



INSTITUTO DE PROJETOS AVANÇADOS PARA CIDADES, TECNOLOGIA E ADMINISTRAÇÃO
Presidência do Conselho de Administração do INPACTA
Diretoria Executiva do INPACTA
Diretoria da Presidência do INPACTA
Diretoria Técnica do INPACTA

Av. XV de Novembro, 701, 2º Andar do Paço Municipal - Bairro Centro, Maringá/PR,
CEP 87013-230 Telefone: - www.inpacta.org.br

PARECER TÉCNICO

Processo nº 43.04.00000021/2026.81

RESULTADO PRELIMINAR DA ANÁLISE DE HABILITAÇÃO TÉCNICA DA PROPONENTE TELEVIDA

EMENTA

Chamamento Público nº 001/2026. Solução de Teleinterconsulta Médica assíncrona, com funcionalidades correlatas de teleconsultoria. Análise técnica da documentação apresentada pela Televida Telemedicina Ltda. Distinção conceitual e regulatória entre teleconsulta, teleinterconsulta, teleconsultoria, telemedicina genérica e teleatendimento. Insuficiência dos atestados de capacidade técnica para comprovação do objeto específico. Ausência de segregação de quantitativos de teleinterconsultas e teleconsultorias. Divergência entre aderência nominal declarada e comprovação material efetivamente apresentada. Recomendação de não habilitação técnica / não qualificação da proponente, com preservação da motivação, do julgamento objetivo, da isonomia e da vinculação ao instrumento convocatório.

I - RELATÓRIO

Trata-se de análise técnica da documentação apresentada pela empresa Televida Telemedicina Ltda, inscrita no CNPJ nº 43.945.246/0001-49, no âmbito do Chamamento Público nº 001/2026, vinculado ao Processo SEI nº 43.04.00000021/2026.81, destinado à seleção de parceiro privado para implantação, operação, manutenção e evolução de solução tecnológica de Teleinterconsulta Médica assíncrona, com funcionalidades correlatas de teleconsultoria.

A presente manifestação tem por finalidade subsidiar decisão administrativa quanto à habilitação técnica, qualificação técnica e eventual prosseguimento da proponente às fases subseqüentes, especialmente no que se refere à aderência material entre o objeto exigido pelo chamamento e o objeto efetivamente comprovado pela documentação apresentada.

A análise foi conduzida de forma técnica, crítica, restritiva e rastreável, observando a suficiência da prova documental, a compatibilidade entre objeto e evidência, a coerência entre declaração e comprovação, a distinção entre modalidades regulatórias de telessaúde, a aptidão da solução para atender ao fluxo assistencial exigido e a segurança jurídica do procedimento.

II - BASE DOCUMENTAL E NORMATIVA CONSIDERADA

Foram considerados, para fins desta análise, os documentos do Chamamento Público nº 001/2026 e a documentação apresentada pela proponente, especialmente:

- Edital do Chamamento Público nº 001/2026;
- ANEXO I - Especificação do Objeto;
- ANEXO II - Qualificação das Propostas;
- ANEXO III - Planilha de Qualificação Técnica - Requisitos Funcionais;
- ANEXO IV - Planilha de Qualificação Técnica - Requisitos de Capacidade Técnico-Operacional;
- ANEXO V - Procedimento de Prova de Conceito / Aceite Técnico;
- proposta técnica apresentada pela Televida;
- proposta econômico-financeira apresentada pela Televida;
- planilha de requisitos de capacidade técnico-operacional apresentada pela proponente;
- atestados de capacidade técnica apresentados pela Televida;
- documentos de habilitação, certidões e declarações apresentados pela proponente;
- Resolução CFM nº 2.314/2022;
- Lei nº 13.709/2018 - Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais;
- Lei nº 14.510/2022, quando pertinente ao regime de telessaúde;
- princípios da legalidade, impessoalidade, isonomia, motivação, julgamento objetivo, vinculação ao instrumento convocatório, segurança jurídica, rastreabilidade decisória e seleção objetiva.

