentes, identificando o atraso e a dose de cada vacina pendente.
Emitir relatório de aplicações de vacinas totalizando por profissional, especialidade, vacina, dose, bairro e faixa etária. Detalhar percentual de vacinas aplicadas.
Emitir relatório de aplicações e perdas de vacinas baseado nas informações dos frascos utilizados totalizando a quantidade, aplicações de vacinas, quantidade perdida e saldo por unidade de saúde, local de armazenamento, vacina, frasco e o lote.
Possibilita a impressão de certificados de vacinas, documento que comprovará o cumprimento do esquema vacinal do paciente.
Quando configurado para exportação ao RNDS e a vacina selecionada possuir imunobiológico que pode ser exportado ao RNDS, deverá realizar alerta quando o paciente não possuir CNS informado.
Não permitir a exclusão de um registro de aplicação de vacinas se o mesmo já foi enviado ao RNDS.
Ao alterar um registro que já foi enviado ao RNDS, deverá marcar o mesmo para reenvio e realizar o reenvio no próximo envio programado.
Permitir realizar a integração com o RNDS – Vacinação, enviando as informações referentes as aplicações de vacinas ao serviço RNDS - Vacinação.
Permitir a configuração de certificado digital a1, identificador do solicitante, CPF do gestor responsável, senha e data inicial para o envio das informações ao RNDS - Vacinação.
Deverá possuir um serviço que realiza a exportação das aplicações de vacinas para o RNDS diariamente ou de hora em hora.
Dispõe de processo para visualização dos registros enviados ao RNDS e também dos registros que apresentaram alguma consistência.
Deverá permitir a impressão das inconsistências encontradas no envio e minimamente as seguintes informações: paciente, vacina, unidade de saúde e inconsistência.
Possibilitar através de relatório, verificar os status dos registros enviados, marcados para reenvio e também os ainda pendentes de envio ao RNDS, bem como, sua respectiva mensagem de erro, se houver.
A integração com o RNDS deverá possuir autenticação utilizando a técnica "Two-way SSL" de acordo com o Manual disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
A comunicação deverá ocorrer por meio de serviços (web services) RESTful, desenvolvidos de acordo com o padrão FHIR R4, de acordo com o Manual disponibilizado pelo Ministério da Saúde.
Odontologia
Permitir configurar os procedimentos odontológicos para que apresentem cores no odontograma e identifique sua utilização (por dente, por face, geral, dente decíduo ou permanente).
Permitir a classificação dos procedimentos odontológicos em grupos.
Permitir elaborar questionário de anamnese de usuários, com perguntas configuráveis por sexo e por idade.
Permitir a recepção automática de usuários pré-agendados com possibilidade de inclusão de usuários de procura espontânea, com seleção da ordem de atendimento. Possibilitar verificação de pendências de vacinas dos usuários atendidos.
Possibilitar o cadastro de classificações de riscos definindo níveis, tempo de espera para atendimento e a identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada.
Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos.



Possibilitar o registro de triagem odontológica informando o profissional e a especialidade da triagem, pressão, temperatura, peso, altura e a justificativa do atendimento. Possibilitar o registro de procedimentos gerando faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial. Ao realizar triagem odontológica de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar os pacientes para atendimento conforme classificação de risco, identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar triagem odontológica de pacientes possibilitar informar o protocolo de classificação de riscos gerando automaticamente o nível de classificação do risco.

Permitir o registro do atendimento odontológico com informação dos procedimentos realizados em odontograma. Possibilitar o registro de diagnóstico individual dos dentes, incluindo o detalhamento. Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido. Possibilitar a visualização dos atendimentos realizados anteriormente para o usuário. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Ordenar pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando a respectiva cor e apresentando tempo de espera quando excedido. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes possibilitar informar o protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco.

Possibilitar o preenchimento do tipo de consulta, vigilância em saúde bucal e o fornecimento de produtos odontológicos, em conformidade com a ficha de atendimento odontológico individual do e-SUS do Ministério da Saúde.

Permitir a programação de procedimentos a realizar para o usuário atendido.

Possibilitar a visualização do diagnóstico dos dentes e os procedimentos em cores no odontograma.

Permitir que no atendimento odontológico seja realizado a inclusão das informações do profissional auxiliar do atendimento.

Emitir a ficha do atendimento odontológico com impressão do odontograma, prescrição de medicamentos, requisições de exames, guia de referência e contra-referência. Ao realizar a digitação da ficha de atendimento odontológico para pacientes, possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme o local de atendimento. Ao realizar atendimentos odontológicos de pacientes, possibilitar informar o protocolo de classificação de riscos, gerando automaticamente o nível de classificação do risco.

Imprimir atestado, declaração de comparecimento, orientações e autorização para exodontia.

Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados para cada usuário atendido.

Possibilitar a consulta de histórico de todos os atendimentos odontológicos por usuário, mostrando odontograma completo, os profissionais de atendimento, triagem odontológica, diagnósticos, procedimentos realizados, procedimentos odontológicos, prescrições de medicamentos, procedimentos solicitados, encaminhamentos, documentos emitidos, atividades coletivas, classificações de riscos.

Permitir a digitação de anamnese com impressão de formulário.

Possibilitar a digitação de atendimentos odontológicos realizados por unidades de saúde, com atendimento não informatizado.

Emitir relatório de atendimentos odontológicos constando os procedimentos realizados, encaminhamentos, exames solicitados. Possibilitar totalizar os atendimentos realizados por profissional, especialidade, unidade de saúde, município do usuário, bairro e por faixa etária.

Emitir relatório de procedimentos odontológicos realizados, com as quantidades realizadas em cada face, por procedimento, dente, profissional e por especialidade.

Emitir relatório de usuários com procedimentos programados na odontologia, com determinado tempo de atraso no comparecimento para realização.



Emitir relatórios comparativos de:
- Atendimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos realizados em cada período.
- Procedimentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos procedimentos odontológicos realizados em cada período.
- Encaminhamentos odontológicos realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos encaminhamentos odontológicos realizados em cada período.
- Requisições de procedimentos odontológicos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas requisições de procedimentos odontológicos em cada período.
Laboratório
Permitir configurar os exames conforme dados necessários para a digitação de resultados e impressão de mapas de trabalho e de laudos.
Identificar os exames com interfaceamento ¹² com os equipamentos laboratoriais.
Identificar os exames com necessidade de autorização de realização para cada laboratório.
Permitir a recepção de usuários informando os exames a realizar. Possibilitar a recepção de usuários por leitura de códigos de barras dos agendamentos e leitura biométrica. Possibilitar informar a unidade de saúde de coleta, profissional solicitante e a realização de exames em gestantes e o critério de urgência. Possibilitar informar o material e o CID consistente para cada exame.
Possibilitar emitir declaração de comparecimento de usuário na recepção de exames.
Permitir realizar a recepção de exames antecipada, dos agendamentos laboratoriais através do código de barras.
Permitir a impressão e a assinatura digitalizada do profissional solicitante, no documento de recepção de exames.
Importar automaticamente os exames solicitados por requisição de exames no prontuário eletrônico.
Emitir etiquetas com códigos de barras para os diferentes materiais e bancadas de trabalho.
Possibilitar reimprimir etiquetas selecionando os exames para reimpressão.
Possibilitar imprimir mapa de resultado e o comprovante de retirada.
Possibilitar o controle de autorização de realização de exames de alto custo ou dentro do prazo de validade registrando a autorização ou o indeferimento, responsável e a descrição detalhando o motivo.
Possibilitar o controle da coleta de materiais de exames dos usuários. Identificar a coleta de materiais de exames por leitura de etiqueta com código de barra. Possibilitar informar o material coletado para o exame. Informar a coleta de materiais conforme etiqueta de material e a bancada.
Possibilitar a digitação dos resultados de exames. Identificar os exames por leitura de etiqueta, com código de barra por transação.
Consistir valores mínimos e máximos para cada informação dos resultados de exames.
Identificar usuários com os resultados incompletos ou não informados.
Controlar os diferentes métodos de realização utilizados para cada exame.
Possibilitar informar o profissional responsável pelo exame, restringindo ao profissional a liberação eletrônica do resultado de exame.
Possibilitar informar o CID consistente para cada exame para fins de faturamento de BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.
Permitir a digitação de resultados para exames de radiologia.
Permitir a assinatura eletrônica de laudos de exames laboratoriais. Identificar os exames por leitura de etiqueta com código de barra. Identificar o operador, data e horário da assinatura eletrônica.
Verificar a realização de exames em que o resultado ainda esteja válido conforme quantidade de dias parametrizados para o exame, notificando o operador do sistema.
Permitir o registro de entrega e a impressão dos laudos de exames diretamente pelas unidades de saúde de origem do usuário.
Restringir a impressão de laudos de exames controlados (Ex.: HIV) para somente ao laboratório que realizou o exame.
Acompanhar de forma visual o trâmite dos exames incluídos para realização (coleta de material, digitação de resultado, assinatura eletrônica, entrega de exames), possibilitando identificar em qual estágio o exame se encontra pendente.



Imprimir comprovante com data prevista para retirada dos exames.
Emitir mapa de trabalho de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e não emitidos.
Emitir resultados de exames de forma individual, por mapa, por profissional solicitante, considerando critério de urgência e resultados não emitidos.
Possibilitar a comunicação com sistemas de interfaceamento de equipamentos laboratoriais.

Emitir relatório de exames realizados por quantidade e/ou valor, com totais por unidade de saúde, exame, profissional, mapa. Detalhar percentual dos exames realizados.
Emitir relatório comparativo de exames realizados em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos exames realizados em cada período.
Emitir relatório de histórico dos exames das recepções possibilitando visualizar todas as situações que o exame percorreu.
Estoque
Permitir o controle de estoque das diversas unidades de saúde e demais locais (farmácias, almoxarifados).
Possibilitar o controle de estoque de medicamentos, materiais de limpeza, insumos, por lote do fabricante, data de vencimento ou quantidade.
Controlar os medicamentos em conformidade com a Portaria nº 344/98 ¹³ da ANVISA. Emitir relatórios definidos pela Vigilância Sanitária: BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e Outros Sujeitos a Controle Especial Trimestral e Anual e do Livro de Registro de Substâncias.
Possibilitar o controle de estoque por centros de custos identificando movimentações realizadas de cada lote.
Permitir a movimentação de entrada e saída de insumos.
Permitir a classificação dos medicamentos por grupos e por princípio ativo.
Possibilitar o controle de conjuntos de medicamentos e de materiais a partir de protocolos, definindo o insumo de referência e a quantidade. Possibilitar a montagem dos conjuntos informando o lote de cada medicamento e/ou material, a quantidade de conjuntos e gerando código de barras único para identificação do conjunto. Possibilitar a impressão de etiquetas dos conjuntos, conforme a quantidade informada.
Possibilitar o cálculo do custo dos medicamentos por custo médio, última compra ou por custo de compra.
Gerar o custo dos medicamentos nos fornecimentos para usuários ou consumo próprio das unidades de saúde.
Sugerir a compra e a requisição de medicamentos a partir dos estoques mínimo e ideal definidos para cada local de estoque. Gerar pedidos de compra e de requisição dos medicamentos.
Estimar o consumo dos medicamentos com base na demanda, alertando quanto à possibilidade de vencimento dos mesmos.
Possibilitar a digitação dos pedidos de compra de medicamentos. Controlar a situação, a previsão de entrega e os saldos dos pedidos.
Possibilitar a impressão de guia de pedido de compra.
Possibilitar a requisição de medicamentos para os locais de estoque, visualizando o saldo no local de destino, mostrando a previsão de entrega dos medicamentos em pedidos pendentes.
Possibilitar a impressão de guia de requisição.
Permitir a entrada de medicamentos por compras, doações ou transferências, informando a localização no estoque. Permitir a importação dos itens dos pedidos de compra. Possibilitar informar os fabricantes dos medicamentos. Possibilitar classificar as entradas por centros de custos.
Possibilitar a impressão de etiquetas para código de barras dos lotes dos insumos.
Possibilitar a impressão de guia de entrada.
Permitir as saídas de medicamentos para consumo próprio da unidade de saúde ou para usuários. Possibilitar a identificação do insumo e do lote, através da leitura de código de barras.



Importar automaticamente as prescrições de medicamentos realizadas nos atendimentos médicos e odontológicos. Possibilitar definir o período considerado para a importação. Identificar os medicamentos pertencentes aos conjuntos, gerando automaticamente o fornecimento para os demais materiais do conjunto.
Possibilitar o fornecimento de medicamentos e de materiais, com identificação de conjuntos através de leitura de código de barras. Gerar automaticamente o fornecimento de todos os materiais do conjunto
identificando os lotes e as quantidades para o fornecimento.
Ao fornecer medicamentos controlados, solicitar a data e a numeração da receita.
Alertar quando o medicamento já foi fornecido ao usuário, no mesmo dia, em qualquer outra unidade de saúde.
Possibilitar a impressão de declaração de comparecimento para pacientes que vieram até a unidade buscar os medicamentos.
Informar o consumo diário para medicamentos de uso contínuo e de controle especial.
Alertar no fornecimento de insumos quando o saldo estiver abaixo do estoque mínimo.
Possibilitar a impressão de guia de saída.
Possibilitar a transferência de medicamentos para os locais de estoque, gerando automaticamente a entrada na unidade de destino. Possibilitar a identificação do insumo e do lote através da leitura de código de barras.
Alertar na transferência de insumos, quando o saldo estiver abaixo do estoque mínimo.
Possibilitar a impressão de guia de transferência.
Possibilitar a geração de um arquivo magnético com todas as informações da transferência para a importação no local de estoque de destino.
Possibilitar a visualização de requisições de medicamentos de outros locais de estoque, mostrando o saldo disponível, o saldo do solicitante, calculando o consumo médio do solicitante.
Permitir o fornecimento parcial dos medicamentos solicitados.
Possibilitar que cada local de estoque visualize as transferências de medicamentos recebidas, possibilitando a confirmação das entradas de medicamentos no estoque.
Possibilitar que as centrais de distribuição visualizem os itens das transferências não aceitas pelos locais de estoque, realizando a devolução dos itens e readmitindo em estoque.
Possibilitar a abertura e o encerramento de competências, consistindo a data das movimentações de insumos.
Permitir ajustes de saldos, com lançamentos de entradas e saídas de estoque como: quebra, devoluções e vencimento do prazo de validade, para os operadores com privilégio especial.
Possibilitar a impressão de guia de ajustes de saldos.
Possibilitar a verificação de insumos a vencer, conforme o período informado. Possuir na entrada do sistema, um alerta automático dos insumos a vencer, conforme o período de alerta especificado em cada insumo.
Possibilitar a verificação de insumos com estoque abaixo da quantidade mínima, conforme local de armazenamento de acesso. Possuir na entrada do sistema, um alerta automático dos insumos com o estoque abaixo do mínimo.
Emitir relatório dos pedidos de compras, requisições, entradas, saídas, transferências, ajustes de saldos, mostrando o valor e/ou a quantidade, médias de consumo diário, mensal ou anual, totalizando por unidade de saúde, local de estoque, medicamento, lote e usuário.
Emitir relatório de saídas de insumos gerando gráfico com Curva ABC ¹⁴ .
Emitir relatório de saldos de estoque em qualquer data informada, detalhando o valor e/ou a quantidade por lotes, custo unitário, pedidos pendentes, mostrando a apresentação e a localização.
Emitir balanço completo e de aquisições de medicamentos trimestral e anual, conforme Portaria nº 344 ¹⁵ , de 12 de maio de 1998, da ANVISA.
Emitir livro de registro de substâncias trimestral e anual, conforme Portaria nº 344/1998, da ANVISA.
Emitir relação mensal de notificações de receita A, em conformidade com as normas da ANVISA.



Emitir relatórios comparativos de:

- Entradas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas entradas de medicamentos em cada período.
- Saídas de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas

saídas de medicamentos em cada período.

- Transferências de medicamentos em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas transferências de medicamentos em cada período.
- Ajustes de estoque em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos ajustes de estoque em cada período.

Atendimento Social

Possibilitar o registro de atendimentos de usuários, informando o benefício, a unidade de saúde de origem, o convênio, o valor e/ou a quantidade e o detalhamento.

Possibilitar o faturamento dos benefícios para os prestadores e para a unidade de saúde de origem.

Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial dos benefícios, informando o profissional, especialidade e CID quando obrigatório.

Possibilitar a visualização do histórico de atendimentos anteriores.

Emitir relatórios de atendimentos, com o valor e/ou a quantidade totalizados por benefício, procedimento, unidade de saúde, usuário, bairro, faixa etária, unidade de saúde de origem, profissional e especialidade.

Hospitalar

Possibilitar definir a situação dos laudos de internação, conforme trâmite estabelecido pelo município.

Possibilitar identificar a origem das internações.

Controlar os laudos de internações com as informações adicionais para auditoria. Possibilitar visualização dos procedimentos e dos custos dos serviços hospitalares e dos serviços profissionais das internações para cada laudo.

Possibilitar classificar o teto financeiro e o município referente à despesa com a internação.

Disponibilizar ao auditor interno de serviços, acesso aos laudos de internações armazenados na base da Secretaria Municipal de Saúde, permitindo informar o parecer.

Possibilitar a importação de laudos de internação de sistemas próprios dos prestadores de serviços.

Possibilitar definir por hospital, o controle de leitos por central de leitos, definindo a quantidade disponível de vagas por tipo de leito (U.T.I., Enfermaria, etc.).

Possibilitar o controle de solicitações de internações informando a data, horário, usuário, município de origem, unidade de saúde solicitante, profissional, especialidade, tipo de leito, dados clínicos e sinais vitais. Possibilitar controlar a situação como: pendente, reservado, recusado, cancelado, internação, internação direta ou encerrado a identificando cada situação através de uma cor. Ao cancelar, possibilitar informar o motivo de recusa ou do cancelamento a partir de cadastro.

Nas solicitações de internação, possibilitar o registro das tentativas de internações, informando a data, horário, unidade de saúde, situação indisponível ou o internado e as observações.

Nas solicitações de internação submetidas à avaliação por central de leitos, possibilitar a visualização da data, do horário e do operador de análise, das informações detalhadas da internação e dos respectivos leitos ocupados.

Disponibilizar painel de visualização das vagas de leitos de internação para a central de leitos. Possibilitar filtro por unidade de saúde e por tipo de leito. Identificar através de cores as vagas disponíveis, reservadas e ocupadas por internação. Nas reservas, mostrar as informações detalhadas da solicitação de internação. Nas vagas ocupadas, mostrar as informações detalhadas das internações e dos leitos ocupados.

Possibilitar a análise de solicitações de internação por central de leitos, informando a situação reservado ou recusado. Possibilitar a reserva, selecionando a vaga de leito disponível a partir do painel de visualização, vinculando a unidade de saúde selecionada. Ao recusar, informar o motivo da recusa ou do cancelamento. Disponibilizar informações sobre a vaga ocupada, identificando o hospital, histórico de leitos e as informações de encerramento de internação.

Possibilitar a recepção de internações e as observações com encaminhamento para a avaliação médica.

Na recepção de internações, possibilitar a visualização automática de histórico de internações.



Ao recepcionar o usuário para a internação, possibilitar a vinculação com solicitação de internação por central de leitos. Possibilitar a internação de usuário sem solicitação, gerando solicitação de internação para o acompanhamento da central de leitos. Possibilitar a alta administrativa de usuários internados, encerrando o processo de solicitação de internação por central de leitos. Na alta de usuário, disponibilizar

a vaga pela internação para nova reserva de solicitação de internação por central de leitos.

Possibilitar o registro e a visualização da ocupação dos leitos hospitalares, separados por setores e conforme tipo do leito. Possibilitar a transferência de leitos.

Possibilitar realizar a reserva de leito por paciente.

Identificar através de cores, a situação de cada leito (disponível, ocupado, em higienização, em reforma, reservado).

Possibilitar a restrição de utilização de leitos por sexo dos usuários.

Possibilitar a visualização do resumo da ocupação de leitos, por setor e por ocupação de leitos de UTI.

Possibilitar a impressão da ocupação de leitos hospitalares.

Possibilitar o registro de pertences dos internados controlando a situação de entrega.

Possibilitar a impressão de etiquetas para identificação de pacientes em ambiente hospitalar.

Possibilitar identificar pacientes para atendimentos de internações, através da leitura de código de barras.

Possibilitar o registro de visitas de internações controlando a entrada e a saída de visitantes.

Possibilitar a impressão de etiqueta para identificação de visitas ou de acompanhantes em ambiente hospitalar.

Possibilitar o registro de restrições de visitas para pacientes internados.

Possibilitar o registro de atendimentos de internações com as informações sobre os sinais vitais, anamnese, exames físicos, avaliação de dor, medicamentos prescritos, requisição de exames, aferições de pressão e dietas. Possibilitar a programação de atividades de prescrição de medicamentos e atividades complementares. Possibilitar a inclusão de atividades complementares por grupo. Possibilitar a cópia de programação de atividades complementares anterior. Possibilitar a impressão de receitas de medicamentos, requisição de exames, prescrição médica e encaminhamentos.

Possibilitar a visualização das programações de atividades, apresentando a data e horário programado, atividade, usuário, última execução da programação, quarto, leito e setor. Possibilitar a visualização detalhada da programação e o registro da realização.

Possibilitar a impressão das informações completas das internações e seus atendimentos e as programações realizadas conforme o período (data e horário inicial e final), setor, usuário específico.

Registrar alterações da integridade da pele para os pacientes adultos internados, utilizando a classificação de Escala de Braden¹⁶ e para pacientes pediátricos a Escala de Braden Q¹⁷, calculando automaticamente os pontos e a classificação de risco conforme informações das subclasses.

Registrar informações para avaliação de risco de queda para os pacientes internados, utilizando a Escala de Morse¹⁸, calculando automaticamente os pontos e a classificação de risco, conforme informações das subclasses.

Registrar informações para a avaliação de risco de flebite para pacientes internados, utilizando a Escala de Maddox¹⁹, calculando automaticamente os pontos e a classificação de risco, conforme informações das subclasses.

Registrar informações para avaliação de risco de flebite para pacientes pediátricos internados, calculando automaticamente os pontos e a classificação de risco, conforme informações das subclasses.

Registrar informações para avaliação de risco de queda para pacientes pediátricos internados, calculando automaticamente os pontos e a classificação de risco, conforme informações das subclasses.

Registrar informações de enfermagem para os pacientes internados utilizando SCP – Sistema de Classificação de Pacientes, usando a Escala de Fugulin²⁰ para pacientes adultos e a Escala Dinni para pacientes pediátricos, calculando automaticamente os pontos e classificação de risco conforme informações das subclasses.



Possibilitar o registro de avaliações de enfermagem de internados informando controle antropométrico, condições de chegada, antecedentes pessoais, antecedentes alérgicos, antecedentes cirúrgicos, antecedentes obstétricos, antecedentes hospitalares, hábitos e dependências, nutrição, eliminações fisiológicas, avaliação de dor, avaliação de risco e medicação de uso contínuo. Possibilitar a impressão da ficha de avaliação de enfermagem.
Controlar lista de espera de internações identificando usuário, data, tipo de leito, caráter de internação, clínica de internação e situação.
Controlar a reserva de leitos de internação identificando usuário, setor, leito, bloqueando ou alertando a ocupação do leito com antecedência definida.
Possibilitar o registro da solicitação das higienizações de leitos e a respectiva execução identificando a atividade realizada, solicitante, executante, data e horário de realização e tempo gasto. Bloquear automaticamente os leitos em higienização liberando para ocupação quando concluído.
Possibilitar o registro de fornecimentos de medicamentos para os usuários internados, considerando para o custo da internação.
Possibilitar o fechamento financeiro de internações mostrando histórico dos procedimentos realizados, medicamentos fornecidos e o respectivo custo. Permitir o registro de outros procedimentos que devem ser considerados na internação. Mostrar resumo da internação com os valores que devem ser cobrados com base nos procedimentos, medicamentos e diárias de leitos.
Calcular os valores das diárias de internação, conforme os leitos que o usuário ocupou durante o período de seu internamento.
Possibilitar o registro de controle NANDA ²¹ - Diagnósticos de Enfermagem para Atendimentos de Internações.
Emitir relatórios de Agendamento de cirurgias por hospital, setor, Ano, Mês, Data, Horário, Cirurgião, Anestesista, Tipo de Anestesia, Cirurgia, Usuário, Unidade de Saúde de Origem, Sexo, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Convênio, Procedimento, Características, Clínica de Internação e Diagnóstico Principal.
Emitir relatórios e Gráficos de Execução de cirurgias por hospital, setor, Cirurgia, Unidade de Saúde de Origem, Usuário, Município, Bairro, Logradouro, Faixa Etária, Diagnóstico Principal, Procedimento, Cirurgião e Anestesista.
Possibilitar a importação automática para faturamento de exames realizados nos laboratórios e prestadores de serviços durante o período de internação do usuário.
Possibilitar a impressão de espelho dos faturamentos de AIHs.
Possibilitar a Auditoria de AIHs possibilitando a informação do procedimento autorizado, auditor, data e observações.
Possibilitar a impressão da auditoria.
Possibilitar o encerramento mensal de movimentações de AIHs bloqueando a inclusão e alteração de informações de faturamento.
Possibilitar registro de ocorrências diárias referente aos eventos ocorridos nas unidades restritas ao acesso do profissional.
Emitir relatório de laudos de internação por município, prestador, origem da internação, bairro, usuário com o valor de cada internação, possibilitando detalhar os valores dos serviços hospitalares e serviços profissionais.
Emitir relatório de tetos financeiros por município, teto financeiro, competência, mostrando valor do teto financeiro, valor gasto, quantidade de laudos de internação e o saldo do teto financeiro.
Emitir relatórios comparativos dos laudos de internações em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas internações em cada período.
Cirurgias
Possibilitar o cadastro de cirurgias identificando sua classificação, tempo médio previsto de cirurgia, tipo de anestesia, procedimento principal, preparo, orientações, equipamentos, procedimentos secundários, materiais e equipe.
Controlar lista de espera de cirurgias identificando usuário, unidade de saúde, data, cirurgia, caráter de internação, clínica de internação e situação. Possibilitar o cancelamento identificando data e motivo.



Possibilitar o controle de agendas cirúrgicas por hospital e salas de cirurgias, conforme horários e dias da semana de funcionamento, tempo de cada cirurgia, considerando o tempo de preparo e esterilização das salas de cirurgia. Identificar o usuário, cirurgia, cirurgião, anestesista, convênio, caráter de Internação e Clínica de Internação.
Possibilitar listar os pacientes para agendamento de cirurgia a partir do cadastro da lista de espera de cirurgias.
Possibilitar o cadastro de bloqueios de agendamentos de cirurgias por hospital, sala cirúrgica e intervalo de data e horário.
Possibilitar o uso de textos prontos, buscando agilizar a descrição das cirurgias, conforme o cadastro da cirurgia.
Possibilitar o registro de execução de cirurgias identificando usuário, cirurgia, sala de cirurgia, descrição da cirurgia, informações da anestesia, tempo previsto, CCIH, informações de parto quando procedimento de parto, dados de internações, procedimentos realizados, equipamentos utilizados, materiais e equipe de cirurgia.
Possibilitar a pesquisa de usuários internados para realização das cirurgias a partir da tela de execução de cirurgia.
Permitir execução de cirurgias de usuários agendados ou inclusão direta de usuário para realização de cirurgia.
Emitir relatórios e a de lista de espera de cirurgia, por cirurgia, hospital, usuário, sexo, município, bairro, logradouro, faixa etária, unidade de saúde de origem, caráter de internação, clínica de internação, situação, data da baixa, motivo de cancelamento, operador, data, ano e mês da inserção na lista de espera.
Emitir relatórios de agendamento de cirurgias por hospital, setor, ano, mês, data, horário, cirurgião, anestesista, tipo de anestesia, cirurgia, usuário, unidade de saúde de origem, sexo, município, bairro, logradouro, faixa etária, convênio, procedimento, caráter de internação e clínica de internação, diagnóstico principal.
Emitir relatórios de execução de cirurgias por hospital, setor, cirurgia, unidade de saúde de origem, usuário, município, bairro, logradouro, faixa etária, diagnóstico principal, procedimento, cirurgião e anestesista.
C.C.I.H. – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
Possibilitar o registro de notificações de infecções hospitalares gerando o processo de notificação de acompanhamento. Identificar o usuário, CID, unidade de saúde, data, fonte de infecção, relação da infecção em casos de óbito. Possibilitar informar os microorganismos identificados, fatores predisponentes, antibiogramas realizados, antibióticos utilizados. Possibilitar informar a situação de suspeita, confirmação ou descarte, data de encerramento e de acompanhamento pós-alta.
Possibilitar o registro de acompanhamentos nos processos de notificações de infecções hospitalares, informando em cada data o detalhamento do acompanhamento.
Emitir relatório de notificações de infecções hospitalares por CID, usuário, sexo, município, unidade de saúde, fonte de infecção e de situação.
Emitir relatórios comparativos de notificações de infecções hospitalares em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas ocorrências em cada período.
S.A.M.E. – Serviço de Arquivo Médico e Estatístico
Possibilitar o controle de múltiplos locais de arquivamento de documentos S.A.M.E, para cada unidade de saúde, controlando o acesso para cada operador e definindo os setores solicitantes.
Possibilitar o cadastro dos documentos de cada usuário com arquivamento nos locais de S.A.M.E, Possibilitar informar o tipo e a data do documento, data e horário de entrada, localização física, situação e motivo de baixa.
Possibilitar o registro de solicitações de documentos S.A.M.E, informando o local S.A.M.E, a unidade de saúde, setor e profissional solicitante, motivo da solicitação, usuário e as observações. Possibilitar a solicitação em lote dos documentos de todos os usuários com agendamentos de consultas conforme a unidade de saúde, setor, profissional e a data de atendimento. Possibilitar a impressão de documento de solicitações de documentos S.A.M.E.



Possibilitar a saída de documentos S.A.M.E, selecionando as solicitações pendentes por unidade de saúde e por setor solicitante. Ao confirmar a saída identificar a data, horário e responsável. Possibilitar a impressão de documento oriundo de saídas de documentos S.A.M.E. Possibilitar o cancelamento de solicitações de documentos S.A.M.E.

Possibilitar a transferência de documentos S.A.M.E, selecionando as solicitações com a devolução pendente por unidade de saúde e por setor solicitante. Informar a unidade de saúde e o setor de destino, profissional solicitante e o motivo da solicitação. Identificar data, horário e o responsável. Possibilitar a impressão de documento de transferências de documentos S.A.M.E..

Possibilitar a devolução de documentos S.A.M.E, selecionando as solicitações com devolução pendentes por unidade de saúde e setor solicitante. Ao confirmar a devolução, identificar a data, o horário e o responsável. Possibilitar a impressão de documento de devoluções de documentos S.A.M.E.

Possibilitar a visualização de histórico de movimentações de documentos S.A.M.E, por usuário e por período. Mostrar as informações de documentos S.A.M.E, solicitações e movimentações de documentos S.A.M.E. do usuário.

Emitir relatório de solicitações de documentos S.A.M.E, por unidade de saúde e por setor S.A.M.E., usuário, sexo, município, unidade de saúde solicitante, setor solicitante, profissional solicitante, motivo de solicitação e por situação.

Emitir relatório de transferências de documentos S.A.M.E, por unidade de saúde e setor S.A.M.E., usuário, sexo, município, unidade de saúde solicitante, setor solicitante, profissional solicitante e por motivo de solicitação.

Emitir relatórios comparativos de solicitações de documentos S.A.M.E, em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período.

C.M.E – Central de Materiais e Esterilização

Controlar os lotes dos conjuntos de materiais utilizados em cada unidade de saúde.

Registrar as entradas dos conjuntos de materiais para esterilização.

Possibilitar o registro do preparo dos materiais para esterilização.

Possibilitar o registro da esterilização dos materiais disponibilizando-os automaticamente para a utilização.

Registrar as saídas de materiais identificando o setor, o profissional e o lote de utilização.

Registrar em cada etapa da esterilização o executante, a data e o horário de realização.

Alta Complexidade

Possibilitar definir a situação dos laudos de APACs²²- Autorização de Procedimento de Alta Complexidade, conforme trâmite estabelecido pelo município.

Possibilitar o controle de numeração de APAC geral ou por faixas para cada prestador.

Possibilitar a digitação de laudos de APACs, obtendo as informações necessárias para a exportação, para o faturamento no aplicativo SIA do Ministério da Saúde (quimioterapia, radioterapia, nefrologia, cirurgia bariátrica, medicamentos e prótese mamária). Possibilitar classificar o teto financeiro e o município referente à despesa. Possibilitar informar os procedimentos solicitados na APAC.

Possibilitar o controle de autorizações de APACs, identificando o responsável pela autorização e validade da APAC.

Possibilitar definir os municípios com acesso a cada procedimento de Alta Complexidade.

Permitir a emissão de APACs por data, prestador, usuário, situação do laudo, controlando automaticamente o intervalo de numeração.

Possibilitar a digitação do faturamento de APACs, por competência informando procedimentos, especialidades e quantidades. Possibilitar a visualização dos procedimentos solicitados com o saldo restante para faturamento.

Possibilitar a impressão de espelho do faturamento de APACs.

Possibilitar a auditoria de APACs, identificando o auditor, a data e as observações. Possibilitar a visualização dos procedimentos solicitados com a quantidade solicitada, faturada e o saldo.

Possibilitar a visualização do faturamento de procedimentos por competência.

Possibilitar a impressão da auditoria.

Possibilitar o controle das etapas de trâmite das APACs, identificando a situação, a data de execução da etapa, o responsável pela etapa e as observações.



Possibilitar que nos processos de solicitação, autorização, faturamento, auditoria e exportação de APACs, seja possível a visualização das etapas percorridas pelos laudos de APACs.
Possibilitar disponibilizar a validade inicial e final de APACs, do tipo contínua e única, para a autorização via lista de espera.
Possibilitar atualizar a validade do laudo de APAC, conforme validade da autorização.
Emitir relatório de laudos de APACs por município, prestador, bairro, usuário, procedimento, mostrando a quantidade e/ou o valor.
Emitir relatório comparativo dos laudos de APACs, em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição de valor ou de quantidade em cada período.
UPA – Unidade de Pronto Atendimento
Possuir prontuário eletrônico que atenda os seguintes estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento médico e atendimento de observação, conforme a estrutura das unidades de saúde.
Permitir recepcionar os usuários com ou sem identificação, permitindo realizar o cadastro do usuário conforme as características, quando não for possível a identificação.
Permitir vincular um cadastro de usuário não identificado a um cadastro existente, ou novo cadastro quando o usuário for identificado.
Permitir identificar na recepção qual é a procedência do atendimento possibilitando informar se o paciente chegou com meios próprios ou por recursos de socorro.
Permitir identificar na recepção se o usuário possui alguma condição especial que é importante para o seu atendimento, possibilitando de forma fácil a identificação dos pacientes.
Possibilitar realizar a pesquisa do cadastro do usuário na Base do CADSUS (CNS), através do sistema local, permitindo selecionar o cadastro na base do SUS e utilizar no sistema.
Permitir identificar se usuário utilizou documento com foto para confirmar a veracidade da informação, disponibilizando uma opção para informar na recepção.
Permitir identificar durante todo atendimento dentro da UPA, o histórico de tempo de atendimento.
Possibilitar visualizar os tempos de espera e o atendimento entre os setores.
Permitir imprimir a declaração de comparecimento na recepção.
Possibilitar habilitar o preenchimento e a obrigatoriedade de altura, cintura, dor torácica, freqüência respiratória, glicemia capilar, HDL, hemoglobina glicada, LDL, perímetrocefálico, peso, pressão, pulsação arterial, quadril, queixa principal, saturação, temperatura, triglicerídeos, anamnese, conduta médica, exame físico, avaliação de dor, conforme ciclo de vida dos usuários (infantil, adolescente, adulto, idoso e gestante), conforme definido em cada etapa e local de atendimento.
Possibilitar configuração de ciclos de vida do usuário.
Permitir o registro de triagem ou preparo de consultas de cada usuário (peso, altura, pressão arterial, pulsação arterial, frequência respiratória, cintura, quadril, perímetrocefálico, glicemia capilar, saturação), durante a pré-consulta, conforme a configuração. Permitir registrar os procedimentos realizados pela triagem de consultas.
Permitir realizar o encaminhamento entre setores de atendimento da UPA, com a sequência do atendimento no prontuário.
Permitir durante o registro de triagem realizar o encaminhamento correto do paciente, permitindo encerrar o atendimento quando necessário.
Permitir imprimir documento de declaração de comparecimento na triagem quando necessário.
Possibilitar configurar o alerta de retorno do usuário. Permitir informar quanto tempo o paciente está retornando a UPA, emitindo alerta ao profissional que está realizando atendimento.
Possibilitar o cadastro de escalas de avaliação de dor e a utilização por cada local de atendimento. Ao realizar atendimento de paciente possibilitar informar o nível da avaliação de dor apresentando a respectiva descrição, conforme a faixa de valores.
Possibilitar registrar dor torácica, quando configurado para o atendimento, permitir coletar dados detalhados referente às características de dor.

Possibilitar o cadastro de classificações de riscos, definindo níveis, tempo de espera para atendimento e identificação de cor. Possibilitar definir por local de atendimento a classificação de riscos adotada. Ao realizar atendimentos de pacientes possibilitar informar o nível de classificação de risco conforme local de atendimento. Possibilitar ordenar os pacientes para atendimento conforme classificação de risco identificando, a respectiva cor, apresentando o tempo de espera quando excedido.
Possibilitar o cadastro de protocolos de classificação de riscos e de ocorrências vinculando aos respectivos níveis de classificação de riscos. Ao realizar atendimentos de pacientes possibilitar informar protocolo de classificação de riscos e a ocorrência, gerando automaticamente o nível de classificação do risco.
Disponibilizar o histórico dos últimos atendimentos, na tela, antes de realizar o atendimento.
Possibilitar acessar o histórico de prontuário eletrônico do paciente, através da tela de atendimento, permitir visualizar as informações no formato de linha do tempo. Permitir filtrar as informações por período específico.
Possibilitar a atualização dos dados cadastrais dos usuários a qualquer momento, conforme o privilégio de acesso do profissional.
Possibilitar o registro de alergias durante o atendimento de triagem, de consulta e de observação.
Possibilitar visualizar as unidades de saúde que o usuário recebeu atendimento.
Possibilitar realizar a reavaliação de triagem quando necessário. Permitindo reavaliar a triagem do usuário, podendo reclassificar, realizando o complemento na triagem anterior.
Possibilitar realizar a separação de prescrição de medicamentos que será realizado na UPA e de receitas de medicamentos para casa.
Possibilitar realizar a prescrição de medicamentos que será realizado na UPA, informando os medicamentos que devem ser administrados juntos, mesma via.
Permitir informar as várias hipóteses diagnósticas para o mesmo atendimento.
Possibilitar realizar vários tipos de finalização de atendimento, podendo liberar o atendimento do paciente, solicitar reavaliação, realizar encaminhamento para outros setores, realizar encaminhamento para observação, informar quando da transferência para outro local, ou óbito.
Permitir realizar o atendimento de reavaliação do usuário quando necessário.
Possibilitar realizar a impressão de documentos, atestado, declaração de comparecimento, orientações, outros documentos. Permitir personalizar os documentos utilizados no atendimento.
Possibilitar a visualização dos documentos antes da impressão.
Possibilitar a opção de assinar digitalmente os documentos impressos, conforme a Certificação Digital (Padrão ICP – Brasil).
Possibilitar solicitar a avaliação de outras especialidades para os usuários em observação, alertando o profissional da pendência.
Possibilitar visualizar na observação os usuários que estão com os procedimentos pendentes na tela.
Possibilitar visualizar os usuários que estão vinculados a algum leito e permitir a troca de leito quando necessário.
Possibilitar a visualização dos usuários nos leitos, mostrando um mapa de leitos. Permitir realizar a impressão do mapa de leitos.
Possibilitar a troca do profissional logado no sistema, sem precisar encerrar a sessão e entrar novamente no sistema, permitindo dar sequência nos atendimentos após informar a senha.
Permitir personalizar os modelos de relatórios utilizados pelos profissionais.
Permitir monitorar as ações dos operadores realizadas no sistema.
Possibilitar que enfermagem realize o reaprazamento das atividades quando ainda não foram realizadas. Permitir que seja realizado o aprazamento correto quando necessário.
Possuir integração com sistema que realiza classificação de risco e triagem (aparelho/equipamento) através do Protocolo Manchester na unidade de urgência e emergência (UPA).
Ações Programáticas
Cadastrar as ações programáticas do Ministério da Saúde e de interesse municipal. Identificar os medicamentos utilizados nas ações programáticas.
Permitir a programação de frequência dos usuários incluídos nas ações programáticas, para o fornecimento de medicamentos, consultas e exames, conforme periodicidade definida.