III - DELIMITAÇÃO TÉCNICA DO OBJETO DO CHAMAMENTO

O objeto do Chamamento Público nº 001/2026 não corresponde à contratação genérica de serviço de telemedicina, teleconsulta direta ao paciente, teleatendimento remoto, videochamada médica ou plataforma ampla de telessaúde.

O objeto está tecnicamente delimitado como solução de Teleinterconsulta Médica assíncrona, com funcionalidades correlatas de teleconsultoria, voltada ao apoio técnico-assistencial dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, com finalidade de apoiar a redução de filas especializadas, ampliar a resolutividade clínica local e estruturar fluxo de comunicação entre médico solicitante, equipe da APS, médico especialista, gestor e instâncias de auditoria.

Essa delimitação é materialmente relevante, pois a solução exigida pressupõe fluxo assistencial próprio, com abertura de caso clínico pela Atenção Primária à Saúde, registro estruturado de dados clínicos, anexação de exames e documentos, triagem por especialidade, fila de casos, aceite ou distribuição ao especialista, troca de informações entre médico solicitante e especialista, emissão de parecer técnico, devolutiva ao profissional solicitante, registro em prontuário, trilhas de auditoria, relatórios gerenciais e capacidade de interoperabilidade ou integração com sistemas públicos de saúde, quando aplicável.

Desse modo, o núcleo do objeto não é a consulta médica remota direta ao paciente, mas o apoio técnico especializado à APS por meio de fluxo de teleinterconsulta e, de forma correlata, de teleconsultoria.

IV - DISTINÇÃO CONCEITUAL ENTRE TELECONSULTA, TELEINTERCONSULTA E TELECONSULTORIA

A Resolução CFM nº 2.314/2022 diferencia expressamente as modalidades de telemedicina. A teleconsulta corresponde à consulta médica não presencial entre médico e paciente. A teleinterconsulta corresponde à troca de informações e opiniões entre médicos, com ou sem a presença do paciente, para auxílio diagnóstico ou terapêutico. A teleconsultoria, por sua vez, corresponde ao ato consultivo entre médicos, gestores e outros profissionais, com a finalidade de prestar esclarecimentos sobre procedimentos administrativos e ações de saúde.

Essas modalidades possuem finalidades, fluxos, responsabilidades, registros e resultados distintos. Portanto, não é tecnicamente nem juridicamente seguro considerar automaticamente equivalentes os conceitos de teleconsulta,

teleinterconsulta, teleconsultoria, telemedicina genérica, teleatendimento e atendimento médico online.

Modalidade	Relação principal	Finalidade predominante	Relevância para o chamamento
Teleconsulta	Médico e paciente	Consulta médica não presencial, com orientação, conduta, prescrição ou encaminhamento direto ao paciente.	Não corresponde, por si só, ao núcleo do objeto exigido.
Teleinterconsulta	Médico solicitante / APS e médico especialista	Troca de informações e opiniões entre médicos para apoio diagnóstico ou terapêutico.	É o núcleo material do objeto do Chamamento Público nº 001/2026.
Teleconsultoria	Médicos, gestores e outros profissionais de saúde	Esclarecimento técnico, administrativo ou assistencial sobre procedimentos e ações de saúde.	É funcionalidade correlata exigida, devendo ser demonstrada quando invocada pela proponente.
Telemedicina genérica	Variável	Categoria ampla que pode incluir diversas modalidades.	Não comprova automaticamente teleinterconsulta ou teleconsultoria.
Teleatendimento / videochamada	Geralmente profissional de saúde e usuário/paciente	Atendimento remoto síncrono ou assíncrono, conforme a solução.	Pode guardar proximidade temática, mas não substitui prova específica de teleinterconsulta.

V - SÍNTESE DA DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA PELA TELEVIDA

A Televida apresentou proposta técnica na qual declara disponibilização de solução de teleinterconsulta em modelo SaaS, com teleinterconsultas assíncronas, teleconsultorias, compartilhamento seguro de exames, controle de acesso, trilhas de auditoria, prontuário eletrônico, documentos clínicos, assinatura digital, relatórios, BI, suporte, manutenção e integração com PEC/e-SUS.