Permitir o atendimento de usuários das ações programáticas com recepção de usuários e de atendimento médico.
Controlar os usuários ativos e inativos das ações programáticas, com data de inclusão e de saída. Solicitando as informações necessárias conforme padronização dos programas do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro de atendimentos dos usuários das ações programáticas, solicitando as informações necessárias conforme a padronização dos programas do Ministério da Saúde.
Possibilitar o cadastro e o acompanhamento do programa de saúde da criança, obtendo as informações de acompanhamento da saúde da criança, tais como: estado nutricional, peso, altura, perímetro cefálico, dieta, doenças e psicomotor.
Possibilitar o cadastro e o acompanhamento do programa de planejamento familiar, obtendo as informações de fatores de risco reprodutivo, complicações e método anticoncepcional.
Possibilitar o cadastro e o acompanhamento do programa sobre climatério e menopausa, obtendo as informações de sintomas, doenças por falta de estrogênio e a situação da reposição hormonal.
Possibilitar o registro de preventivos de câncer de colo do útero e mama, informando o profissional, usuário, situação da mama e colo do útero.
Permitir registrar os fornecimentos de medicamentos aos usuários das ações programáticas.
Emitir relatórios dos usuários das ações programáticas, informando o número total de usuários por ação programática, sexo, faixa etária e bairro.
Emitir relatório dos usuários programados nas ações programáticas com o comparecimento em atraso, para o fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
Emitir relatório com estimativa de demanda dos usuários programados, conforme previsão de comparecimento para o fornecimento de medicamentos, consultas e exames.
Emitir relatórios de usuários e atendimentos realizados, relacionados aos programas do Ministério da Saúde (HiperDia e SisPreNatal) com as informações dos atendimentos de cada programa.
Emitir relatórios de usuários e os atendimentos realizados dos programas de saúde da criança, planejamento familiar, climatério e menopausa, com as informações dos atendimentos de cada programa.
Preventivos de Câncer
Possibilitar o registro de requisições de exames citopatológicos de mama, informando o usuário, a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante, especialidade, data de coleta e as informações completas de anamnese, conforme o Sistema de Informação do Câncer de Mama do Ministério da Saúde.
Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame citopatológico de mama.
Possibilitar a digitação dos resultados de exames citopatológicos de mama a partir da requisição, informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer de Mama do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de mama informando o usuário, a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante, a especialidade, a data de coleta e as informações completas de anamnese, conforme o Sistema de Informação do Câncer de Mama do Ministério da Saúde.
Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame histopatológico de mama.
Possibilitar a digitação dos resultados de exames histopatológicos de mama, a partir da requisição, informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer de Mama do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro de requisições de exames de mamografia informando o usuário, a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante, a especialidade, a data de coleta e as informações completas de anamnese, exame clínico e indicação clínica, conforme o Sistema de Informação do Câncer de Mama do Ministério da Saúde.
Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame de mamografia.
Possibilitar a digitação dos resultados de exames de mamografia, a partir da requisição, informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer de Mama do Ministério da Saúde.



Possibilitar o registro de requisições de exames citopatológicos de colo do útero, informando o usuário, a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante, a especialidade, a data de coleta e as informações de anamnese, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Colo de Útero do Ministério da Saúde.
Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame citopatológico de colo do útero.
Possibilitar a digitação dos resultados de exames citopatológicos de colo do útero, a partir da requisição, informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Colo de Útero do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro de requisições de exames histopatológicos de colo do útero, informando o usuário, a unidade de saúde de origem, o profissional solicitante, a especialidade, a data de coleta e as informações do exame citopatológico, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Colo de Útero do Ministério da Saúde.
Possibilitar a impressão da guia de requisição de exame histopatológico de colo do útero.
Possibilitar a digitação dos resultados de exames histopatológicos de colo do útero a partir da requisição, informando os dados completos do resultado, conforme o Sistema de Informação do Câncer do Colo de Útero do Ministério da Saúde.
Disponibilizar a visualização de histórico dos Preventivos de Câncer de Mama e Colo de Útero, por usuário, tipo de exame, situação e período. Mostrar o resumo de exames realizados com a data programada para a próxima realização.
Possibilitar o faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial, dos procedimentos de coleta, informados nas requisições de exames Citopatológicos de Mama e de Colo do Útero.
Saúde da Família
Possibilitar o cadastro das áreas, micro-áreas e equipes do EACS/ESF.
Possibilitar o cadastramento de domicílio, conforme as informações do cadastro domiciliar do e-SUS do Ministério da Saúde.
Possibilitar a pesquisa de domicílio por responsável.
Possibilitar a transferência de domicílio de área e micro-área.
Possibilitar o cadastramento de usuários com as informações sociodemográficas, a situação de rua e as condições de saúde, em conformidade com o cadastro individual do e-SUS do Ministério da Saúde.
Possibilitar a impressão da ficha de cadastro individual.
Possibilitar o registro de visitas domiciliares com as informações de acompanhamento para cada integrante do domicílio, de acordo com a ficha de visita domiciliar do e-SUS do Ministério da Saúde.
Possibilitar a configuração de obrigatoriedade do uso do GPS nas visitas de ACS – Agente Comunitário de Saúde, realizadas através de dispositivos móveis.
Emitir relatório de domicílio com quantidade e o percentual, totalizando por área, micro-área, bairro, logradouro e situação de moradia.
Emitir relatório de visitas de ACS - Agente Comunitário de Saúde do EACS/ESF, por quantidade e percentual, com totais por área, micro-área, profissional, bairro e domicilio.
Disponibilizar os relatórios de Indicadores de Desempenho da Atenção Primária à Saúde, conforme Portaria nº 3.222, de 10 de Dezembro de 2019 ²³ :
I - proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1 ^a até a 20 ^a semana de gestação;
II - proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
III - proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
IV - cobertura de exame citopatológico;
V - cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente;
VI - percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e
VII - percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.
Painel de Controle de ACS (Agentes Comunitários de Saúde)



Permitir o cadastro de metas das ACS controlando:
<ul style="list-style-type: none"> • Quantidade de famílias a visitar; • Quantidade de integrantes a visitar; • Acompanhamento de gestantes; • Acompanhamento de hipertensos; • Acompanhamento de diabéticos; • Acompanhamento de hanseníase; • Acompanhamento de tuberculose; • Acompanhamento de desnutrição.
Permitir criar metas gerais e individuais para ACS.
Exibir mapa do município com as áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.
Possibilitar visualizar em mapa o trajeto percorrido por um ACS, em um período de tempo, mostrando os marcadores e a rota percorrida pelo profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.
Possibilitar visualizar em mapa todos os pontos de visitas realizados em um determinado período, baseado na geolocalização, possibilitando filtrar:
<ul style="list-style-type: none"> • Área; • Microárea; • Período desejado; • Ao clicar sobre o marcador deverá exibir maiores detalhes da informação.
Exibir gráficos de visão geral com informações de:
<ul style="list-style-type: none"> • Total de usuários por área; • Total de usuários por microárea; • Evolução das visitas realizadas.
Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.
Exibir gráficos comparativos de produção e metas que foram definidas para o mês desejado.
Aplicativo Saúde da Família (APP Android)
Possibilitar no dispositivo móvel o acesso a todas as informações da microárea de atuação do agente comunitário de saúde.
Possibilitar a carga de todos os cadastros já existentes de domicílio e integrantes da base de dados central.
Possibilitar o cadastro, a atualização dos domicílios e a sua composição familiar, com informações em conformidade com o Cadastro Domiciliar do Sistema e-SUS do Ministério da Saúde.
Exibir o cálculo da estratificação de risco familiar automaticamente, para cada núcleo familiar, inserido em um imóvel seguindo a Escala de Coelho Savassi.
Possibilitar o cadastro e a atualização de integrantes dos domicílios com as informações, em conformidade com o Cadastro Individual do Sistema e-SUS do Ministério da Saúde.
Possibilitar o registro das visitas domiciliares realizadas por agente comunitário de saúde, obtendo as informações da Ficha de Visita Domiciliar do e-SUS, relativas a cada integrante do domicílio.
Durante a visita, permitir que seja coletada a assinatura do cidadão ou do responsável.
Possibilitar o registro de múltiplas visitas domiciliares para domicílios. Respeitando as restrições de 01 visita por integrante, por turno, conforme e-SUS.
Possibilitar o registro de visitas domiciliares para imóveis
Possibilitar coletar o posicionamento geográfico (latitude e longitude) do agente comunitário de saúde, no momento das visitas domiciliares.
Possibilitar o registro dos marcadores de consumo alimentar, obtendo as informações da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar relativas a cada integrante do domicílio.
Possibilitar no aplicativo móvel, a sincronização das informações coletadas nas visitas domiciliares com a base de dados central. Possibilitar que sejam inclusos ou atualizados os cadastros de domicílio e de integrantes, incluídas as visitas domiciliares realizadas pelo agente comunitário de saúde.
Possibilitar a verificação através de relatórios de quantidade de: total de cidadãos e a quantidade já visitada, total de domicílios e a quantidade já visitada, total de famílias, total de cidadãos por comorbidade e de cidadãos visitados por comorbidades. Todos dentro da competência atual.



Possibilitar a verificação de cidadãos que deixaram a microárea ou que passaram a fazer parte dela e que não foram movimentados através do dispositivo.
O aplicativo móvel deverá trabalhar de forma independente a qualquer meio de comunicação com a base de dados central.
Disponibilizar algumas opções de acessibilidade: Tema escuro, alteração de tamanho de fonte.
O aplicativo móvel deverá permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android.
Possibilitar a exportação da base de dados (<i>backup</i>) do dispositivo móvel para o servidor.
Na plataforma Android, possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas no servidor, permitindo o <i>download</i> e a atualização através do próprio aplicativo.
Controle de Ambulâncias
Possibilitar o registro de solicitações de ambulâncias para o atendimento de urgência e emergência, informando a data, horário, motivo, solicitante, origem, usuário, endereço da ocorrência, pertences do usuário. Possibilitar o encaminhamento da solicitação para atendimento de médico regulador e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação não havendo necessidade de encaminhamento.
Possibilitar o registro de detalhamento e procedimento de atendimento do serviço de emergência. Identificar e registrar data e horário de início e encerramento das solicitações realizadas.
Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhamento no início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas identificando quando se encontra pendente, encaminhado para profissional, encaminhado para ambulância ou encerrado.
Possibilitar a impressão de documento de solicitação de ambulância.
Possibilitar o registro de atendimentos realizados por médico regulador, a partir das solicitações de ambulâncias. Possibilitar a visualização e a alteração das informações da ocorrência, conforme informado na solicitação de ambulância. Possibilitar o registro do atendimento prestado pelo médico regulador, informando a avaliação de dor, a classificação de risco, o detalhamento e o procedimento de regulação realizado. Possibilitar o encaminhamento da solicitação para outro profissional e/ou solicitação de ambulância. Possibilitar o encerramento da solicitação não havendo necessidade de encaminhamento. Identificar e registrar a data e o horário de início e de encerramento dos atendimentos realizados. Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas, identificando quando se encontra pendente, encaminhado para o profissional, encaminhado para a ambulância ou encerrado. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação, acompanhando o início, o detalhamento e o encerramento de cada etapa.
Possibilitar a impressão de documento de atendimento.
Possibilitar o registro e o encaminhamento de ambulâncias a partir das solicitações realizadas. Possibilitar a visualização das informações da ocorrência. Possibilitar o registro de encaminhamento de ambulâncias para cada solicitação. Possibilitar o registro do encerramento das ambulâncias utilizadas em cada solicitação informando a situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência. Identificar e registrar a data e o horário de início e de encerramento dos atendimentos realizados. Possibilitar o acompanhamento visual de todas as solicitações realizadas, identificando quando se encontra pendente, encaminhado para o profissional, encaminhado para a ambulância ou encerrado.
Possibilitar selecionar ambulância disponível a partir de painel de visualização das situações das ambulâncias. Possibilitar visualizar todos os encaminhamentos realizados em cada solicitação acompanhando o início, detalhamento, encerramento de cada etapa.
Possibilitar a visualização de painel com todas as ambulâncias cadastradas, identificando através de cores a situação e o tipo das ambulâncias. Possibilitar filtrar as ambulâncias por unidade de saúde, tipo e situação. Disponibilizar legenda para a visualização de cores das situações de ambulâncias.
Possibilitar selecionar ambulância visualizando detalhadamente as informações da solicitação e permitindo o encerramento da utilização da ambulância na ocorrência, informando situação, profissional, especialidade, procedimento de atendimento, unidade de saúde de encaminhamento do usuário e apoios utilizados na ocorrência.
Possibilitar visualizar as informações da solicitação de ambulância quando estiver atendendo a ocorrência.



Possibilitar selecionar a ambulância para o registro de situações de inatividade, como revisões, manutenções e sucateamento, informando a data, o horário e o detalhamento.
Possibilitar a impressão das informações de situação atual das ambulâncias.
Possibilitar a visualização de histórico das solicitações de ambulância pesquisando por usuário, telefone e por período. Listar as solicitações de ambulância conforme filtro informado, possibilitando a impressão.
Emitir relatórios de solicitações de ambulância, por quantidade, com totais por unidade de saúde, situação, solicitante, origem, telefone, usuário, município da ocorrência.
Emitir relatórios das etapas das solicitações de ambulância, por quantidade, com totais por unidade de saúde, tipo da etapa, situação, tipo de encerramento, encaminhamento para profissional, encaminhamento para ambulância, encaminhamento com apoio, profissional, especialidade, ambulância, tipo de ambulância, equipe, unidade de saúde de encaminhamento de usuários.
Emitir relatórios comparativos de: - solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - etapas das solicitações de ambulância em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição em cada período.
Vigilância Sanitária
Cadastrar os estabelecimentos com registro dos responsáveis, das informações relacionadas ao contador e das atividades econômicas.
Emitir de licenças sanitárias por atividades econômicas, ano da licença e contador, controlando as datas de vistorias. Possibilitar informar os serviços farmacêuticos para as licenças dos estabelecimentos de farmácias.
Registrar as tarefas da vigilância sanitária como visitas, vistorias, acompanhamentos por estabelecimentos, possibilitando a atualização da área e a situação do estabelecimento.
Possibilitar o registro de procedimentos de vistoria, notificação, advertências ou multas para cada etapa de execução das tarefas.
Imprimir fichas de vistoria de estabelecimentos e habite-se.
Possibilitar programar a rotina de vistorias dos agentes sanitários, emitindo relatório da produtividade.
Permitir o registro das reclamações identificando os estabelecimentos comerciais ou cidadãos. Emitir ficha de reclamação.
Possibilitar o registro de habite-se com controle de unidades, emissão e valor da taxa.
Possibilitar a emissão de licenças de veículos (transporte de alimentos, carros de som), conforme cadastro de veículos por proprietário e por estabelecimento.
Possibilitar a emissão em lote de licenças de veículos por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário e estabelecimento.
Imprimir as licenças de veículos com modelos diferenciados para cada tipo de licença.
Possibilitar o registro de inspeções de abates, informando a procedência, cada animal abatido com respectivo peso, idade, sexo, pelagem, doenças encontradas.
Possibilitar o registro de acidentes com animais, informando o endereço da ocorrência e informações do animal. Possibilitar a impressão de ficha de acompanhamento.
Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de água informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas e físico-químicas que deverão ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.
Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de água confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de água visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises físico-químicas e microbiológicas e a conclusão e alerta. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.
Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de água.
Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de água por unidade de saúde de origem.
Possibilitar o registro de solicitações de análises de amostras de alimentos informando a unidade de saúde de origem e coleta especificando as análises microbiológicas que devem ser realizadas. Possibilitar a impressão da solicitação.



Possibilitar a recepção de solicitações de análises de amostras de alimentos confirmando as solicitações ou incluindo novas. Possibilitar a visualização das etapas percorridas pelas solicitações.
Possibilitar o registro de resultados das análises de amostras de alimentos visualizando as informações da solicitação e recepção e informando o resultado para as análises microbiológicas e a conclusão. Possibilitar informar a necessidade de nova coleta.
Possibilitar a assinatura digital das análises de amostras de alimentos.
Possibilitar o controle de entrega de resultados de análises de amostras de alimentos por unidade de saúde de origem.
Emitir relatórios de estabelecimentos: por contador responsável, atividade econômica, data de abertura.
Emitir relatórios de tarefas da Vigilância Sanitária, com totais por motivo, estabelecimento, atividade econômica, contador.
Emitir relatórios de licenças dos estabelecimentos, com totais por estabelecimento, atividade econômica, bairro, logradouro.
Emitir relatórios de arrecadação de licenças sanitárias, com totais por estabelecimento, contador, atividade econômica, mês, situação.
Emitir relatórios de licenças de veículos, com totais por tipo de licença, tipo de veículo, proprietário, estabelecimento, veículo.
Emitir relatórios de inspeções de abates com totais de tipos de animais, procedência, estabelecimento.
Emitir relatórios de análises de amostras de água, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem.
Emitir relatórios de análises de amostras de alimentos, com totais por ano e mês, situação, unidade de saúde de origem, estabelecimento, bairro, logradouro.
Vigilância Ambiental
Possibilitar parametrizar configurações de vigilância ambiental, inserindo os procedimentos padrões, e os controle de visitas por QRCode.
Permitir delimitar em mapa os quarteirões e as quadras de controle.
Possibilitar visualizar em mapa os quarteirões/quadras e os imóveis cadastrados.
Possibilitar realizar cadastro de reclamações recebidas pelo município, para averiguação dos agentes de combate a endemias.
Possibilitar registrar os acompanhamentos das reclamações recebidas.
Possibilitar registrar o cadastro dos Ciclos dos ACE (Agente Comunitário de Endemias), para as vistorias realizadas para uma atividade em determinado período.
Possibilitar registrar o planejamento das visitas para um determinado período.
Possibilitar registrar as vistorias dos agentes comunitários de endemias, realizadas para controle de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus.
Possibilitar registrar a análise de amostras coletadas pelos agentes comunitários de endemias, em vistorias de Aedes aegypti e Aedes albopictus.
Possibilitar visualizar em mapa o local onde houve a ocorrências de Dengue e Chikungunya e os casos de focos positivos registrados.
Possibilitar visualizar em mapa os marcadores de vistorias, identificando as realizadas, recusadas, fechadas e as que foram encontradas foco positivo.
Possibilitar visualizar relatório de vistorias realizadas e as análises de amostras coletadas de Aedes aegypti e Aedes albopictus.
Permitir visualizar histórico de imóveis e domicílios, exibindo registros de visitas, vistorias e das reclamações de imóveis informados.
Permitir cadastrar os motivos de reclamações e das vistorias, possibilitando definir dinamicamente pelo município, para cada motivo, quais os campos que serão solicitados ao incluirmos uma reclamação e/ou uma vistoria realizada.
Possibilitar o cadastro de reclamações, onde será incluso o registro de reclamações recebidas pelo município para as zoonoses.
Possibilitar o registro de acompanhamentos de reclamações de vigilância ambiental, possibilitando o registro dos acompanhamentos e das reclamações recebidas.
Possibilitar o registro de vistorias de vigilância ambiental realizadas para o controle de zoonoses.



Disponibilizar um mapa de reclamações, com os marcadores em locais que tiveram reclamações registradas.
Permitir o cadastro de Zoonoses - Animais e Pragas possibilitando definir os marcadores de identificação para os mapas.
Permitir registros de animais, pragas e doenças detectadas no município, para a geração de índices e realizar as ações de controle para as áreas com foco.
Disponibilizar mapa de animais, pragas e doenças, com os marcadores em locais que tiveram registros.
Aplicativo Controle de Endemias (APP Android)
Possibilitar no aplicativo móvel, o acesso apenas aos quarteirões/quadradas de atuação do agente comunitário de endemias.
Possibilitar registrar as vistorias dos agentes comunitários de endemias, realizadas para a averiguação de reclamações de focos de Aedes aegypti e Aedes albopictus.
Possibilitar importar para o dispositivo somente o planejamento de vistorias ou de reclamações atribuídas ao profissional.
Permitir exportar registros de vistorias realizadas no aplicativo fora do planejamento.
Epidemiologia
Possibilitar a definição de grupos epidemiológicos especificando o “CID” de interesse para o controle.
Possibilitar o registro de processos de investigação de agravos de notificação e o registro de acompanhamentos das ocorrências sobre os processos.
Possibilitar o registro das notificações de agravos à saúde do trabalhador, com as informações de CID, usuário, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, ocorrência e partes do corpo atingidas. Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravos.
Possibilitar o registro das notificações de agravos de hepatites virais, com as informações para a investigação, antecedentes, locais de exposição, pessoas em contato, resultados de exames.
Possibilitar a impressão de ficha da notificação de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro.
Emitir relatório dos processos de investigação de agravos, com totais por ano e mês, CID, grupo da CID, usuário, município, bairro e faixa etária.
Emitir relatório de notificações de agravos à saúde do trabalhador, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde notificadora, estabelecimento, usuário, município e bairro.
Emitir relatório de notificações de agravos de hepatites virais, com totais por ano e mês da notificação, unidade de saúde, profissional, usuário, município e bairro.
Disponibilizar um painel para auxiliar o acompanhamento de casos prováveis de pacientes com COVID-19, os pacientes deverão ser adicionados conforme as regras do Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Apresentar gráficos e totalizadores e permitir realizar filtros por data, bairro e unidade de atendimento.
Possibilitar a digitação da ficha de notificação do COVID-19, informando os dados do paciente, sintomas presentes, data dos primeiros sintomas, morbidades prévias, uso de medicamentos, informações de internações, dados do laboratório coletor do exame, unidade de saúde e o profissional da notificação.
Permitir imprimir a ficha de notificação do COVID-19.
Disponibilizar relatórios quantitativos e qualitativos da Ficha do NOTIFICA COVID-19, contendo as informações do paciente, data da notificação, informações da ficha de notificação do COVID-19.
Possibilitar realizar o monitoramento de evolução de casos do COVID-19, informando o paciente, a data dos primeiros sintomas e os dados do laboratório coletor do exame.
Possibilitar relatar os sintomas do paciente diariamente, a partir da data dos primeiros sintomas, até a sua conclusão.
Disponibilizar relatórios de monitoramento evolutivo de casos da COVID-19, disponibilizando no mínimo um filtro por paciente, data dos primeiros sintomas, situação do monitoramento, gravidade e Unidade de Saúde de Referência.
Permitir que sejam importadas múltiplas fichas do COVID-19 do sistema da SESA - Secretaria de Saúde do Estado do Paraná.
Verificar quais as fichas de notificações que deverão ser geradas pelo sistema, alertando o setor.
Ouvidoria



Possibilitar o registro de reclamações, denúncias, sugestões internas e externas para acompanhamento da ouvidoria. Identificar o reclamante, unidade de saúde, setor, profissional reclamado, assunto, prioridade e o prazo para parecer.
Possibilitar o registro de cada etapa de acompanhamento dos processos da ouvidoria, informando a data e o parecer de cada responsável.
Possibilitar a impressão de parecer conforme o modelo de impressão para cada etapa do processo.
Possibilitar a consulta de processos da ouvidoria para a verificação do andamento.
Emitir relatórios dos processos da ouvidoria com totais por reclamante, assunto, profissional reclamado, parecer.
Possibilitar cadastro de perguntas para a pesquisa de satisfação de atendimentos dos pacientes.
Possibilitar ao operador a verificação das avaliações dos atendimentos realizadas pelos pacientes, identificando as respostas e as notas definidas para os atendimentos.
Painel Eletrônico
Possibilitar o cadastro ilimitado de painéis eletrônicos, definindo o tempo de visualização de informações e de notícias. Possibilitar o alerta por som ou chamado de voz. Possibilitar definir o texto para chamado de voz. Possibilitar definir a aparência com brasão, cores e fontes das áreas de visualização de informações. Possibilitar a visualização de até 03 rótulos, com as informações dos chamados recentes.
Possibilitar o cadastro de notícias para exibição nos painéis eletrônicos. Possibilitar a exibição de texto, imagem, texto com imagem e de vídeo. Possibilitar a exibição de notícias por RSS(Rich Site Summary) especificando o endereço, a divulgação da fonte, período e exibição de data e horário da notícia. Possibilitar configurar a fonte e o fundo para textos e RSS (Rich Site Summary). Possibilitar configurar a disposição de texto com imagem. Possibilitar configurar a exibição em todos ou especificando os painéis eletrônicos.
Disponibilizar a visualização de painel eletrônico com acesso para as suas configurações. Disponibilizar a visualização de data e horário. Disponibilizar a visualização de foto do usuário chamado.
Possibilitar no cadastro de cada setor a configuração de utilização de painel eletrônico para cada estágio de atendimento especificando a descrição para a visualização. Possibilitar definir o painel eletrônico utilizado para a visualização.
Possibilitar o chamado de usuários no painel eletrônico nos estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas, atendimento de consultas, triagem odontológica, atendimento odontológico, recepções de internações, atendimentos de internações e atendimentos de enfermagem.
Possibilitar configurar o painel eletrônico de classificação de risco para mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes que aguardam atendimento.
Disponibilizar a visualização de histórico de chamados em painel eletrônico, identificando a unidade de saúde, setor de atendimento, usuário, data, horário e o operador do sistema.
Configurações Gerais
Compatibilizar os cadastros conforme as Tabelas do SCNS - Sistema Cartão Nacional de Saúde.
Permitir automaticamente a existência de cadastros em duplicidade, considerando o nome do usuário, data de nascimento, nome da mãe, o documento mostrando em tela, e os cadastros já existentes.
Possibilitar realizar unificação de cadastro de usuários que estão em duplicidade na base, realizando a comparação de informações e a formatação do registro que permanecerá.
Possibilitar a visualização do histórico de unificações dos usuários.
Possibilitar realizar unificação de cadastro de endereços, realizando a comparação de informações e a formatação do registro que permanecerá.
Utilizar o critério de nomes fonetizados para pesquisa e consistência de duplicidades.
Possibilitar configurar a obrigatoriedade de informar o número do cartão SUS do paciente em seu cadastro.
Exibir nome social dos pacientes (quando existente), para a pesquisa dos estágios de atendimento: recepção de usuários, triagem/preparo de consultas e de atendimento médico.
Possibilitar o cadastramento de C.E.P - Código de Endereçamento Postal do município, possibilitando a pesquisa automática de bairro e de logradouro nos cadastros de famílias, usuários, profissionais, unidades de saúde e estabelecimentos.
Possibilitar a pesquisa de endereços de usuários e famílias por C.E.P e/ou logradouro, utilizando o padrão DNE (Diretório Nacional de Endereços) dos Correios.



Possibilitar a utilização de foto no cadastro de paciente.
Possibilitar exibir a foto do paciente nas principais rotinas de atendimento, para facilitar o reconhecimento do paciente pelo profissional de atendimento.
Permitir a captura de imagem de webcam através do sistema no cadastro de paciente.
Possibilitar a pesquisa de informações dos pacientes disponíveis na base nacional do Cartão Nacional de Saúde, através de comunicação com o WebService do CADSUS.
Permitir o cadastro de escalas e de formulários dinâmicos para a utilização em diversas telas do sistema.
Possibilitar a obtenção de informações adicionais de usuários e de unidades de saúde.
Possibilitar definir para as unidades de saúde e os horários de atendimentos, com possibilidade de definição de plantões. Permitir definir para os profissionais, os horários de atendimentos com possibilidade de definição de plantões.
Permitir restringir o horário de acesso dos profissionais nas unidades de saúde específicas.
Possibilitar definir os procedimentos que possuem determinado tempo de carência, onde seja possível alertar e/ou bloquear, conforme configuração do operador.
Possibilitar controlar a quantidade de procedimentos que o paciente realizou em determinado período, onde seja possível alertar e/ou bloquear, conforme configuração do operador.
Possibilitar a configuração de vínculo entre procedimentos municipais com procedimentos BPA.
Permitir o controle de metas de indicadores de saúde do paciente, permitindo definir metas das informações de saúde do paciente durante os atendimentos de consultas e do posterior acompanhamento e comparativo dessas metas e as reais informações de saúde. Permitir configurar metas globais que serão utilizadas, quando não informadas às metas nos atendimentos.
Possibilitar o cancelamento automático das recepções, para pacientes que não compareceram aos atendimentos.
Possibilitar configuração em dias, para o inicio do processo de cancelamento automático das recepções de pacientes faltantes.
Possibilitar o cadastro de priorização dos atendimentos, por idade do paciente, permitindo definir a partir de qual idade deverá consistir a priorização.
Possibilitar a inclusão automática em lista de espera para as consultas e os exames, conforme configuração de prioridades.
Possibilitar configurar restrições de acessos nas listas de esperas de consultas ou exames por operadores, restringir as listas de esperas de consultas somente para especialidades que o operador tenha acesso, restringir as listas de esperas de exames somente para exames que o operador tenha acesso, conforme configurações em seu cadastro.
Emitir em um único relatório, um extrato de usuários e de famílias, detalhando os atendimentos realizados nas unidades de saúde, possibilitando visualizar: os atendimentos realizados, medicamentos dispensados, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos e internações hospitalares.
Emitir em um único relatório, um extrato de unidades de saúde detalhando: os atendimentos realizados, medicamentos fornecidos, encaminhamentos, aplicações de vacinas, exames realizados, procedimentos odontológicos, agendamentos, transportes e internações hospitalares.
Emitir relatório de procedimentos realizados, consolidando todos os atendimentos realizados: atendimento ambulatorial, aplicações de vacinas, procedimentos odontológicos, exames realizados. Totalizar quantidade e/ou valor por unidade de saúde, profissional, especialidade, bairro, faixa etária.
Serviços do Cidadão (APP Android e IOS)
Permitir que no primeiro acesso ao Portal Web do Cidadão e ao Aplicativo Mobile para o Cidadão, que o cidadão contenha senha fornecida pela Secretaria de Saúde.
Permitir que o cidadão possa trocar sua senha após o primeiro acesso via Portal Web do Cidadão.
Permitir que o cidadão tenha acesso ao serviço de Agendamentos de Consultas para o Portal Web do Cidadão e ao Aplicativo mobile para o Cidadão.
Permitir que o cidadão consiga visualizar a lista de agendamentos relacionados a ele no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir ao cidadão, visualizar e reimprimir o comprovante de agendamentos de consultas no Portal Web do Cidadão.



Permitir ao cidadão, cancelar os agendamentos realizados por ele via Portal Web do Cidadão e via Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir que o cidadão tenha acesso ao serviço de visualização do laudos de exames no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir que o cidadão consiga visualizar a lista de exames relacionadas a ele, via Portal Web do Cidadão e via Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir ao cidadão, visualizar os laudos de exames quando houver resultado lançado no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir que o cidadão consiga se auto inserir na lista de espera de consultas e/ou exames via Portal Web do Cidadão e via Aplicativo Mobile para o Cidadão. Possibilitar “obrigar” o cidadão informar a justificativa.
Não permitir que o cidadão visualize os laudos de exames restritos no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir que o cidadão tenha acesso ao serviço da carteira de vacinação no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir que o cidadão consiga visualizar a lista de vacinas relacionados a ele, no Portal Web do Cidadão e Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir que o cidadão possa filtrar e visualizar lista com as vacinas obrigatórias no Portal Web do Cidadão e no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Possibilitar imprimir o documento de vacinação no Portal Web do Cidadão.
Disponibilizar acesso restrito ao Portal Web do Cidadão para a administração municipal.
Possibilitar ativar ou desativar os serviços disponíveis para o Portal Web do Cidadão e para o Aplicativo mobile do Cidadão.
Possibilitar personalizar os textos principais do <i>layout</i> do Portal Web do Cidadão.
Possibilitar personalizar as imagens principais do <i>layout</i> do Portal Web do Cidadão.
Possibilitar definir o brasão do município no Aplicativo Mobile do Cidadão.
Possibilitar consulta de disponibilidade de medicamentos via Portal Web do Cidadão.
Possibilitar configurar os textos padrões para "Início" da página de Consulta de medicamentos e também as regras de dispensação, via Portal Web do Cidadão.
Possibilitar configurar o local de armazenamento/farmácia como alto custo, e visualizar, através do portal, a lista de medicamentos especializados e sua disponibilidade via Portal Web do Cidadão.
Possibilitar definir se os medicamentos serão listados como somente com saldo, apresentando ou não as suas respectivas quantidades via Portal Web do Cidadão.
Permitir que o cidadão tenha acesso ao serviço de Medicamentos via Aplicativo Mobile.
Permitir que o cidadão consiga visualizar a lista de medicamentos relacionados a ele, no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Permitir ao cidadão filtrar os medicamentos contínuos no Aplicativo Mobile para o Cidadão.
Possibilitar que cidadão consulte via Portal Web, a Lista Pública de Espera de Consultas e de Exames dos pacientes da rede de Saúde Municipal: * Sem necessidade de autenticação (login/senha); * Permitir pesquisar pelas prioridades das listas, exames e especialidades específicas; * Disponibilizar localização da lista de espera para o cidadão por meio de protocolo, CNS – Conselho Nacional de Saúde e CPF; * Por sigilo das informações, na lista de espera, mostrar somente as iniciais do nome dos pacientes; * Exibir a situação do paciente na lista; * Exibir a visualização de data e horário da pesquisa realizada; * Permitir visualizar e imprimir a lista de espera.
Possibilitar o envio de notificações do tipo <i>push</i> ²⁴ ao cidadão, informando que existem pesquisas disponíveis para o mesmo responder, referente à satisfação dos atendimentos via Aplicativo mobile.
Possibilitar ao usuário realizar a pesquisa de avaliação do atendimento, não permitindo alterar a resposta após o envio, permitir exibir histórico de avaliações já realizadas via Aplicativo Mobile.
Possibilitar a verificação de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.
Possibilitar o download de documentos assinados eletronicamente para o cidadão via portal.
Portal Saúde Transparente



Gerar indicadores para o acompanhamento e a monitoração de processos, desempenho e estatísticas, por unidade de saúde, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence" ²⁵ .	
Possibilitar a visualização de informações referentes a consultas realizadas, procedimentos realizados, vacinas aplicadas, tempo de atendimentos, exames realizados, atendimento farmacêuticos, internações e diagnósticos.	
O Portal Saúde Transparente deverá possuir acesso direto sem necessidade de <i>login</i> .	
O Portal Saúde Transparente deverá permitir a visualização de informações de forma fácil, podendo estas serem exibidas em texto, tabelas ou em gráficos, nos formatos de colunas, linhas, pizza, barras, área e em rosca.	
O Portal Saúde Transparente deverá permitir filtros de período de datas.	
As informações resultantes do Portal Saúde Transparente deverão ser acessíveis nos seguintes navegadores de Internet: Internet Explorer 8.0 ou superior, Opera, Firefox, Google Chrome.	
O Portal Saúde Transparente deverá permitir a impressão das informações.	
Disponibilizar um <i>link</i> para realizar a solicitação de teleconsulta.	
Disponibilizar um <i>link</i> com informações sobre o COVID-19, informando quais os sinais e sintomas que pessoas infectadas poderão apresentar e as maneiras de prevenção, conforme as orientação da OMS – Organização Mundial de Saúde.	
Disponibilizar <i>link</i> para responder o questionário sobre a suspeita de COVID-19, onde o paciente poderá informar seus sinais e sintomas, caso o resultado informe suspeita de infecção, o paciente poderá solicitar uma teleconsulta, apresentando horários disponíveis e liberados pelo município para esse tipo de atendimento.	
Disponibilizar <i>link</i> para acessar o painel de diagnósticos do COVID-19, apresentando totalizadores com médias diárias, semanais e mensais de CIDs relacionados ao COVID-19.	
Disponibilizar na notificação de teleconsulta, a validade de solicitação de agendamento, não permitindo agendamento duplicado.	
Disponibilizar integração com GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) através de API (Application Programming Interface) disponibilizada pela SESA - Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, permitindo que o cidadão consulte os resultados de exames de COVID-19.	
Disponibilizar uma opção para o cidadão se incluir na lista de espera para a vacinação do COVID-19. Possibilitar informar os Grupos Populacionais, Setores Sensíveis e as Condições Crônicas, quando configurado pelo município. Permitir ainda, a inclusão de anexos ao realizar a inclusão na lista de espera.	
Possibilitar que o município realize o agendamento da vacina do COVID-19 a partir da lista de espera que o cidadão se incluiu. Permitir ainda, atualizar o cadastro do usuário e cancelar a requisição, caso necessário.	
Importações, Exportações e Integrações Sistemas Ministério	
Gerar automaticamente um arquivo magnético para integração com o sistema SI-PNI do Ministério da Saúde. Possibilitar a exportação de aplicações de vacinas e/ou movimentações de estoque dos imunobiológicos, conforme as especificações da integração.	
Possibilitar a exportação automática das movimentações para o sistema Hórus ²⁶ do Ministério da Saúde, através de comunicação por WebService. Possibilitar definir o período para a exportação.	
Possibilitar a exportação das informações dos laudos de internação para o sistema SISRHC - Sistema de Registro Hospitalar de Câncer do Ministério da Saúde.	
Permitir a exportação das informações dos laudos de APACs, por competência para o faturamento no aplicativo SIA ²⁷ - Sistema de Informações Ambulatoriais de Saúde do Ministério da Saúde.	
Permitir a exportação dos laudos de internação para o aplicativo SISAIH01 – Sistema de Informações Hospitalares do Ministério da Saúde, utilizado pelos prestadores.	
Possibilitar a importação dos procedimentos realizados nas internações pelos prestadores, através de arquivo gerado pelo aplicativo SISAIH01 do Ministério da Saúde.	
Possibilitar a importação automática das definições do aplicativo SIGTAP ²⁸ - Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos do SUS, do Ministério da Saúde, realizando automaticamente o <i>download</i> a partir do repositório do DataSUS (ftp), mantendo atualizadas as regras de faturamento de Procedimentos do SUS em relação a competência atual.	



Permitir a importação manual das definições do aplicativo SIGTAP do Ministério da Saúde, possibilitando selecionar os arquivos das competências, a partir do repositório do DataSUS (ftp) e realizar a importação das regras de faturamento de procedimentos do SUS.
Permitir a exportação das informações de compras dos medicamentos ao BPS (Banco de Preços em Saúde).
Possibilitar integração com o Web Service do CNES, serviço disponibilizado pelo DATASUS para que os sistemas próprios, possam consumir informações da Base Nacional do Cadastro de Estabelecimentos de Saúde.
Certificações Digitais
Possibilitar a certificação digital das informações de cada atendimento por prontuário eletrônico, através de assinatura digital do profissional por dispositivo <i>token</i> ²⁹ , em conformidade com o Padrão ICP – Brasil para autenticação das assinaturas digitais.
Possibilitar a assinatura digital individualmente ao término do atendimento ou por lote ao término de um período de trabalho.
Possibilitar o armazenamento das certificações digitais dos atendimentos por prontuário eletrônico, em banco de dados fisicamente separado, garantindo a segurança e a preservação das informações.
Possibilitar a exportação de arquivos referente aos atendimentos de prontuário eletrônico assinados digitalmente. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e a assinatura digital através de aplicativos de validação.
Possibilitar a certificação digital dos laudos de exames através de assinatura digital do profissional, por dispositivo <i>token</i> , em conformidade com o Padrão ICP – Brasil.
Possibilitar a exportação de arquivos referente aos laudos de exames certificados digitalmente. Possibilitar a validação destes arquivos quanto à integridade de conteúdo e a assinatura digital através de aplicativos de validação.
Faturamento
Possibilitar a apuração do faturamento dos prestadores de serviços, totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência e por período. Possibilitar selecionar individualmente os atendimentos para o faturamento. Apresentar resumo dos procedimentos por quantidade e por valor. Possibilitar a comparação entre o valor do prestador e o valor SUS mostrando a diferença. Calcular os impostos conforme a alíquota e a incidência por faixa de valor de faturamento.
Possibilitar a impressão do faturamento com totais por unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio, procedimento e por relação de impostos calculados.
Possibilitar a apuração de faturamento das unidades de saúde de origem, totalizando os valores dos atendimentos realizados e não realizados por prestador. Possibilitar o faturamento por competência. Calcular o valor da taxa administrativa a partir do percentual informado para cada unidade de saúde de origem e o valor total dos atendimentos. Apresentar o resumo dos procedimentos por quantidade e por valor. Possibilitar a impressão do faturamento com totais por prestador, unidade de atendimento, profissional, especialidade, convênio, fonte de recurso e por procedimento.
Permitir o controle dos pagamentos realizados para faturas geradas para unidades de saúde de origem, com o controle de pagamento parcial.
Possibilitar a emissão de relatórios sobre os faturamentos dos prestadores mostrando o valor e/ou a quantidade realizada e não realizada, com totais por competência, prestador, convênio, profissional, especialidade e por procedimento.
Permitir procedimentos no momento da realização do faturamento quanto aos critérios definidos pelo Ministério da Saúde: sexo, idade, especialidade, classificação de serviços das unidades de saúde.
Possibilitar o cadastro de tabelas de valores para os procedimentos dos prestadores.
Possibilitar definir os convênios para o faturamento dos prestadores, com a respectiva fonte de recurso utilizada. Possibilitar definir os convênios que estão ativos e bloqueados para os prestadores. Possibilitar definir os impostos incidentes sobre o prestador.
Possibilitar definir o prestador e o convênio para faturamento das consultas dos profissionais em cada unidade de saúde de atendimento.
Possibilitar definir o prestador e o convênio para o faturamento dos exames realizados em cada unidade de saúde de atendimento.