Também apresentou proposta econômico-financeira denominada Proposta Técnica e Econômico-Financeira, na qual descreve o objeto como prestação de serviços de Teleinterconsulta Médica assíncrona, destinada ao apoio técnico e assistencial aos profissionais da APS, e apresenta estrutura de preços com implantação, licenciamento, teleinterconsulta por caso clínico, suporte técnico e treinamento.

Todavia, os atestados de capacidade técnica apresentados descrevem, em parte substancial, serviços de telemedicina, atendimento remoto, videochamada, teleatendimento, telessaúde, telediagnóstico e atendimentos médicos online, sem comprovação segregada de que os quantitativos e experiências indicados correspondam efetivamente a teleinterconsultas médicas assíncronas ou teleconsultorias nos moldes do edital.

A planilha de requisitos de capacidade técnico-operacional exige comprovação de fornecimento, implantação e/ou operação de plataforma web de teleinterconsulta/teleconsultoria em ambiente de produção e realização de teleconsultorias/teleinterconsultas com médicos especialistas, com registro de quantitativos e período de execução. Essa exigência não se confunde com comprovação genérica de telemedicina ou de atendimento médico remoto.

VI - ANÁLISE TÉCNICA DA INCOMPATIBILIDADE MATERIAL

A principal inconsistência identificada não reside na inexistência de atuação da Televida no segmento de saúde digital. A documentação demonstra que a empresa atua em telemedicina e telessaúde em sentido amplo. A falha técnica relevante consiste no fato de que a documentação apresentada não comprova, com suficiência material, experiência específica no objeto exigido, isto é, teleinterconsulta médica assíncrona e teleconsultoria.

Os atestados apresentados não demonstram, de forma clara, objetiva e segregada, a existência de fluxo de caso iniciado por médico ou equipe da APS, troca de informações entre médico solicitante e médico especialista, emissão de parecer técnico especializado em modelo de teleinterconsulta, teleconsultoria entre médicos, gestores ou profissionais de saúde, quantitativo específico de teleinterconsultas realizadas, quantitativo específico de teleconsultorias realizadas, fila assistencial por especialidade, registro de aceite por especialista, devolutiva ao médico solicitante ou vinculação dos atendimentos declarados ao modelo APS-especialista.

Em vez disso, a documentação comprobatória aponta predominantemente para serviços de telemedicina, teleatendimento, atendimento remoto em tempo real, atendimento por aplicativo de videochamada, atendimento médico online direto ao usuário, telediagnósticos e serviços assistenciais de telessaúde em sentido amplo. Tais serviços podem guardar proximidade temática com o objeto, mas não se confundem tecnicamente com teleinterconsulta e teleconsultoria.

Elemento analisado	Objeto exigido pelo chamamento	Evidência apresentada pela Televida	Conclusão técnica
Natureza principal do serviço	Teleinterconsulta médica assíncrona com funcionalidades correlatas de teleconsultoria.	Documentos declaram aderência nominal; atestados descrevem telemedicina, teleatendimento, atendimento remoto e videochamada.	Incompatibilidade material parcial e prova insuficiente.
Relação assistencial	Médico solicitante / APS e médico especialista.	Atendimento remoto a usuários/pacientes, conforme descrição predominante dos atestados.	Não comprova o fluxo exigido.
Finalidade	Apoio diagnóstico ou terapêutico à APS, com parecer especializado.	Atendimento remoto assistencial direto e serviços amplos de telessaúde.	Finalidade diversa ou insuficientemente comprovada.
Resultado esperado	Parecer técnico especializado, devolutiva ao solicitante e registro rastreável.	Atendimento médico online, laudos, telemedicina e telediagnóstico.	Não comprova, de forma suficiente, parecer de teleinterconsulta.
Quantitativos	Número de teleinterconsultas e teleconsultorias realizadas.	Vidas atendidas, atendimento médico assistencial ou métricas genéricas.	Quantitativo não segregado e não validável.
Modalidade regulatória	Teleinterconsulta e teleconsultoria.	Teleconsultoria, teleatendimento e telemedicina em sentido amplo.	Não há equivalência automática.