Gerar automaticamente com base nos atendimentos realizados o arquivo magnético para BPA – Boletim de Produção Ambulatorial, conforme as especificações do Ministério da Saúde, permitindo a seleção dos procedimentos para a geração.
Possibilitar definir os convênios por unidade de saúde para faturamento em BPA – Boletim de Produção Ambulatorial.
Gerar automaticamente com base nos usuários e nas famílias cadastradas, visitas domiciliares, atividades coletivas, atendimentos médicos, procedimentos realizados, atendimentos odontológicos e as informações necessárias para importação no sistema e-SUS AB – Atenção Básica.
Gerar automaticamente com base nos atendimentos de RAAS – Atenção Domiciliar e RAAS – Psicossocial, um arquivo magnético conforme especificações do Layout SIA - RAAS do Ministério da Saúde.
Possibilitar o controle de contrato por Unidade de Saúde.
Possibilitar cadastrar os contratos com seus respectivos dados, permitir realizar aditivos aos contratos.
Possibilitar relacionar os procedimentos para cada contrato.
Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor ou a quantidade de cada contrato.
Possibilitar configurar notificações de vencimento de data e de limite de valores e de quantidade.
Disponibilizar alertas e bloqueios de rotinas que envolvam procedimentos mediante indisponibilidade de data, valores e de quantidade, conforme contrato.
Possibilitar realizar faturamento por contratos, permitir emitir documentos de faturamentos com os procedimentos relacionados aos contratos.
Possibilitar o controle de Limite de Gastos por Municípios.
Possibilitar que o gestor do município realize uma programação dos gastos anual/mês, informando o valor e a quantidade limite a serem utilizados, via procedimentos.
Possibilitar visualizar a disponibilidade mensal por valor e por quantidade.
Possibilitar visualizar o valor e a quantidade total anual planejada.
Possibilitar visualizar a disponibilidade de valor e de quantidade anual.
Possibilitar consultar as programações de anos anteriores.
Possibilitar planejar um ano subsequente.
Disponibilizar alertas e bloqueios de rotinas, que envolvam limites de gastos dos municípios.
Possibilitar definir procedimentos por P.P.I. - Programação Pactuada Integrada, nos limites de controle de gastos dos municípios. Permitir atribuir limite adicional quando um município é bloqueado por indisponibilidade de vagas.
Possibilitar configurar P.P.I. - Programação Pactuada Integrada, por especialidades com vínculo a procedimento de consulta. Permitir controlar valores e quantidades por grupo de especialidades.
Permitir a distribuição dos tipos de custos para as unidades de origem, de acordo com a população.
Envio de SMS / Correio Eletrônico (E-mail)
Permitir a integração com pelo menos dois diferentes servidores de SMS - Short Message Service para envio de mensagens automáticas, possibilitando a composição da mensagem, programação do horário de envio para as seguintes funcionalidades:
<ul style="list-style-type: none"> - Notificação de agendamentos (consultas/exames) e de autorizações (consultas/exames); - Notificação para retirada de resultado de exames; - Notificação de vencimento de produtos do estoque para os destinatários especificados; - Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para os destinatários especificados. - Notificação para retirada de resultado de exames.
Possibilitar o envio individualizado de SMS - Short Message Service, compondo mensagem e informando os destinatários.
Possibilitar a consulta de saldos de SMS - Short Message Service, conforme o servidor.



Permitir o envio de mensagens automáticas por e-mail, através do protocolo SMTP - Simple Mail TransferProtocol, possibilitando a configuração do servidor, conta de envio e a composição da mensagem para as seguintes funcionalidades:

- Notificação de agendamentos (consultas/exames) e de autorizações (consultas/exames);
- Notificação para retirada de resultado de exames;
- Notificação de vencimento de produtos do estoque para os destinatários especificados;
- Notificação de notificações de ocorrência de CID - Classificação Internacional de Doenças - para os destinatários especificados.
- Notificação para retirada de resultado de exames.

Tecnologias / Funcionalidades Adicionais

Possibilitar a digitalização de documentos para os usuários identificando o tipo de documento, data, horário. Possibilitar a digitalização de documentos nos formatos: TIFF, JPEG, BMP, PNG. Restringir os tipos de documentos que poderão ser visualizados por médicos, enfermeiros e outros profissionais. Possibilitar a visualização dos documentos digitalizados com a navegação entre os documentos existentes. Possibilitar a navegação nas páginas dos documentos multipaginados. Possibilitar as operações de visualização quanto ao tamanho e o posicionamento de imagens. Possibilitar a impressão dos documentos digitalizados.

Possibilitar na emissão de relatório, selecionar o tipo de papel, orientação, tamanho, largura, altura, margens e impressão de linhas zebreadas.

Os relatórios deverão possuir exportação para o seguinte formato de arquivo: PDF, JPEG, TXT, XML, HTML, XLS e DOC.

O sistema deverá possuir controle de acesso por operador, para cada opção do sistema, identificando o nível do privilégio (inclusão, alteração, exclusão, consulta).

Controlar o número de tentativas de acesso ao sistema, possibilitando o bloqueio de operadores ao esgotar tentativas.

Controlar o tempo de inatividade do sistema exigindo a identificação do operador.

Possibilitar o acesso ao sistema através da utilização do C.P.F, E-Mail e/ou Nome de Acesso.

O sistema deverá permitir o acesso restrito dos operadores por identificação biométrica.

Permitir o cadastro de perfis de usuários de sistema e seus privilégios de acesso.

Permitir ao usuário do sistema a troca de senha quando entender ou se tornar necessário.

Sistema deverá controlar a validade mínima e máxima da senha, conforme LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados.

Apresentar as informações do desenvolvedor e da versão do software, conforme exigência da LGPD.

O cadastro de usuários do sistema somente será validado, caso seja utilizado senha “forte”, com número mínimo de caracteres, contendo letra, número e símbolo.

Possibilitar configurar o acesso restrito ao sistema, em dias e horários específicos, por operadores.

Disponibilizar uma ferramenta como parte integrante do sistema, para troca de mensagens no modelo de correio eletrônico, entre todos os usuários de sistema. Possibilitar o controle de mensagens recebidas, lidas, enviadas e excluídas. Possibilitar a utilização de arquivamento de mensagens em pastas. Possibilitar a composição de novas mensagens, resposta de mensagens recebidas, encaminhamento de mensagens recebidas e a impressão de mensagens. Possibilitar a localização de mensagens recebidas ou enviadas por período, assunto e por mensagem.

O sistema deve registrar as operações realizadas pelos operadores do sistema, possibilitando a auditoria e identificando o operador, operação realizada, data, horário e o espelho das informações incluídas, alteradas ou excluídas. O espelho das informações deverá ser fiel a estrutura de campos de cada tabela, não sofrendo alterações quando mudar a estrutura de tabelas e consequentemente mantendo a informação fidedigna, de acordo com a data da geração do evento.

O sistema deverá registrar os acessos e as tentativas de acesso ao sistema, identificando, nome do computador, endereço de rede IP, data e o horário.

O sistema deverá possuir mecanismos que permitam a execução automática de cópias de segurança previamente agendadas.

Painel de Indicadores (BI)

Possibilitar a leitura de indicadores para o acompanhamento e a monitoração de processos, desempenho, estatística, utilizando-se da lógica do BI - "Business Intelligence".



Utilizar o banco de dados do próprio painel de indicadores, no conceito de Data Warehouse, para o processamento de informações, não onerando o desempenho do sistema transacional.
Possibilitar a visualização do painel de indicadores via navegador de Internet.
Possibilitar a visualização de indicadores em gráfico nos formatos: pizza, barra horizontal e barra vertical e grade de detalhamento.
Permitir avançar as análises por hierarquia, detalhando por nível os valores mostrados, utilizando-se do conceito “Drill Down ³⁰ ”.
Possibilitar a impressão das informações.
Possibilitar a exportação dos indicadores, no mínimo, para os seguintes formatos: IMAGEM e PDF.
Possibilitar mostrar as informações de acordo com filtros por: procedimentos, data e unidade de saúde
Aplicativo para Gestores (APP Android e IOS)
O aplicativo móvel deverá permitir a instalação em dispositivos com sistema operacional Android e iOS.
O aplicativo móvel deverá apresentar as informações atualizadas do dia, quanto aos indicadores apresentados.
Na plataforma Android e iOS deverá possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo, disponibilizadas nas lojas, permitindo o download e a atualização através do próprio aplicativo.
Permitir a configuração de usuários que terão acesso ao aplicativo.
Permitir a configuração das funcionalidades que cada usuário terá acesso sendo possível personalizar a visualização para cada usuário.
O acesso ao aplicativo deverá ser exclusivamente pelo CPF do usuário.
Permitir a configuração das unidades de saúde que cada usuário terá acesso.
Permitir configurar no aplicativo “logar” utilizando biometria ou reconhecimento facial.
Permitir configurar no aplicativo a fonte dinâmica, se ajustando ao tamanho de leitura preferido.
Permitir configurar o aplicativo para a utilização em modo escuro ou claro, de acordo com o gosto do usuário.
Permitir configurar no aplicativo a opção de manter o usuário logado.
Apresentar em tempo real, o total de pacientes por classificação de risco, setor e por unidade de saúde.
Apresentar em tempo real, o total de pacientes aguardando atendimento por setor e por unidade de saúde.
Apresentar em tempo real, o total de pacientes em observação ou internação, por setor e por unidade de saúde.
Apresentar em tempo real os profissionais que estão em atendimento, detalhando a sua especialidade, o total de atendimentos realizados no dia, a data e o horário do primeiro e do último atendimento, agrupando por setor e por unidade de saúde.
Permitir filtrar no aplicativo, o período de visualização e a apresentação dos dados com a data inicial e a final.
Permitir filtrar no aplicativo, uma unidade de saúde específica para a visualização e a apresentação dos dados.
Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário, o CID e a sua quantidade, de forma decrescente por unidade de saúde.
Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário, o medicamento prescrito e a sua quantidade, de forma decrescente por unidade de saúde.
Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário, o exame solicitado e a sua quantidade de forma decrescente por unidade de saúde
Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário, o totalizador de pacientes por tipo de atendimento e por unidade de saúde.
Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário, o totalizador de pacientes por motivo de não atendimento, por unidade de saúde.
Apresentar conforme filtro realizado pelo usuário o totalizador de pacientes por motivos de consultas e por unidade de saúde.
Apresentar o tempo médio de atendimento dos profissionais bem como, a sua especialidade e seu total de atendimento no período filtrado.



Apresentar por unidade de saúde, o tempo médio de atendimento detalhando as etapas de atendimento (recepção, triagem e consulta), com seus devidos tempo separados.
Apresentar conforme filtro realizado, as vacinas mais aplicadas no período, em ordem decrescente, agrupando por unidade de saúde que realizou a aplicação.
Permitir via filtro de pesquisa à busca de uma vacina específica.
Permitir o acompanhamento dos procedimentos realizados, totalizando conforme período filtrado e agrupando, a quantidade realizada por unidade de saúde.
Permitir via filtro de pesquisa à busca de um procedimento específico.
Apresentar totalizador da população idosa, por sexo.
Apresentar totalizador da população de crianças, por sexo.
Apresentar totalizador da população com diabetes, por sexo.
Apresentar totalizador da população com hipertensão, por sexo.
Apresentar totalizador de gestantes.
Apresentar totalizador da população com hanseníase por sexo.
Apresentar totalizador da população com tuberculose por sexo.
Apresentar totalizador dos insumos entregues em ordem decrescente detalhando a unidade de saúde que realizou a dispensação e sua devida quantidade.
Apresentar totalizador do saldo dos insumos em ordem decrescente, bem como sua unidade de medida por unidade de saúde.
Permitir via filtro de pesquisa, a busca de um insumo específico.
Permitir o acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de consultas, por especialidade e por status.
Permitir o acompanhamento do total de pacientes que estão em lista de espera de exames, por exame e por status.
Permitir o acompanhamento dos indicadores do Programa Federal de Financiamento da APS, podendo filtrar o quadrimestre desejado mesmo estando em andamento, para o acompanhamento diário do percentual atingido em cada meta no município.
Apresentar o indicador de proporção de gestantes com pelo menos 06 consultas (pré-natal) realizadas, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
Apresentar o indicador de proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e sua situação.
Apresentar o indicador de proporção de gestantes com o atendimento odontológico realizado, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e a sua situação.
Apresentar o indicador de cobertura de exame citopatológico, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e a sua situação.
Apresentar o indicador de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e a sua situação.
Apresentar o indicador de percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e a sua situação.
Apresentar o indicador de percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, permitindo identificar as regras de cálculo do indicador, a meta em percentual, o percentual atingido do indicador e a sua situação.
Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por unidade de saúde e apresentar ainda, de forma individual, o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como, o percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.



Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por equipe e por unidade de saúde e apresentar ainda, de forma individual, o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.

Para cada indicador, permitir o acompanhamento do atendimento da meta por competência e apresentar ainda, de forma individual, o numerador, denominador, parâmetro (quantidade), parâmetro (percentual), meta (quantidade) e meta (percentual), bem como percentual atingido da unidade e a situação da meta na mesma.

Permitir o envio de notificações aos usuários do aplicativo com apresentação da mesma via mensagem push³¹.

Apresentar o painel de notificações com as notificações ativas e inativas.

Permitir a personalização de envio da notificação, podendo selecionar um usuário específico ou um grupo de usuário para o recebimento.

Alertar o usuário de forma automática quanto aos prazos de envio do e-SUS.

Alertar de forma automática o usuário quando ao não acesso no aplicativo.

Aplicativo para Fiscais da Vigilância Sanitária

Possuir um aplicativo móvel para os fiscais da vigilância sanitária, permitindo a consulta de leis, decretos e resoluções.

O aplicativo móvel deverá trabalhar de forma independente a qualquer meio de comunicação com a base de dados central.

O aplicativo móvel deverá ser compatível com o sistema operacional Android.

Na plataforma Android, possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo móvel disponibilizadas no servidor, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo móvel.

Permitir criar metas gerais e individuais para ACS.

Exibir mapa do município com as áreas que foram delimitadas no cadastro de Áreas de ACS.

Possibilitar visualizar em mapa o trajeto percorrido por um ACS, em um período de tempo, mostrando os marcadores e a rota percorrida pelo profissional, exibindo maiores detalhes da informação ao clicar sobre o marcador.

Possibilitar visualizar em mapa todos os pontos de visitas realizados em um determinado período, baseado na geolocalização, possibilitando filtrar:

- Área;
- Microárea;
- Período desejado;
- Ao clicar sobre o marcador deverá exibir maiores detalhes da informação.

Exibir gráficos de visão geral com informações de:

- Total de usuários por área;
- Total de usuários por microárea;
- Evolução das visitas realizadas.

Exibir gráficos de evolução das visitas realizadas.

Exibir gráficos comparativos de produção e metas que foram definidas para o mês desejado.

Transporte / TFD

Permitir o lançamento automático dos procedimentos SIGTAP relacionados ao deslocamento dos pacientes e acompanhantes, de acordo com os passageiros e quilometragem percorrida.

Possibilitar a configuração de agendamentos por rota (municípios) com os horários de partida e quantidade de usuários para transporte.

Possibilitar a configuração de cotas de transportes por quantidade e/ou valor para as rotas por período.

Controlar funcionários que possuem carteira de habilitação e também vencimento destas, possibilitando ainda emissão de relatório das carteiras de habilitação vencidas e a vencer.

Possuir o cadastro dos funcionários identificando, identidade e CPF.

Permitir informar a categoria de CNH no cadastro de veículo.

O sistema deve permitir o cadastramento de veículos contendo placa, chassi, categoria de habilitação necessária para condução, capacidade máxima, marca ou modelo;



Disponibilizar funcionalidade para consistir a categoria de CNH dos veículos com os condutores cadastrados.
Disponibilizar cadastro de locais de destino para transporte de usuários aos municípios.
Disponibilizar funcionalidade para informar acompanhante, permitir substituir acompanhante nos agendamentos.
Deverá possuir formulário de agendamento de viagem com interface simples, onde ao selecionar um município de destino, liste as rotas disponíveis, ao selecionar a rota, exiba os dias e horários disponíveis, indicando o próximo dia com vaga disponível para o agendamento.
Emitir alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
Disponibilizar configuração para controlar poltronas, apresentando visualização dos acentos no momento de realizar os agendamentos.
Permitir o registro de apoios por rota e município identificando usuário, usuário acompanhante, período, procedimento de apoio e procedimento de apoio de acompanhante. Vincular unidade de saúde, especialidade, profissional e valor diário conforme a rota informada. Calcular a quantidade e valor total de apoios conforme período informado. Gerar comprovante referente ao apoio.
Disponibilizar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo a emissão de relatórios de despesas sintéticos.
Permitir a identificação dos usuários transportados previamente agendados e de demanda espontânea. Permitir a pesquisa dos usuários agendados por data.
Deve possuir cadastro de tipos de despesa e adiantamentos contendo minimamente sua descrição e seu valor unitário. Deve permitir que sejam lançados um ou mais adiantamentos para cada viagem, contendo minimamente o tipo do adiantamento, valor, quantidade e valor total.
Disponibilizar confirmação de viagens gerando informações de prestador, convênio, procedimento de transporte, profissional responsável para faturamento conforme definições de rota. Possibilitar identificar motorista e veículos para transporte. Permitir informar observações para a viagem imprimindo informações da viagem e relação de usuários agendados.
O sistema deve permitir que sejam criados os registros de TFD contendo minimamente número do processamento, data da abertura, cidadão, profissional responsável, CID, tratamento solicitado, tipo do atendimento e um campo texto livre para justificativa. Deve permitir para cada processo de TFD haver a indicação da situação do processo, se o mesmo foi autorizado, requerido, indeferido ou inconclusivo.
Emissão de Laudo de Solicitação de TFD.
Permitir a visualização de histórico de TDF - Tratamentos Fora do Domicílio realizados por usuário, período e situação detalhando as solicitações do usuário.
A solução deve permitir realizar o lançamento de todas as viagens necessárias para o processo TFD, contendo minimamente o município de tratamento, data e hora da viagem e campo para observação da viagem.
Possibilitar a emissão de relatório demonstrando as despesas realizadas nos veículos em determinado período, agrupando as despesas por centro de custo ou veículo, permitindo seleção por: -material; - veículo; - centro de custo; - despesas realizadas fora da entidade; -fornecedor; - gastos em licitação e estoques da entidade.
Emitir os relatórios dos principais cadastros (veículos, centro de custos, funcionários, fornecedores, ocorrências, despesas, materiais).
Disponibilizar relatório com as viagens realizadas, contendo no mínimo as seguintes informações: - Data, horário e destino da viagem; - Veículo; - Motorista; - Passageiros;
Possibilitar a classificação das despesas de viagens em grupos permitindo com isso a emissão de relatórios de despesas sintéticas.
Dispôr de um alerta para o operador do sistema quando o usuário não compareceu na última viagem agendada.
Extrair relatório com agendamentos de transportes em determinada data, identificando horário de partida, usuário e número do CNS.
Dispôr de relatório de acompanhamento das Solicitações de Tratamentos Fora do Domicílio (TFD). Permitir detalhar dados das unidades de saúde de origem, município de origem, identificação do paciente, além do tipo do tratamento e sua situação.

Emitir relatório dos atendimentos de TFD - Tratamentos Fora do Domicílio por quantidade com totais por unidade de saúde de atendimento, profissional, especialidade, situação, unidade de saúde de origem, município de origem, usuário.
Permitir a visualização, exportação ou impressão de relatórios do sistema. Com possibilidade de verificar os agendamentos de transportes e capacidade disponível em relação a disponibilidade.
Possibilitar o agendamento de transporte com identificação da rota, local de destino, motivo do transporte, local de embarque e horário de partida. Consiste na existência de cotas de transporte por rota e período.
Emitir relatórios comparativos de: - Transportes em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nos transportes em cada período. - Despesas em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas despesas em cada período. - Médias de consumo em anos e meses anteriores, com percentual de aumento ou diminuição nas médias de consumo em cada período. - Solicitações de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nas solicitações em cada período. - Atendimentos de TFD – Tratamento Fora do Domicílio, com percentual de aumento ou diminuição nos atendimentos em cada período.
Emitir relatório de médias de consumo de combustíveis conforme quilometragem, por quantidade e/ou valor, com totais por rota, veículo, motorista, despesa.

ANEXO I - CARACTERISTICAS TECNICAS DO SISTEMA – ASSISTENCIA SOCIAL

GERAL

Deverá utilizar um único banco de dados que permita armazenar todos os registros, passados e vindouros, possibilitando assim a geração de relatórios e gráficos comparativos sobre vários registros.

O sistema deve possibilitar a adequação do local de instalação do serviço de armazenamento de arquivos e anexos, permitindo a modificação dessa informação sempre que necessário.

Deve garantir segurança na comunicação entre o usuário e o software utilizando transmissão de dados por meio de uma conexão segura criptografada ([https](https://)) no navegador.

O Sistema Gerenciador de Banco de Dados deve ser do tipo relacional, com gerenciamento de limitações de conexões.

A interface gráfica deve manter sempre visível o nome do profissional autenticado no sistema.

O software deve estar preparado para integração com outros softwares através de API, e disponibilizar o uso das APIs existentes, bem como a documentação para utilização.

A interface gráfica do sistema deve exibir a data e horário do servidor como referência, de forma visível. Além disso, ela deve realizar periodicamente a sincronização da data e horário com o servidor.

O Sistema Gerenciador de Banco de Dados deve ser do tipo relacional, sem limitações no tamanho da base de dados e número de conexões. Todos os custos envolvidos com o Banco de dados ficam a cargo da empresa contratada;

O sistema deve ser operável através dos principais navegadores: Internet Explorer, Firefox, Chrome, Microsoft Edge.

O software deve ser acessível pela internet, permitindo seu uso adequado e de forma nativa, sem necessidade de softwares/plugins de terceiros. Excetuam-se utilização de plugins para funções específicas como integração com periféricos.

Disponibilizar serviço externo e dedicado para armazenamento de arquivos e anexos, evitando sobrecarga no banco de dados e garantindo a segurança dos arquivos anexados.

A interface gráfica deve ser desacoplada do servidor, fazendo com que o processamento de informações seja dividido entre interface gráfica e servidor de forma equilibrada, aliviando o servidor que não necessita realizar todo o processamento, permitindo que o mesmo servidor possa lidar com mais requisições simultaneamente.

Garantir que o sistema aplicativo possua integração total entre seus módulos e funções.

A interface deve ser responsiva ajustando-se aos diferentes tamanhos de tela aproveitando os espaços de acordo com a resolução. Deve suportar a visualização em resolução mínima de 1024 pixels de largura por 768 pixels de altura.



O SGBD (Sistema Gerenciador de Banco de Dados) somente pode ser acessado através do sistema (para fins de operação) ou por meio do console de administrador próprio ou de terceiros. Deve ter controle para restrição de acesso por IP.
Permitir o cadastro dos profissionais da assistência social. Não deve haver limitações de cadastros.
O sistema deve permitir ao profissional a alteração de senha sempre que desejar ou se tornar necessário.
Possibilitar a recuperação de acesso em caso de esquecimento de senha através do telefone do profissional. Este processo de recuperação deve gerar uma nova senha e enviar via SMS para o telefone do profissional de forma automática. Esta funcionalidade deve ser configurável podendo ser ativada ou desativada conforme necessidade.
O sistema não deverá aceitar que os usuários manipulem informações que não tenham permissão de acesso.
O sistema deve permitir a inativação de cadastros de profissionais impedindo-os de acessar e utilizar o sistema.
O software deve exigir no cadastro do profissional ao menos um e-mail, e esse deve ser único, não permitindo cadastros em duplicidade.
Permitir configuração de senha dos usuários para atender políticas de segurança.
Dispor de mecanismos de recuperação automática de senhas e bloqueio de segurança por muitas tentativas de acesso com senha incorreta.
Oferecer recursos de controle de acesso ao sistema, por meio do cadastro de usuários e senhas e a criação de perfis de acesso individualizados que restrinjam determinados acessos a somente visualização ou edição, em cada módulo ou funcionalidade.
Permitir vincular vários perfis para um único usuário.
Gerenciamento dos profissionais deverá ser através de login e senha.
O sistema deve trabalhar com menu dinâmico, onde só aparece as funcionalidades que o usuário tem acesso.
Disponibilizar atalhos de sistemas ou sites externos para todos os profissionais do sistema.
O sistema deve fornecer funcionalidade de pesquisa e localização de registros nas telas de cadastro e manutenção de registros.
A ferramenta de agenda deve permitir a criação de compromissos, definindo data e horário de início e fim, título, local e detalhamento.
Possibilitar a navegação entre meses, semanas e dias na ferramenta de agenda, de acordo com o tipo de agrupamento selecionado.
Possibilitar na interface de usuário realizar pesquisas nos dados com filtragens, busca textual rápida ou personalizada, permitindo o usuário definir quais campos deseja filtrar na pesquisa.
Registrar as inclusões, modificações e exclusões efetuadas pelos usuários do sistema em um registro de LOG de utilização, sendo possível a consulta dos dados anteriores a alteração, data e hora do registro, nome da tabela e usuário;
Possibilitar a criação de agenda por profissional onde esse possa controlar seus compromissos e eventos diretamente pelo sistema.
Possibilitar na interface de usuário filtrar dados de diferentes formas, por períodos (ex.: atendimentos de hoje, desta semana, do mês passado, etc) e por campos de determinados cadastros (ex.: famílias em vulnerabilidade, atendimentos com ou sem encaminhamentos, etc). Possibilitar ao usuário criar seus próprios filtros personalizados para os principais campos do cadastro e reutilizá-los posteriormente.
O sistema deve permitir ao operador acesso a uma tela de perfil, possibilitando realizar atualização de informações do seu cadastro como dados para contato, foto e informações de acesso.
Possibilitar, nas telas de cadastro, a pesquisa avançada de registros permitindo utilizar qualquer campo do cadastro para filtragem dos registros que serão listados.
Possibilitar que nos principais cadastros e processos do sistema tais como pessoas, famílias atendimentos, benefícios eventuais, etc., seja possível exportar dados em formato CSV ou outra forma de tabulação de dados utilizando filtragens por período, por tipos (ex.: famílias em vulnerabilidade, atendimentos de denúncias, benefícios de auxílio natalidade, etc.) e/ou por qualquer outra condição que o usuário desejar filtrar, em diversas colunas do banco de dados. Estas operações devem ser possíveis realizar diretamente na interface de usuário e servirão para exportação de dados do sistema para outras finalidades.

A quantidade total de registros retornados pelos filtros aplicados deve ser exibida nas pesquisas.
O sistema deve possuir, em sua página inicial, o link de acesso ao suporte técnico.
A ferramenta de agenda deve dispor de visualização de dados por dia, semana e mês.
O sistema deve possuir auditoria completa das operações, armazenando dados de inserções, alterações e exclusões de registros, permitindo consultar a data, horário e usuário responsável pela operação.
Nas telas que possuírem dados apresentados em grades de informações, possuir a opção de ordenação de forma ascendente e descendente pelas colunas de dados dos registros.
O Sistema deve permitir o registro de trilhas de auditoria com registro de todas as operações realizadas pelos usuários durante o período que esteve conectado.
Disponibilizar ferramenta como parte integrante do sistema que permita aos usuários de sistema a troca de mensagens em tempo real (bate papo).
Criptografar a conexão da ferramenta de troca de mensagens por meio de um protocolo seguro.
Não deve ocorrer armazenamento das mensagens enviadas e recebidas através da ferramenta de chat, sendo disponíveis somente durante a sessão autenticada.
Possuir ferramenta para envio de mensagem entre os profissionais e/ou grupo de Profissionais e unidades.
O sistema deve dispor de uso do protocolo de comunicação na ferramenta de troca de mensagens, para facilitar a comunicação bidirecional em canais de transmissão full-duplex por meio de um único soquete TCP (Transmission Control Protocol).
Possuir módulo para receber os encaminhamentos originados de outras unidades/equipamentos. Esta tela deve permitir filtrar por data do encaminhamento;
Permitir o cadastro de Unidades/Equipamentos, divididos por Unidade Social, Unidade Gestora e Empresas e Fornecedores todos com todos os dados exigidos em diretrizes impostas pelo Ministério da Cidadania.
Definir quais Unidades de Assistência Social serão consideradas como unidades de referência das Famílias.
É necessário que o sistema permita configurar o cadastro de pessoas utilizando apenas letras maiúsculas, conforme padrão do CADÚNICO.
No momento do cadastro, o sistema deve alertar caso já possua cidadão com mesmo NIS ou CPF, evitando assim cadastro duplicado;
Permitir a captura de imagem de webcam no cadastro da Pessoa através do sistema.
Possibilitar que o profissional escolha o formato de cadastros de pessoas, podendo alternar entre cadastros completos, exigindo mais ou menos informações.
Conter recurso por meio de configuração que bloquee o preenchimento do cadastro resumido da pessoa.
Possibilitar a vinculação de múltiplos endereços ao cadastro de cada pessoa, identificando-os por tipo (rural ou urbano) e permitindo a visualização através de mapa (georreferenciamento) o endereço informado.
Disponibilizar no cadastro de pessoas informações de rendas de programas habitacionais.
No cadastro de pessoas deve ficar disponível campos para indicar sobre o boletim de ocorrência e observações.
O sistema deve permitir o bloqueio de preenchimento de nomes acentuados nos cadastros das pessoas.
Possibilitar identificar para as pessoas cadastradas os dados pessoais como estado civil, sexo, data de nascimento, cônjuge, filiação, documentos pessoais, endereço, raça, cor e deficiências, e outras informações pertinentes, de acordo com o formulário do CadÚnico.
Permitir anexar documentos e imagens no cadastro da pessoa, no mínimo no formato JPG, DOC e PDF.
Possibilitar atualizar os dados dos cadastros de pessoas e domicílios da base de dados Cadastro Único, considerando possibilidade de atualização total ou parcial (somente novos cadastros ou composição familiar);
Possuir no cadastro do cidadão um campo descrição do nome social para atender o Decreto Presidencial Nº 8.727/2016, que dispõe sobre o uso do nome social e o reconhecimento da identidade de gênero de pessoas travestis e transexuais. Ao usar essa opção todo o sistema deve trazer o nome social como padrão;
Possibilitar o controle de informações gestacionais, contendo minimamente campos de Idade gestacional, se já iniciou o pré-natal, maternidade de referência e data prevista para o parto.
Dispor de recurso para indicar qual a unidade é responsável pela gestão e execução dos programas sociais.
Permitir, vincular arquivos digitalizados ao cadastro da família.



Vincular as pessoas ou famílias aos programas sociais, identificando data de entrada, valor do benefício, unidade para atendimento, situação, data, motivo de inativação e observações.
Possuir ficha de identificação do domicílio onde neste deve conter todos os campos importantes da identificação do domicílio, características do domicílio, despesas da família, integrantes da família e identificação de todos os integrantes da família.
Permitir cadastrar a composição familiar, podendo incluir dados de cada familiar, como também a inclusão de demanda, benefício, serviços e programas, que os participantes da família estão vinculados.
Informar qual o motivo da reincidência.
Possibilitar o controle de programas sociais com informações sobre valores e de descumprimento de condicionalidades de saúde e educação.
Possibilitar o gerenciamento de entradas e saídas de outras fontes de recurso, podendo informar a esfera proveniente da fonte de recurso, podendo ser Municipal, Estadual ou Federal.
Permitir o controle de programas sociais conforme orçamento financeiro ou por quantidade por programa social ou por unidade de assistência social.
Possibilitar que o administrador do sistema defina limites quantitativos e financeiros para concessões de benefícios e emita alertas ou bloqueios, dependendo da configuração, quando determinados limites foram atingidos para determinados benefícios. Permitir ainda parametrizar a vigência e validade deste controle para que novas concessões possam ser realizadas.
Permitir através da tela de histórico a consulta de envios de SMS, identificando os registros que apresentaram falha no envio.
Possuir um gerenciador de status de mensagens enviadas e erro;
Dispor na tela de histórico para consulta de envios de SMS, recurso para identificar nos registros os motivos das falhas de envio, através de mensagem.
<u>DASHBOARD</u>
Para o indicador de evolução de atendimento, permitir a visualização do histórico dos últimos 2 anos e permitir comparação ao ano atual.
O painel visual deverá conter indicadores que apresentem as informações de: a) Atendimentos realizados, b) Benefícios concedidos, c) Violências e/ou violações de direito e d) Acolhimentos e pessoas ou famílias que estão sendo acompanhadas pelo PAIF e PAEFI.
O sistema deve apresentar informações ao usuário ao conectar no sistema. Estas mensagens devem apresentar no mínimo atendimentos, visitas, grupos, agenda e encaminhamentos que estejam pendentes ou em aberto;
As informações apresentadas nos indicadores do painel visual deverão levar em consideração os privilégios de acesso dos profissionais, ou seja, um profissional não poderá ver as informações de unidades nas quais não esteja vinculado.
Levar em consideração os privilégios de acesso dos profissionais, as informações apresentadas nos indicadores do painel visual não devem permitir que um profissional veja as informações de unidades nas quais não esteja vinculado.
Exibir totalizadores de informação, com quantidade total de atendimentos, benefícios autorizados e participações em atividades coletivas.
Possibilitar a manipulação das informações de cada gráfico ao escolher ocultar um item específico para melhorar a visualização dos demais.
<u>CADASTROS GERAIS</u>
Possuir cadastro de parcerias, contendo sua descrição. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão do cadastro de pessoa jurídica contendo no mínimo razão social, nome fantasia, CNPJ, e-mail, telefone e endereço.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de grau de instrução.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro do motivo de acolhimento e/ou desligamento;



Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de procedimentos realizados, permitindo no mínimo informar a descrição do registro.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação das escolaridades, permitindo no mínimo informar a descrição do registro. O sistema já deve contar com as principais escolaridades de forma padrão.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação dos regimes de contratações, permitindo no mínimo informar a descrição e tipo do vínculo.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de religião.
Permitir a inclusão, alteração, remoção e inativação dos motivos de inativações de pessoas e famílias. O sistema já deve dispor dos principais motivos de inativação de forma padrão.
Possuir a opção de definir as estratégias de atendimento (inclusão, edição, exclusão e inativação), permitindo informar a descrição e o tipo da mesma.
Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de relações de parentesco, permitindo no mínimo informar a descrição do registro. O sistema já deve contar com os principais cadastros de relações de parentesco sendo possível informar se o vínculo é consanguíneo ou por afinidade.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação dos motivos de reinserção, permitindo no mínimo informar a descrição do registro.
Disponibilizar lista padrão dos cadastros de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), sem a necessidade de cadastrar manualmente.
Permitir incluir, editar, excluir e inativar as especialidades, exigindo no mínimo a informação da descrição e do CBO relacionado à especialidade. Além disso, deve ser possível indicar se a especialidade é voltada para a área social ou não.
Possuir cadastro de objetivos de encaminhamentos, contendo descrição e seu tipo. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação.
Permitir a inativação de Programas e Serviços, neste momento o sistema deve alertar caso possua alguma família ou cidadão que esteja ativo a este programa.
Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação das necessidades especiais, permitindo informar a descrição do registro e selecionar o tipo da necessidade. O sistema já deve contar com as principais necessidades especiais de forma padrão.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de unidade federativa, contendo no mínimo descrição e sigla (Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Paraná, ...). O sistema já deve conter todos os estados cadastrados.
Permitir a inclusão, alteração e remoção dos grupos de insumos, contendo seleção de grupos e subgrupos de insumos.
O sistema deverá permitir cadastrar os logradouros que compõem o município.
Viabilizar a inclusão, edição e exclusão do cadastro de unidades de medidas, permitindo, no mínimo, o preenchimento da descrição e sigla do registro.
Possibilitar a inclusão, edição e exclusão do cadastro de pontos de embarque contendo no mínimo descrição e endereço.
Possuir cadastro de motivos de encerramento do acolhimento, possibilitando a inclusão, edição e exclusão.
Possibilitar o cadastro das operações de estoque para Entrada, Saída, Transferência e Requisição.
Possuir opção de definir quais os motivos de atendimentos a unidade atenderão.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação dos cargos, permitindo no mínimo a descrição do registro.
Permitir a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de orientações sexuais, permitindo no mínimo informar a descrição do registro.
Permitir a inclusão, alteração, remoção e inativação das origens dos encaminhamentos.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de vulnerabilidade, contendo no mínimo opção para classificar entre os níveis baixa, média ou alta.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de potencialidades;
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de municípios, contendo no mínimo os campos descrição, UF, cadastro de distrito e cadastro de unidade territorial. O sistema já deve possuir todos os municípios brasileiros cadastrados.
Possuir cadastro de atos infracionais, contendo sua descrição e artigo infringido. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação.



Garantir a capacidade de inclusão, edição, exclusão e inativação das equipes de atendimento, com pelo menos a informação da descrição da equipe, unidade de pertencimento e profissionais envolvidos.
Permitir a inclusão, alteração, remoção e inativação das instituições, contendo no mínimo sua descrição.
Possibilitar a inclusão, edição e exclusão do cadastro de feriados.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de cartório, contendo no mínimo os campos nome do cartório, telefone, nome do titular e substituto e endereço completo.
Possuir cadastro de tipos de atividades coletivas, contendo descrição e vínculo com algum programa.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação.
Possibilitar a inclusão, edição e exclusão dos bairros, permitindo no mínimo informar a descrição do registro, informar qual a localização do bairro e o município ao qual o mesmo pertence.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de órgão emissor (SSP, CRESS, CRP, CREFI, ...).
Permitir criar novos motivos de cancelamento de agendamento. E ações de alteração, remoção e inativação do registro.
Possuir lista padrão dos países, sem a necessidade de cadastramento manual.
Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação do cadastro de estado civil (casado, solteiro, viúvo, união estável, ...).
Possuir cadastro de programas sociais, contendo descrição e classificação do seu tipo. Possibilitar a inclusão, edição, exclusão e inativação.
<u>FORMULÁRIOS DE PESQUISA DE OPINIÃO</u>
Como parte integrante do sistema permitir a criação dinâmica de formulários de pesquisa, em relação aos serviços ofertados no sistema.
Possibilitar definir e-mails aos quais irão receber a pesquisa.
Possibilitar parametrização das perguntas se serão obrigatórias ou não, e disponibilizar as seguintes opções de configuração: Múltipla escolha, Caixa de seleção, Data, Resposta curta, Numérico.
Dispor de recurso para preencher as respostas dos formulários de pesquisa de opinião em ambiente online externo, sem limitação de acesso.
Possibilitar o envio da pesquisa de forma automática à todos os e-mails configurados.
Configurar conforme necessidade a data de início e fim para resposta da pesquisa aplicada.
Dispor de recurso para apuração das respostas aos formulários de pesquisa de opinião, agrupadas por perguntas enviadas.
<u>ÍNDICE DE VULNERABILIDADE SOCIAL</u>
Estimar o índice de vulnerabilidade social de famílias através de tecnologia inteligente a partir de dados históricos do CadÚnico, de atendimentos, benefícios e demais movimentações registradas dentro do sistema.
Apresentar uma lista de critérios que podem ser utilizados no cálculo, permitindo a configuração do peso a ser considerado na classificação final das vulnerabilidades. Essa lista incluirá, no mínimo, os seguintes critérios: renda per capita, participação em programas sociais, benefícios eventuais concedidos e registros de violências ou violações de direitos.
Estabelecer pontuação mínima e máxima para a caracterização dos índices de vulnerabilidade, dividindo os níveis em: Não vulnerável, muito baixa, Baixa, Média, Alta e Muito alta.
Permitir parametrização de quais profissionais poderão estar alterando o Índice de vulnerabilidade social.
Parametrizar quais profissionais poderão estar visualizando o Índice de vulnerabilidade social.
Monitorar alterações manuais realizadas, gravando data, hora e profissional que realizou a alteração.
Possuir na tela de cadastro da família, opção de consultar as vulnerabilidades da família/cidadão e permitir a modificação desse índice caso necessário.
Possibilitar visualização do Índice gerado nas principais telas do sistema, como:
a) Cadastro de Família,
b) Atendimentos e
c) Históricos.
Atualizar o índice automaticamente sem necessidade de intervenção humana.
<u>IMPORTAÇÕES</u>