VII - INSUFICIÊNCIA DOS ATESTADOS DE CAPACIDADE TÉCNICA

O ANEXO IV exige comprovação de capacidade técnico-operacional compatível com a operação de plataforma de teleinterconsulta/teleconsultoria e realização de teleconsultorias/teleinterconsultas com médicos especialistas.

A documentação apresentada pela Televida não comprova, de modo objetivo e rastreável, que os quantitativos informados nos atestados correspondem a teleinterconsultas ou teleconsultorias. A referência a vidas atendidas, serviço de telemedicina, atendimento remoto, videochamada, atenção básica 24 horas, atendimentos médicos online ou telessaúde não é suficiente para comprovar o requisito específico de teleinterconsulta/teleconsultoria.

A ausência de segregação dos quantitativos inviabiliza a validação do requisito mínimo exigido, pois não permite

aferir se a empresa executou, em ambiente de produção, o número mínimo de teleinterconsultas/teleconsultorias exigido, atendimento por especialidade compatível com o objeto, fluxo assíncrono entre APS e especialista, emissão de pareceres técnicos no padrão esperado e teleconsultoria conforme a definição regulatória aplicável. Dessa forma, os atestados apresentados devem ser classificados como insuficientes para comprovação da capacidade técnico-operacional específica exigida.

VIII - LIMITES DA AUTODECLARAÇÃO DA PROPONENTE

Embora a Televida declare, em sua proposta técnica, que atende aos requisitos do objeto, a autodeclaração não substitui a prova documental exigida. A lógica de julgamento aplicável ao processo exige que a interessada apresente documentação organizada, evidências objetivas e rastreabilidade entre requisito, evidência e referência documental.

Não se pode considerar atendido requisito técnico essencial apenas porque a proposta utiliza a nomenclatura do edital. É necessário que o conjunto probatório demonstre materialmente a aderência ao objeto. No caso concreto, há divergência entre a nomenclatura utilizada na proposta e a natureza material dos atestados apresentados. Essa divergência impede a conclusão segura de habilitação técnica.

IX - IMPOSSIBILIDADE DE SUPRIMENTO POR MERA PROVA DE CONCEITO

A Prova de Conceito tem natureza de verificação prática da aderência da solução ofertada aos requisitos declarados e documentados. Ela não deve ser utilizada para substituir requisito documental essencial de capacidade técnica, nem para transformar experiência diversa em comprovação válida do objeto.

A PoC pode validar funcionalidades existentes, fluxos operacionais, telas, integrações, perfis, logs, relatórios e emissão de pareceres. Todavia, ela não supre, por si só, a ausência de comprovação documental prévia de capacidade técnico-operacional compatível com o objeto específico.

Assim, se a documentação de habilitação técnica não comprova experiência em teleinterconsulta/teleconsultoria, o encaminhamento para PoC poderá gerar risco procedimental, pois deslocaria para fase posterior uma exigência que deveria estar demonstrada na fase de qualificação documental e técnica.

X - ANÁLISE SOB A ÓTICA DE GOVERNANÇA E PARCERIAS DE NEGÓCIO

Em parcerias de negócio, especialmente em modelos de avaliação técnico-institucional semelhantes aos utilizados por empresas públicas de tecnologia, a seleção de parceiro deve observar compatibilidade entre a oportunidade institucional, a necessidade identificada, a capacidade efetivamente demonstrada, a aderência material da solução ao objeto, a rastreabilidade da decisão e a segurança jurídica do procedimento.

Por analogia metodológica com práticas de avaliação de propostas técnicas em parcerias de negócio, inclusive em modelos inspirados no SERPRO, a análise deve privilegiar pertinência objetiva, robustez das evidências, compatibilidade dos atestados com o objeto, demonstração de capacidade real de execução, clareza de papéis, aderência regulatória, mitigação de riscos e motivação expressa da decisão.

Aplicando essa lógica ao presente processo, não é suficiente que a proponente tenha afinidade setorial com saúde digital. Uma empresa que atua em telemedicina pode não estar tecnicamente habilitada para objeto específico de teleinterconsulta médica assíncrona e teleconsultoria, caso não comprove materialmente experiência e solução compatíveis com esse escopo.