Possibilitar a importação para o sistema dos cadastros de pessoas e domicílios a partir da base de dados do Cadastro Único do Governo Federal, evitando recadastrar as famílias em dois sistemas.
Permitir, verificar o resultado da importação do CADÚNICO, separando registros importados dos não importados
Possibilitar a verificação do resultado da importação do CADÚNICO, filtrando as informações por meio dos campos de código da família no CADÚNICO, nome, CPF ou NIS do responsável familiar.
Visualizar resultado da importação do CADUNICO. A verificação deverá ser realizada através da própria tela de importação, detalhando se a família foi ou não importada, o motivo, e linkando com o cadastro da Família no sistema, caso a importação tenha sido bem sucedida.
Possibilitar a importação dos dados do SICON (Sistema de Gestão de Condisionalidades) do MDS e exibir estas informações no sistema.
Permitir, visualizar o motivo de não importação de cada registro.
Disporem tela a verificação do resultado da importação da folha de pagamento do Auxílio Brasil, diferenciando os registros importados dos não importados.
Permitir a importação periódica, da folha de pagamento do Programa Auxílio Brasil exibindo as informações no sistema.
Possuir tela de consulta de cidadãos em descumprimento das condicionalidades do programa Bolsa Família importados do SICON (Sistema de Condisionalidades – MDS).
Possibilitar a visualização do motivo pelo qual cada registro não foi importado.
Possibilitar a observação dos detalhes do recebimento, mostrando pelo menos o critério e valor recebido, bem como a situação e o membro correspondente ao critério.
Possibilitar a importação dos dados do Sistema de Benefícios ao Cidadão (Sibec) do Programa Bolsa Família (PBF) e exibir estas informações no sistema.
Permitir verificar o resultado da importação dos BPC - Benefício da Prestação Continuada, realizando a separação dos registros importados dos não importados.
Exibir os detalhes da vinculação do programa, mostrando, no mínimo, o número do benefício, o tipo e a situação do vínculo da pessoa com o programa.
Permitir a importação periódica, do CECAD exibindo as informações no sistema.
Dispore de recurso para verificar o resultado da importação do CECAD. Deve ser realizada através da própria tela de importação, e detalhar o motivo, dispondo de vínculo com o cadastro da Família no sistema, caso a importação tenha sido bem sucedida.
Possibilitar a importação periódica dos cadastros realizados no CECAD, permitindo a visualização do progresso do processo de importação.
Possibilitar, verificar o resultado da importação do CECAD, dispore de recurso para filtrar as informações através dos campos, código da família no cecad, nome, CPF ou NIS do responsável familiar.
Permitir, verificar o resultado da importação do CECAD, separando registros importados dos não importados.
<u>UNIFICAÇÕES</u>
Possibilitar a unificação de registros duplicados através comparação visual de detalhes dos registros selecionados.
Pesquisar por registros duplicados através de critérios de comparação pré-estabelecidos deve ser uma capacidade do sistema.
Permitir realizar unificação de cadastro de Pessoas que estão em duplicidade na base, realizando a migração das informações e atendimentos da pessoa migrada para a que será mantida.
Possuir rotina de unificação de cadastros gerais que estão em duplicidade na base, contendo unificações de:
- Relações de Parentesco;
- Estado Civil;
- Orientações Sexuais;
- Escolaridades;
- Regimes de Contratação;
- Unidades de medidas;
- Fornecedores;
- Logradouros;



<ul style="list-style-type: none"> - Cursos; - Origem do encaminhamento; - Especialidades; - Formações Superiores; - Procedimentos realizados; - Grupos de atividades coletivas; - Equipes de Atendimentos; - Deficiências; - Motivo de inativação de programa social; - Serviço, Projeto ou Programa Social; - Benefícios; - Bairro ou Localidade; - Religiões e Tradições Espirituais. 	<p>Exibir o histórico das unificações de registros realizadas, mostrando o registro que foi mantido e os excluídos. Possibilitar filtrar o histórico de unificações por código do registro, período, tabela e/ou usuário do sistema.</p> <p>Unificar cadastro de Famílias que estão em duplicidade, realizando a migração das informações e atendimentos.</p>
ATENDIMENTO	
<p>Possibilitar através da própria tela de recepção, sem necessidade de acessar outra tela a possibilidade de realizar o agendamento do próximo atendimento, contendo minimamente campos de unidade, data e horário do agendamento.</p>	<p>Permitir através da própria tela de recepção, sem necessidade de acessar outra tela a possibilidade de realizar o agendamento do próximo atendimento, contendo no mínimo as informações, campos de unidade, data e horário do agendamento.</p>
<p>Possuir na tela de atendimento espaço para realização de encaminhamento para outras unidades/equipamentos, permitindo que possa ser feito mais que um encaminhamento no mesmo atendimento.</p>	<p>Na recepção devem ser registrados as pessoas que vão ser atendidas pelos profissionais e qual assunto será tratado. Após a pessoa ser cadastrada na recepção, deve aparecer para o profissional um alerta mostrando quais as pessoas estão aguardando para serem atendidas.</p>
<p>Dispõe de recurso para encaminhar as solicitações de abordagens para unidades de atendimento ou para profissionais específicos conforme necessidade de cada caso.</p>	<p>Permitir inserir todas as abordagens sociais realizadas pela equipe do SEAS. Permitir inserir a pessoa abordada, não sendo de forma obrigatório, pois a abordagem não precisa necessariamente ter um abordado.</p>
<p>Controle Medida Socioeducativa: Permitir informar a duração.</p>	<p>Registrar atendimentos sociais sem a identificação da Pessoa ou Família que está sendo atendida.</p>
<p>Permitir, durante o atendimento sem a necessidade de acesso a outra tela, o registro de procedimentos realizados.</p>	<p>Permitir informar nas Medidas Socioeducativas quais foram os atos infracionais infringidos, podendo selecionar um ou mais.</p>
<p>Permitir informar nas Medidas Socioeducativas se a pessoa faz uso de substâncias psicoativas, e quais são elas. Sendo possível a seleção de uma ou mais substâncias.</p>	<p>Realizar o registro de indicação para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos durante o atendimento social, informando a unidade e exibindo a quantidade de vagas disponibilizadas pela unidade para esse serviço, bloqueando a inclusão em unidades que não possuem vagas.</p>
<p>Permitir o registro ou acompanhamento de situações de violência e violações de direito, contendo no mínimo: nome da vítima; identificação da violação vivenciada, podendo ser adicionada várias situações de acordo a realidade apresentada pelo usuário; campo de observação para espaço para descrição da situação de violência e violação de direitos e suas supostas motivações.</p>	<p>Possibilitar encaminhamento de atendimento realizado a pessoa entre as unidades e profissionais dentro do sistema.</p>
<p>Permitir em casos de reincidência da medida informar qual o motivo da reincidência.</p>	



Segurança no registro e sigilo das informações confidenciais permitindo o acesso somente daqueles com permissão de acesso.
Dispor de controle para pessoa ou família que possuam informações de medidas socioeducativas registradas antes do atual atendimento. O sistema deve indicar automaticamente as famílias ou pessoas reincidentes e também deve possibilitar a indicação manual pelo profissional.
Permitir o encaminhamento da pessoa ou família atendida para atendimento na rede interna ou externa da assistência social.
Registrar a recusa do atendimento pela pessoa ou família que está sendo atendida, por meio dos atendimentos sociais.
Permitir a realização de matrículas em cursos ou oficinas, informando minimamente a turma, data e situação.
Registro de atendimentos a migrantes.
Permitir, durante o atendimento sem a necessidade de acesso a outra tela, a vinculação de anexos relacionados ao atendimento.
Permitir informar dados de origem e destino para benefícios de transporte.
Permitir informar qual o motivo da reincidência, em casos de reincidência da violência.
Permitir o vínculo da pessoa ou família atendida à grupos de atendimentos coletivas.
Permitir, durante o atendimento sem a necessidade de acesso a outra tela, o registro de medidas socioeducativas, com identificação do processo, situação data de ocorrência.
Permitir o registro de atendimento social para famílias identificando quais integrantes estão sendo atendidos.
Possibilitar o encaminhamento dos atendimentos realizados às pessoas para as equipes de atendimento, realizando notificações sobre o encaminhamento a todos os profissionais da equipe.
Possibilitar definir a privacidade das informações cadastradas, como pública ou privada, para usuários ou grupos de acesso específicos em funcionalidades como de atendimentos, a fim de preservar o sigilo de determinadas informações registradas no sistema.
Disponibilizar caixa para marcação de pessoa ou família que possuam informações de violências registradas anteriormente. O sistema deve marcar automaticamente as famílias ou pessoas reincidentes e também deve possibilitar a marcação manual.
Permitir o registro dos benefícios eventuais concedidos contendo no mínimo as seguintes informações: benefício, valor, quantidade e observações.
Permitir registrar parcerias, possibilitando a seleção de múltiplas parcerias.
Permitir através da tela de atendimento a realização de registros e ações de acompanhamento para: concessão de Benefícios, violências e violações de direito, medidas socioeducativas, abordagens sociais, procedimentos realizados, parcerias, grupos de atividades coletivas, cursos, indicação ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, agendamento de retornos, vínculo de anexos e encaminhamentos.
Quando utilizado controle de estoque, deve ser obrigatório informar o local de armazenamento para validação de saldos disponíveis.
Alertar o profissional caso a pessoa já tenha realizado o curso para o qual está sendo matriculada.
Permitir o registro dos atendimentos de pessoas e famílias por unidade social com identificação dos profissionais, estratégia, motivos, programas sociais e detalhes do atendimento.
Permitir realizar a movimentação de benefícios sociais de forma rápida, através de atalho na tela inicial do sistema.
O sistema deve dispor de cadastro para benefícios entregues de forma periódica ou recorrente.
Apresentar histórico de movimentações de benefícios, dispondo de informações tais como: data de movimentação, profissional responsável e status da entrega.
Possibilitar o cadastro de benefícios, fornecendo informações mínimas como descrição, detalhes e tipo do auxílio. Além disso, deve ser possível inativar o registro quando não for mais necessário.
Realizar a programação automática das entregas de benefícios recorrentes, com base na periodicidade, data inicial e data final informadas.
Apresentar aos profissionais responsáveis a geração de pendências individuais de cada entrega periódica de um benefício.
Dispor de atalho no sistema para agilizar a aceitação da indicação para o SCFV.



Possibilitar a programação personalizada de entregas de benefícios recorrentes.
Permitir o controle de movimentação de benefícios, quando benefício configurado para entrega não automática.
Permitir concessão de benefícios aos cidadãos de forma coletiva, possibilitando identificar cidadãos e profissionais.
Cadastrar benefícios, configurando se será autorizado automaticamente no atendimento ou não.
Viabilizar a vinculação de participantes dos benefícios coletivos por meio de grupos pré-definidos.
Possibilitar realizar a movimentação individual de cada entrega programada para um benefício recorrente.
Possibilitar a configuração de recorrência de um benefício social, fornecendo informações como periodicidade de entrega, data inicial e data final da recorrência.
Permitir o registro de atividades coletivas informando atividade, participantes, detalhamento e profissionais responsáveis.
Possibilitar vincular múltiplos anexos ao registro das Atividades coletivas.
Permitir o registro de acolhimentos de pessoas em família acolhedora, podendo identificar qual família está realizando o acolhimento, o motivo, data de início do acolhimento.
Permitir o controle das vagas de acolhimento por tipo (Institucional, pernoite e república), realizado notificação sobre disponibilidade das vagas no momento do acolhimento.
Possibilitar usar grupos para pré-definir os participantes de atividades coletivas.
Permitir o registro de acolhimentos do tipo república referente a diferentes públicos (para idosos, para adultos em processo de saída das ruas e para jovens), podendo informar a pessoa que está sendo acolhida, o motivo do acolhimento e a instituição que realizará o acolhimento.
Permitir o registro de acolhimentos em situações de calamidades públicas e de emergências, informando quais pessoas ou famílias serão acolhidas, a data de início do acolhimento e detalhes.
Permitir o registro de acolhimentos do tipo institucionais referente a diversos públicos (crianças e adolescentes, adultos e famílias, jovens e adultos com deficiência, idosos e mulheres vítimas de violência) com identificação do motivo, instituição, situação e data de início.
Permitir identificar se os acolhimentos realizados são reincidentes de forma automática caso a pessoa já tenha passado por um acolhimento anteriormente e também de forma manual.
Permitir o registro de acolhimentos do tipo Pernoite das pessoas, com identificação do motivo, data de início, situação, instituição de acolhimento e detalhes.
Possibilitar em casos de reincidência de acolhimentos, informar qual o motivo da reincidência.
Permitir o registro dos acolhimentos do tipo institucional com público mulheres vítimas de violências por unidade social, com identificação da natureza do acolhimento, agressor, dados de contato e local de trabalho do agressor, indicativo de uso de drogas e de álcool, boletim de ocorrência, cidadãos acolhidos juntamente com a vítima e detalhamentos.
Permitir o registro de acolhimentos encerrados com identificação do motivo de encerramento, situação, data do encerramento e detalhamento.
O sistema deve permitir o cadastramento e a manutenção do Plano de acompanhamento individual (PIA), vinculado ao respectivo adastro do usuário cadastrado em serviços socioassistencial, devendo conter, no mínimo: <ul style="list-style-type: none"> • Data de criação do plano; • Identificação da pessoa acompanhada; • Situação do plano; • Prazo de início do plano de ação; • Prazo de término do plano de ação; • Objetivos a serem alcançados; • Ação a serem realizadas; • Monitoramento das ações; • Possibilitar registrar profissionais responsáveis pelo plano; • Possibilitar a inclusão de anexos ao plano de acompanhamento.
Possibilitar a criação de plano de acompanhamento familiar e plano individualizado de atendimento contendo no mínimo as seguintes informações: Pessoa/família acompanhada, diagnóstico inicial, objetivos, situações de vulnerabilidades e potencialidades identificadas, estratégias, recursos, cronograma e



avaliação conforme definido nas orientações técnicas do MDS (Ministério Do Desenvolvimento Social) para os serviços tipificados.
Permitir o registro do descumprimento de condicionalidades do Auxílio Brasil, informando qual o descumprimento de cada integrante, mês e ano da repercussão, efeito, e identificação do registro no SICON.
Possibilitar criar várias turmas para uma atividade em grupo e permitir apurar a presença e falta dos usuários nas atividades.
Permitir vincular múltiplos anexos ao cadastro das turmas.
Possibilitar o registro das atividades internas realizadas pelos profissionais, abrangendo reuniões, capacitações, elaboração de atas, relatórios e outras tarefas relacionadas.
Nas turmas permitir apurar a presença e falta dos usuários nas atividades, identificando também os dias que a atividade ocorreu ou não ocorreu.
Permitir através das turmas a vinculação de diversos módulos detalhando os dados de cada módulo com a data inicial, data final, carga horária e profissional.
Possibilitar o cadastro de cursos contendo no mínimo as seguintes informações: Nome, nota mínima e vínculo com programa social.
Possibilitar a realização das matrículas dos alunos conforme o curso e turma desejados.
Possibilitar o registro de denúncias.
Viabilizar a visualização do histórico de movimentações do processo de averiguação cadastral das famílias.
Gerenciar a averiguação cadastral a partir de privilégios, permitindo configurar se o profissional pode registrar acompanhamentos da averiguação, atualizar a identificação do usuário e também encerrar a averiguação.
Possibilitar o registro de averiguação permitindo informar a identificação inicial do usuário ou família. Deve atualizar esta identificação caso se torne necessário, e manter o histórico de atualização da identificação.
Viabilizar o registro de múltiplos acompanhamentos para as averiguações cadastrais em andamento.
Impedir a edição da identificação inicial do usuário e família quando o processo de averiguação cadastral estiver em andamento.
Possibilitar o registro da averiguação cadastral para pessoas e famílias inscritas no CadÚnico.
Após encerrar a conferência cadastral permitir indicação do desfecho desse processo.
Realizar a busca automática dos dados do usuário ou família de acordo com as informações preenchidas em seu cadastro, permitindo alterações pontuais sobre os mesmos.
Viabilizar a definição de um prazo de resposta no processo de averiguação cadastral, além de permitir o envio de múltiplos arquivos para encaminhamento.
Possibilitar o controle de despachos de documentos entre unidades e profissionais da assistência social, realizando notificação de recebimento.
Permitir através do histórico a visualização das matrículas dos cursos realizados pela pessoa, além das informações detalhadas, contendo no mínimo, data da matrícula, nome do curso, nome da turma, e unidade de realização.
Visualizar através do histórico a soma total dos benefícios sociais concedidos para a pessoa, além das informações detalhadas, contendo no mínimo, tipo do benefício, data e hora da entrega, quantidade entregue e profissional responsável.
Possibilitar através do histórico realizar uma busca avançada por uma unidade de assistência social específica, para localizar um atendimento da pessoa ou família selecionada.
Possibilitar através do histórico realizar uma busca avançada por profissional específico, para localizar um atendimento da pessoa ou família selecionada.
Permitir através do histórico visualizar o percentual de preenchimento do cadastro da pessoa selecionada, permitindo identificar os campos que faltam preencher as informações.
Permitir através de ferramenta de histórico, acesso à todas as movimentações realizadas com o documento, contendo minimamente: data e hora do envio, situação atual e prazo de resposta.
Possibilitar, através do histórico, a visualização do total das recepções de atendimentos realizadas para a pessoa, além de visualizar as informações detalhadas, como data e hora da recepção, unidade, estratégia, motivo da recepção e profissional responsável.



Permitir através do histórico a visualização das medidas socioeducativas registradas para a pessoa, além das informações detalhadas, contendo no mínimo, data e hora do registro, tipo da medida e situação da medida.
Permitir através do histórico a visualização sintetizada do total de atendimentos sociais registrados para a pessoa, além de visualizar as informações detalhadas, como data e hora do atendimento, unidade, profissional responsável, motivo do atendimento, estratégia e parecer técnico do profissional.
Permitir através do histórico a visualização sintetizada do total dos programas sociais registrados para a pessoa, além de visualizar as informações detalhadas, como tipo do programa, data da inclusão, situação, profissional responsável e unidade de realização.
Permitir através do histórico visualizar as violências e violações dos direitos registradas para a pessoa, além de visualizar as informações detalhadas como, data e hora do registro, tipo da violência e o estágio da violência.
Permitir através do histórico a visualização detalhada de dados da pessoa selecionada, como data de nascimento, idade, nome social, sexo, endereço, escolaridade, trabalho e remuneração e situação cadastral, além de visualizar a data de inclusão e data da última alteração ocorrida no cadastro da pessoa.
Possibilitar o acompanhamento mensal do registro de pagamento do Auxílio Brasil, através do histórico.
Através do histórico da pessoa, possibilitar a visualização da composição familiar, identificando o parentesco de cada integrante em relação ao responsável familiar.
Permite o histórico de acolhimento institucional contendo no mínimo as seguintes informações: nome da pessoa, data de início, data de fim, motivo do acolhimento e instituição acolhedora.
Possibilitar através do histórico, a visualização resumida das matrículas realizadas pela pessoa nos cursos, além de permitir a visualização detalhada das informações, como data da matrícula, situação, nome do curso, nome da turma, unidade de realização e frequência.
Possibilitar realizar uma busca avançada no histórico por datas específicas, com o objetivo de localizar um atendimento da pessoa ou família selecionada.
Permitir através do histórico o alerta e bloqueio de informações classificada como sigilosas de acordo com a especialidade do profissional.
Permitir através do histórico a visualização sintetizada do total dos agendamentos realizados para a pessoa, além de visualizar as informações detalhadas, como data e hora, situação, profissional, especialidade. E em casos de agendamentos cancelados, motivo e data do cancelamento.
Permitir, junto ao histórico de pessoas e famílias, a visualização da linha do tempo da pessoa selecionada.
Possibilitar que seja consultado e visualizado em um único recurso a família atual de pertencimento do usuário e seus vínculos familiares anteriores.
Facilitar, por meio do histórico, a visualização resumida do total de encaminhamentos realizados para a pessoa, além de possibilitar a visualização de informações detalhadas, como data e hora, objetivo do encaminhamento, situação, profissional responsável e detalhes do atendimento.
<u>ESTOQUE</u>
Possibilitar o cadastro das operações de estoque para Entrada, Saída, Transferência e Requisição.
Parametrizar se o local de estoque aceita requisição de outros locais ou não.
Controlar estoque através de insumos com as informações unidade de:
a) Medida,
b) Grupo de insumos e
c) Fabricante.
Permitir a visualização do local de estoque que fez a requisição de insumos na própria lista de pendências aguardando aprovação.
Possibilitar parametrizar se local de estoque terá acesso a visualizar os saldos dos insumos nas requisições.
Viabilizar a visualização das solicitações de insumos que estão pendentes e aguardando aprovação.
Definir locais de estoque que cada profissional terá acesso.
Viabilizar a entrada de insumos por compras, doações ou transferências.
Possibilitar realizar o controle de movimentação de estoque por privilégio de acesso.
Visualizar saldo dos insumos em cada local de estoque.
Relacionar múltiplos insumos à uma mesma movimentação, indicando as quantidades.