A aceitação automática de atestados de telemedicina genérica como prova de teleinterconsulta/teleconsultoria comprometeria o julgamento objetivo, a isonomia entre proponentes, a vinculação ao instrumento convocatório, a rastreabilidade da decisão, a segurança jurídica do processo e a coerência técnico-institucional da parceria.

XI - CLASSIFICAÇÃO DAS NÃO CONFORMIDADES IDENTIFICADAS

Nº	Não conformidade	Classificação técnica	Impacto
-----------	-------------------------	------------------------------	----------------

1	Atestados não comprovam teleinterconsulta/teleconsultoria de forma segregada.	Não comprovado.	Potencialmente impeditivo para habilitação técnica.
2	Quantitativos indicados não correspondem claramente a teleinterconsultas ou teleconsultorias.	Não comprovado.	Impossibilita validação do requisito mínimo.
3	Experiência apresentada está centrada em telemedicina, teleconsulta, teleatendimento e videochamada.	Incompatibilidade material parcial.	Alto risco de aceitação indevida de objeto diverso.
4	Autodeclaração de aderência sem prova material suficiente.	Parcialmente atendido / insuficiente.	Não supre requisito técnico essencial.
5	Ausência de comprovação do fluxo APS - especialista em experiência anterior.	Não comprovado.	Compromete o núcleo assistencial do objeto.
6	Risco de equivalência indevida entre modalidades regulatórias distintas.	Incompatível.	Alto risco jurídico-procedimental.
7	Possibilidade de comprometimento do julgamento objetivo e da isonomia.	Relevante.	Pode fragilizar a validade da decisão administrativa.

XII - MATRIZ DE AVALIAÇÃO TÉCNICA DO QUESITO CENTRAL

Eixo de avaliação	Exigência	Evidência apresentada	Resultado técnico
Aderência ao objeto	Teleinterconsulta médica assíncrona e teleconsultoria.	Proposta declara aderência; atestados comprovam telemedicina ampla.	Não comprovado integralmente.
Capacidade técnico-operacional	Experiência em teleinterconsulta/teleconsultoria.	Atestados de telemedicina, teleatendimento e atendimento remoto.	Não comprovado.
Quantitativos mínimos	Número de teleinterconsultas/teleconsultorias.	Vidas atendidas e atendimentos genéricos.	Não comprovado.
Fluxo assistencial	APS/médico solicitante e especialista.	Atendimento remoto direto ao usuário/paciente.	Não comprovado.
Teleconsultoria	Consultoria entre médicos, gestores e profissionais de saúde.	Não demonstrada de forma específica.	Não comprovado.
Segurança jurídica	Prova compatível com o objeto específico.	Prova de modalidade próxima, porém diversa.	Insuficiente para habilitação técnica.

XIII - FUNDAMENTAÇÃO PARA NÃO HABILITAÇÃO TÉCNICA

A não habilitação técnica da Televida Telemedicina Ltda fundamenta-se nos seguintes pontos objetivos:

- o objeto do chamamento é teleinterconsulta médica assíncrona, com funcionalidades correlatas de teleconsultoria;
- teleconsulta, teleinterconsulta e teleconsultoria são modalidades distintas, com conceitos próprios na regulamentação médica;
- os atestados apresentados pela proponente demonstram experiência em telemedicina, teleatendimento, videochamada e atendimento remoto, mas não comprovam, de forma suficiente e segregada, experiência em teleinterconsulta médica assíncrona ou teleconsultoria;

- os quantitativos informados nos atestados não estão vinculados de forma clara a teleinterconsultas ou teleconsultorias;
- a utilização da nomenclatura do edital na proposta técnica não substitui prova documental idônea;
- a ausência de comprovação específica compromete requisito técnico essencial de capacidade operacional;
- eventual aceitação dos atestados apresentados como equivalentes ao objeto exigido implicaria flexibilização indevida do instrumento convocatório;
- a falha afeta requisito material, e não mero aspecto formal;
- a insuficiência compromete a segurança jurídica do prosseguimento da proponente para as fases subsequentes.

XIV - SOBRE A POSSIBILIDADE DE DILIGÊNCIA

A realização de diligência é admitida para esclarecimento de documentos já apresentados, confirmação de informações, correção de falhas formais e saneamento de pontos acessórios. Todavia, a diligência não deve ser utilizada para substituir documentação essencial não apresentada, alterar a natureza da proposta, converter experiência de teleconsulta em experiência de teleinterconsulta, criar posteriormente quantitativos não demonstrados, permitir complementação material que comprometa a isonomia entre interessados ou sanar ausência de requisito essencial por declaração posterior.

Caso a autoridade competente entenda pela realização de diligência prévia, recomenda-se que ela seja estritamente limitada a esclarecer se os atestados já apresentados contêm, em sua base original, dados segregados de teleinterconsultas e teleconsultorias. Na ausência de comprovação objetiva já existente, a pendência deve ser considerada não sanável nesta fase, por se tratar de insuficiência material da prova de capacidade técnico-operacional específica.

XV - CONCLUSÃO TÉCNICA

Após análise da documentação apresentada pela Televida Telemedicina Ltda, conclui-se que a proponente não comprovou, de forma suficiente, objetiva e rastreável, capacidade técnico-operacional compatível com o objeto específico do Chamamento Público nº 001/2026.

A empresa demonstrou atuação em telemedicina e telessaúde em sentido amplo, mas os documentos apresentados não comprovam, com a precisão exigida, experiência anterior em teleinterconsulta médica assíncrona e teleconsultoria, nem segregam quantitativos compatíveis com essas modalidades.

A prova apresentada é insuficiente para habilitação técnica no objeto específico, especialmente diante da distinção regulatória entre teleconsulta, teleinterconsulta e teleconsultoria, bem como da necessidade de preservação da isonomia, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo, da motivação e da segurança jurídica do procedimento.

XVI - RECOMENDAÇÃO

Diante do exposto, recomenda-se a **NÃO HABILITAÇÃO TÉCNICA / NÃO QUALIFICAÇÃO** da empresa Televida Telemedicina Ltda no âmbito do Chamamento Público nº 001/2026, vinculado ao Processo SEI nº 43.04.00000021/2026.81, pelos seguintes fundamentos principais:

- ausência de comprovação material suficiente de experiência específica em teleinterconsulta médica assíncrona e teleconsultoria;
- insuficiência dos atestados apresentados para comprovar o objeto técnico exigido;
- ausência de segregação dos quantitativos de teleinterconsultas e teleconsultorias;
- incompatibilidade entre parte substancial das evidências apresentadas e o núcleo material do objeto;
- impossibilidade de equivalência automática entre telemedicina/teleconsulta e teleinterconsulta/teleconsultoria;
- risco jurídico-procedimental de aceitação de documentação incompatível com a finalidade do chamamento.

Recomenda-se, ainda, que a decisão seja formalmente comunicada à interessada, com motivação expressa e abertura de prazo recursal, nos termos do instrumento convocatório e das normas procedimentais aplicáveis.

XVII - ENCAMINHAMENTO

Encaminhe-se o presente Resultado Preliminar da Análise de Habilitação Técnica à autoridade competente e/ou à Comissão responsável pela condução do Chamamento Público nº 001/2026, para deliberação quanto à não habilitação técnica da proponente Televida Telemedicina Ltda, bem como para adoção das providências administrativas subsequentes, inclusive registro no Processo SEI nº 43.04.00000021/2026.81, comunicação à interessada e prosseguimento do procedimento com observância da ordem e das regras aplicáveis.

Maringá/PR, 25 de abril de 2026.

MÁRCIO LUIS CATELAN
Diretor Técnico - InPACTA



Documento assinado eletronicamente por **Márcio Luis Catelan, Diretor(a) Técnico(a) do INPACTA**, em 25/04/2026, às 17:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento na [Medida Provisória nº 2200-2, de 24 de agosto de 2001](#) e [Decreto Municipal nº 871, de 7 de julho de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.maringa.pr.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **8496033** e o código CRC **CB950EC2**.

Referência: Processo nº 43.04.00000021/2026.81

SEI nº 8496033