Permitir o controle de estoque de diversos locais.
Permitir realizar a devolução dos insumos que não foram aceitos no momento da transferência.
Disponibilizar configuração nas unidades de medida se será trabalhado com valor fracionado ou não.
Incluir observações de movimentação de estoque.
Permitir a parametrização para controlar se o insumo terá controle por lote e data de vencimento, ou não.
Permitir a visualização da soma total dos itens de entrada em uma tela, eliminando a necessidade de cálculos manuais por parte do profissional.
Possibilitar filtrar apenas movimentações desejadas de entradas, saídas, transferências e requisição de insumos.
Permitir informar lote e data de vencimento dos insumos ao gerar uma movimentação do tipo entrada.
Quando, a movimentação for do tipo Transferência, permitir que seja relacionado o Local de destino da transferência.
Permitir a movimentação de entradas, saídas, transferências e requisição de insumos por uma única tela.
Permitir parametrizar se as entradas geradas através das transferências serão feitas de forma automática ou requererão confirmação.
Ao realizar uma movimentação de Saída ou Transferência, deverá consistir se o Local de armazenamento possui saldo naquele insumo para realizar esta operação.
Realizar entrada de insumos selecionando fornecedor dos insumos.
Permitir, vincular os insumos do estoque, com os benefícios sociais.
Permitir o controle das quantidades para cada item de benefício, visualizando saldos e movimentações.
Permitir que ao efetuar a concessão de um benefício vinculado a um item de estoque, o sistema gere uma saída automática para a pessoa ou família.
Viabilizar a realização da devolução de insumos que não foram aceitos na transferência.
Disponibilizar relatório exibindo os insumos e suas respectivas quantidades das saídas de estoque.
Emitir relatório das entradas de estoque mostrando insumos, valores e quantidades.
Possibilitar a emissão de relatório das devoluções de estoque mostrando insumos e quantidades.
Emitir relatório das transferências de estoque mostrando insumos e quantidades.
Emitir relatório das requisições de estoque mostrando insumos e quantidades.
<u>HABITAÇÃO</u>
Disponibilizar processo de classificação das famílias com inscrições nos programas habitacionais conforme critério adotado pelo município. Permitir parametrizar busca de informações do cadastro da família e dos seus integrantes, além de poder considerar atividades, programas e atendimentos.
Permitir o cadastro de critérios de classificação e priorização de famílias.
Permitir o cadastro de programas habitacionais, contendo minimamente informações de nome, esfera governamental responsável e situação.
Permitir a visualização das famílias inscritas nos programas habitacionais de forma simples e objetiva.
O sistema deve permitir a inscrição de famílias em múltiplos programas habitacionais de forma prática, como também controlar a situação de sua inscrição.
Permitir cadastrar conjuntos habitacionais, disponibilizando, no mínimo, campos para preencher o nome do conjunto, programa habitacional responsável, fonte de recursos, total de unidades e total de unidades adaptadas para idosos e pessoas com deficiência (PCDs).
Dispõe de recurso para cadastro de grupos prioritários específicos para idosos e PCDs, atendendo no que diz respeito a unidades habitacionais no Estatuto do Idoso e também a Lei Brasileira de Inclusão.
Possibilitar a informação dos critérios de classificação a serem utilizados para realizar a priorização e classificação das famílias em seus grupos de priorização.
Permitir a configuração dos grupos de priorização que serão utilizados para priorizar as famílias de acordo com os critérios de classificação atendidos. Deve ser possível configurar a quantidade de unidades habitacionais destinadas à cada grupo.
Permitir informar o endereço do conjunto habitacional que será sorteado.
Selecionar famílias de forma automática conforme grupo de priorização, utilizando como base os critérios de classificação e a configuração do grupo de priorização, já previamente configurados.
Permitir, realizar a classificação e desclassificação manual de famílias, exigindo, no mínimo, a inserção da data da movimentação, o profissional responsável e uma justificativa.



Permitir a transferência de famílias para outros grupos de priorização, contendo minimamente informações do profissional responsável, data e hora da movimentação, e justificativa.
Disponibilizar histórico das classificações realizadas automaticamente, registrando os dados do profissional responsável e a data da movimentação.
Possuir atalho que permita um acesso rápido ao histórico de serviços e ocorrências de uma família, facilitando sua visualização.
A visualização dos dados dos critérios de classificação deve estar disponível na tela de classificação de famílias de forma integrada.
Tornar visível os critérios que classificaram cada família.
Exibir as famílias classificadas e desclassificadas de forma simples e objetiva, ordenando-as com base nos critérios atendidos.
Possibilitar a visualização dos dados do conjunto habitacional por meio da mesma tela utilizada para a classificação das famílias.
O processo de movimentações realizadas para uma família deve ter auditoria, permitindo visualizar o profissional responsável, data e hora da movimentação e justificativa.
Emitir relatório das famílias classificadas para um conjunto habitacional.
Permitir a emissão do documento de inscrição habitacional, contendo no mínimo os dados do cadastro habitacional.
<u>AGENDAMENTO</u>
A definição dos horários de atendimento para cada agendamento deverá ser realizada por dia da semana, sendo possível definir quantidade ou tempo de atendimento para cada dia da semana. Também deve ser possível replicar a configuração de um dia da semana para outro.
Possibilitar a criação de agenda contendo no mínimo descrição, unidade, profissional; permitir limitar a quantidade de agendamento por faixa de horário;
Possibilitar excluir datas e horários específicos nos quais o profissional não estará disponível para atendimento.
Possibilitar a exclusão de datas e horários específicos que o profissional não fará atendimento.
Permitir a criação de horários de agendamento específicos para equipes de atendimentos, especialidades ou profissionais.
Deve ser possível definir uma data de início para cada cadastro de horário de agendamento, obrigatoriamente. Enquanto, a data final deve ser opcional.
Possibilitar o agendamento de atendimento para os técnicos.
Possuir consulta de agenda contendo no mínimo unidade, data inicial, data final, horário inicial, horário final, profissional, situação;
Possibilitar através de legenda por cores a visualização de agendamentos pendentes, atendidos ou cancelados.
Dispor de parametrização da agenda, disponibilizando as opções de visualização por mês, por semana e por dia. O profissional poderá selecionar a visualização de preferência.
Possibilitar o controle do agendamento dos atendimentos e atividades da equipe, registrando eventos com datas, descrições, usuários e técnicos envolvidos, bem como a exibição destas informações em formato de calendário onde seja possível visualizar a agenda de toda a equipe com os compromissos do dia, semana ou mês.
Permitir, sem a necessidade de intervenção de qualquer profissional, a visualização dos feriados nacionais e o bloqueio automático dos dias para agendamento.
Possuir rotina que permita cancelar um agendamento, contendo no mínimo a opção de lançar o motivo do cancelamento. O registro de cancelamento de agendamento deve constar no histórico da família/cidadão.
Possibilitar realizar configuração de envio de SMS para notificação de data e horário de agendamentos.
Possibilitar que o administrador personalize o modelo de conteúdo da redação das mensagens de texto (SMS) que serão enviadas.
Permitir definir a mensagem de envio de SMS para notificação utilizando dados do agendamento. Possuir um gerenciador de status de mensagens enviadas e envio com erro.
Permitir o envio do SMS de forma automática, de acordo com a mensagem configurada para as pessoas com agendamentos pendentes.



<u>CERTIFICAÇÕES DIGITAIS</u>
O sistema deve permitir a visualização do documento antes da confirmação da assinatura digital.
O sistema deve permitir a configuração de quais documentos podem ser assinados.
O sistema deve permitir somente a utilização de certificados digitais dentro do período de validade para a realização de novas assinaturas de documentos.
Permitir assinatura digital de documentos no padrão ICP-Brasil (token, leitor de cartão, certificado digital).
Disponibilizar configuração de alerta em caso de não assinatura de documentos.
O sistema deve solicitar a confirmação do certificado digital que deve ser utilizado para a realização da assinatura digital. No momento da confirmação devem ser exibidos minimamente as informações de número de série, tipo (A1, A2, A3...), titular, validade e documento.
Garantir a integridade, não repúdio e autenticidade das informações, os formatos dos documentos assinados devem ser p7s ou PDF.
O sistema deve realizar a assinatura individual ao término do atendimento ou posteriormente ao término de um período de trabalho através de tela específica de acesso.
Disponibilizar tela para consulta dos documentos pendentes e assinados, permitindo a visualização por períodos de datas.
Garantir a segurança e preservação das informações por meio do armazenamento das certificações digitais dos atendimentos em um banco de dados fisicamente separado.
<u>REDE DE PROTEÇÃO</u>
Notificações intersetoriais:
Permitir a visualização do histórico de notificações intersetoriais realizadas durante o atendimento de um usuário, permitindo verificar qual foi o profissional que realizou o cadastro da notificação intersetorial.
Permitir configurar uma notificação intersetorial como dado sensível, permitindo a seleção de quais especialidades e unidades podem visualizar as informações registradas.
Disponibilizar método de consulta via API, para que seja possível a consulta dessas informações via integração com a central da rede de proteção.
Permitir o registro mais de uma notificação intersetorial através de um mesmo atendimento.
Permitir o cadastro de notificações intersetoriais, informando minimamente a descrição do caso, ações realizadas antes do encaminhamento, área de origem e área de destino.
Revelação espontânea
Disponibilizar de modelo de documento contendo todas as informações da revelação espontânea, para posterior encaminhamento às áreas responsáveis.
Permitir informar quais foram os encaminhamentos realizados, assim como para quais áreas.
Permitir a configuração de quais profissionais podem visualizar o registro.
Disponibilizar método de consulta via API, para que seja possível a consulta dessas informações via integração com a central da rede de proteção.
Permitir o registro de revelações espontâneas aderente a Lei N° 13,431 de 2017, informando minimamente o profissional que acompanhou o relato, unidade onde ocorreu, data e hora, vítima, se está matriculada em instituição de ensino, suposto indício de violência e vínculo com o suposto autor.
Acompanhamento pela Rede de Proteção
Deve ser possível visualizar através do histórico do usuário que o mesmo está em acompanhamento pela rede, assim como os dados deste acompanhamento.
Deve ser visível aos profissionais durante os atendimentos ou recepções que o usuário em atendimento está em acompanhamento pela rede de proteção, assim como as informações acerca deste acompanhamento.
Disponibilizar método de consulta e envio via API, para que seja possível a consulta e recebimento dessas informações via integração com a central da rede de proteção.
Deve permitir a inclusão e inativação do usuário em acompanhamento pela rede de proteção.
<u>FORMULÁRIOS MENSAS DE ATENDIMENTO - RMA</u>
Disponibilizar ajuda em cada um dos campos do formulário do centro POP, orientando o profissional de onde a informação é contabilizada.
Possibilitar a configuração para realizar lançamentos e ajustes manuais das quantidades geradas automaticamente pelo sistema nos formulários de CRAS, CREAS e POP.



Gerar o formulário mensal do C.R.E.A.S. automaticamente, levando em consideração os registros dos atendimentos, acompanhamento P.A.E.F.I., vítimas de violências e violações, pessoas em situação de rua e medidas socioeducativas.
Possibilitar aplicação de filtro por unidade de assistência social, mês e ano para o carregamento das informações.
Dispôr de ajuda em cada um dos campos do formulário do CRAS, orientando o profissional de onde a informação é contabilizada.
Dispôr de ajuda para cada um dos campos do formulário CREAS, orientando o profissional de onde a informação é contabilizada.
Possibilitar que seja aplicado filtro por unidade de assistência social, mês e ano para carregamento das informações.
Permitir a exportação de arquivo XML com informações do formulário mensal de atendimento – C.R.A.S.
Gerar o Formulário do registro mensal de atendimento do Centro POP, de forma automática conforme os Serviços Especializados para Pessoas em Situação de Rua.
Permitir a exportação de arquivo XML com informações do formulário mensal de atendimento – C.R.E.A.S.
Permitir a geração do formulário mensal de atendimento – C.R.A.S. gerando o formulário de forma automática de acordo com os registros dos atendimentos, acompanhamento P.A.I.F., atendimentos individualizados e coletivos.
<u>MAPAS TEMÁTICOS</u>
Possui mapa com georreferenciamento de informações das famílias listando no mínimo: famílias cadastradas, famílias acompanhadas, programas sociais, vulnerabilidades, situações de violência.
Viabilizar a delimitação da área de abrangência dos equipamentos.
A georreferenciação automática deve ser realizada durante o cadastro da pessoa, ao atribuir às informações de município, bairro, logradouro e número do endereço, as respectivas latitude e longitude serão consideradas.
Permitir a visualização do mapa em tela cheia.
Possibilitar a visualização no formato "Satélite", ou seja, exibindo imagem da região visualizada.
Permitir, visualizar as vulnerabilidades das famílias pelo mapa de calor e ainda pelo mapa detalhado.
Permitir o georreferenciamento dos endereços de famílias para apresentação em mapa facilitando o diagnóstico territorial, no qual será possível visualização da vulnerabilidade social do Município. permitir a ampliação no mapa gerado do município, para visualizar maiores detalhes nas informações apresentadas.
Disponibilizar mapa detalhado, visando à obtenção de dados das áreas com maior incidência de pessoas ou famílias de acordo com os filtros aplicados.
Permitir alternar a visualização do mapa de calor entre pessoas e famílias do município.
Disponibilizar pelo menos os seguintes filtros para visualização no mapa de calor:
a) Sexo;
b) Idade;
c) Nacionalidade;
d) Escolaridade;
e) Deficiências;
f) Especificidades sociais
g) Atendimentos sociais
h) Programas sociais;
i) Benefícios sociais;
j) Medidas socioeducativas;
k) Violências ou violações de direitos.
Viabilizar o uso de vistas panorâmicas de 360° na horizontal e 290° na vertical, possibilitando a visualização da região ao nível do chão/solo.
Possibilitar a visualização na estrutura de mapa de calor (heatmap), que busca demonstrar a intensidade de determinadas ocorrências utilizando cores e dimensões, em relação aos filtros aplicados. Sendo que, quanto mais quente for a cor exibida, maior é a intensidade de determinada situação dentro daquela área no mapa.
Permitir alternar a visualização do mapa detalhado entre pessoas e famílias do município.
<u>RELATÓRIOS</u>

Possibilitar configurar agrupamentos de informações com base nos campos das tabelas selecionadas. Além disso, a exibição de porcentagem e/ou totais dos agrupamentos também devem permitir configuração.
Possibilitar que sejam configurados cálculos com contagem de registros, somas de informações e expressões de cálculo.
Possibilitar configurar vários agrupamentos de informações, além de parametrizar a exibição de cálculos como porcentagem e/ou totais nos agrupamentos.
Possibilitar o vínculo de rótulos aos relatórios/documentos criados com objetivo de facilitar a sua localização.
O sistema deve incluir a funcionalidade de configuração de relatórios e documentos internamente, como parte essencial do sistema. Isso significa que os usuários poderão criar novos relatórios de acordo com suas preferências, sem a necessidade de uma atualização do sistema.
Permite a geração de relatórios pré-definidos informando o período para extração dos dados.
Permitir realizar a ordenação de relatórios de forma ascendente (do menor para o maior) ou descendente (do maior para o menor), utilizando uma ou várias colunas ao mesmo tempo.
Deve ser possível personalizar cada filtro definindo a descrição do campo, obrigatoriedade de preenchimento, tipo de comparação e ainda determinar se é um filtro fixo com valor preenchido automaticamente.
Configurar privilégios para restringir ou compartilhar o acesso ao relatório/documento tanto por profissional quanto por perfis de acesso.
Possibilitar configurar as informações que serão exibidas com base nos campos das tabelas selecionadas.
Possibilitar a cópia de configurações de emissão de relatório permitindo alterar a configuração.
Possibilitar que sejam informados filtros para qualquer informação do relatório.
Permitir configurar recursos de impressão (orientação, tamanho, largura, altura), margens (superior, inferior, esquerda e direita) e impressão de linhas zebreadas.
APLICATIVO PARA DISPOSITIVOS MÓVEIS
O meio físico de comunicação utilizado será a Internet, com o uso do protocolo HTTPS (Hypertext Transfer Protocol Secure - protocolo de transferência de hipertexto seguro, é uma implementação do protocolo HTTP sobre uma camada adicional de segurança que utiliza o protocolo SSL/TLS.)
A integração entre o sistema de retaguarda e o aplicativo acontecerá através de API, e deve ser garantida a disponibilização da informação para reuso pelos diferentes sistemas transacionais implantados no município.
Por questão de performance, os aplicativos móveis devem ser desenvolvidos em linguagem nativa para as plataformas Android e IOS. Não deverá ser utilizado emulações ou desenvolvimentos baseados em tecnologia web (webview, HTML, CSS).
Possibilitar, no sistema de retaguarda, a realização do planejamento de visitas domiciliares por unidade e profissional. O planejamento pode ser realizado para uma pessoa ou toda uma família.
A troca de mensagens entre o web service e o aplicativo será realizada no padrão Restful, com troca de mensagens no formato JSON.
Permitir definir a data e horário dos planejamentos de visitas domiciliares, além de realizar a atualização das informações de contato da pessoa ou família que será atendida.
Disponibilizar aplicativo para dispositivo móvel aos profissionais da assistência social com o objetivo de permitir que sejam registradas as informações relacionadas aos atendimentos realizados em domicílio.
Na plataforma Android possibilitar a detecção automática de novas versões do aplicativo disponibilizadas através do sistema de retaguarda, permitindo download e atualização através do próprio aplicativo.
O acesso ao aplicativo deverá ser autenticado por login e senha, sendo que estes deverão ser os mesmos utilizados para o acesso ao sistema de retaguarda.
Possibilitar o download das pessoas e/ou famílias planejadas para o profissional autenticado no aplicativo, trazendo as informações cadastrais destas pessoas, famílias e seu histórico mais recente de atendimentos.
A partir do download do planejamento, o aplicativo móvel deve trabalhar de forma independente a qualquer meio de comunicação com a base de dados central e sem conexão ativa com a internet.
O aplicativo deverá permitir a atualização do cadastro da pessoa, com no mínimo os dados pessoais básicos de identificação, especificidades sociais, étnicas e culturais, endereço, contatos, documentos, condições de saúde, informações gestacionais, escolaridade, trabalho e remuneração, serviços, projetos ou programas sociais e composição familiar.



Permitir, através do sistema de retaguarda, a configuração de quais conjuntos de campos do cadastro de pessoas estarão disponíveis para serem utilizados, podendo optar por não exibir determinadas informações a respeito da família no aplicativo. Sendo que, pelo menos os dados básicos de composição familiar e endereço devem estar sempre disponíveis.
Permitir, através do sistema de retaguarda, a configuração de quais conjuntos de campos do cadastro de famílias estarão disponíveis para serem utilizados, podendo optar por não exibir determinadas informações a respeito da família no aplicativo. Sendo que, pelo menos os dados básicos de composição familiar e endereço devem estar sempre disponíveis.
O aplicativo deverá permitir a atualização do cadastro da família, com no mínimo os dados básicos de composição familiar, endereço, contatos, condições habitacionais, despesas mensais, convivência familiar e comunitária e serviços, projetos ou programas sociais.
Nos atendimentos, deverá permitir o registro de informações relacionadas aos encaminhamentos, como no mínimo as informações de objetivo de encaminhamento, órgão encaminhado e informações adicionais.
Nos atendimentos, permitir o registro de informações relacionadas a benefícios sociais, com no mínimo as informações do benefício, quantidade e previsão de autorização.
Permitir o registro de atendimentos sociais por estratégia de visita domiciliar, contendo os detalhes do atendimento, motivos, data e horário, marcação de sigilo por especialidade ou unidade e demais profissionais participantes.
Nos atendimentos, permitir o registro de informações relacionadas às violências ou violações de direitos, com no mínimo as informações da violência ou violação de direito, estágio, data da ocorrência e observações. Também deve ser possível marcar que a violência ou violação de direito está associada ao uso de substâncias psicoativas.
O detalhamento dos benefícios no histórico de pessoas e famílias deverá exibir no mínimo as informações do tipo do benefício, profissional responsável, data e horário, unidade, situação e detalhamento.
O histórico de pessoas e famílias deverá apresentar, quando existentes, as informações de atendimentos, serviços, projetos, programas sociais, benefícios, benefícios coletivos, recepções de atendimentos, encaminhamentos, agendamentos, atividades coletivas, descumprimentos das condicionalidades do Auxílio Brasil, medidas socioeducativas, violências, violações dos direitos, acolhimentos, caracterização dos serviços especializados, procedimentos realizados e solicitações de atendimentos ou abordagens sociais.
Disponibilizar a visualização do histórico de atendimentos das pessoas e famílias carregadas para a base de dados do aplicativo. O histórico deverá contar com os registros mais recentes de atendimentos realizados, visando não sobrecarregar a base de dados do aplicativo.
O detalhamento dos atendimentos no histórico de pessoas e famílias deverá exibir no mínimo as informações do profissional responsável, data e horário, unidade, motivos e detalhamento.
O detalhamento dos serviços, projetos e programas sociais no histórico de pessoas e famílias deverá exibir no mínimo as informações do programa, data de inclusão, situação e unidade.
O histórico deverá apresentar totalizadores para cada serviço utilizado pelas pessoas e famílias.
Possibilitar no aplicativo móvel a sincronização das informações coletadas nas visitas domiciliares com a base de dados central. Possibilitar que sejam incluídos ou atualizados os cadastros de pessoas, famílias e seus atendimentos registrados.
Durante a sincronização com a base central, caso ocorram inconsistências apresentar no próprio aplicativo os detalhes da situação para que sejam corrigidos pelo profissional e uma nova tentativa de sincronização seja realizada.





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: CA7F-31F3-37A7-2D4A

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ JAIANA KEVILIN GUBERT (CPF 059.XXX.XXX-94) em 13/10/2025 15:17:52 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

✓ FÁTIMA VOGEL DA SILVA (CPF 757.XXX.XXX-87) em 13/10/2025 15:58:31 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://coronelvivida.1doc.com.br/verificacao/CA7F-31F3-37A7-2D4A>