

**À PREGOEIRA DO INSTITUTO DE PROJETOS AVANÇADOS PARA CIDADES,
TECNOLOGIA E ADMINISTRAÇÃO – INPACTA
PROCESSO ADMINISTRATIVO SEI Nº 43.04.00000033/2026.48
PREGÃO ELETRÔNICO Nº 02/2026-INPACTA**

**REF: DOCUMENTO DE REFERÊNCIA PARA APRESENTAÇÃO DA
TABELA DE CORRELAÇÃO REGULATÓRIA DA PROVA DE CONCEITO**

1. Finalidade do documento

O presente documento tem por finalidade apresentar, em caráter técnico e instrumental, a tabela de correlação regulatória elaborada a partir do Edital nº 002/2026 e de seu Anexo III – Metodologia da Prova de Conceito, com o objetivo de servir como fonte de referência para a leitura sistematizada dos itens avaliativos da PoC que façam remissão expressa ou material a legislações, resoluções, portarias, RDCs, protocolos assistenciais, cadastros nacionais, sistemas oficiais ou padrões regulatórios aplicáveis ao objeto licitado.

2. Fundamentação documental

A elaboração da tabela de referência toma como base, em primeiro plano, o próprio Edital do Pregão Eletrônico nº 02/2026 – InPACTA, o qual estabelece que a Prova de Conceito tem por finalidade aferir o atendimento aos requisitos funcionais listados no Termo de Referência e disciplinados na metodologia avaliativa constante de seu Anexo III, cabendo à proponente demonstrar, de forma objetiva e funcional, a aderência da solução ofertada aos requisitos previstos para a contratação em modelo SaaS, de forma contínua, integrada e indissociável.

Também constitui fundamento direto deste documento o Anexo III – Metodologia da Prova de Conceito, que fixa os critérios de apresentação, registro de evidências, aceite e desclassificação, deixando expresso que cada funcionalidade deve ser demonstrada em sua totalidade e em plena usabilidade, não sendo admitidos prints, imagens, atalhos, apresentações externas ou quaisquer meios substitutivos da demonstração funcional efetiva do requisito avaliado.

3. Premissas adotadas para a construção da tabela



A tabela foi estruturada a partir da premissa de que os itens da PoC que fazem referência a normas, sistemas oficiais ou obrigações regulatórias não devem ser lidos de forma isolada ou meramente declaratória. Nessas hipóteses, a alegada conformidade somente pode ser compreendida e aferida a partir da correlação com os demais itens funcionais do mesmo módulo, isto é, com as funcionalidades concretas que operacionalizam, sustentam ou viabilizam a aderência normativa invocada no item de referência.

Assim, sempre que a PoC traz menção a conformidade com legislação, portaria, resolução, protocolo, cadastro, padrão de interoperabilidade, sistema nacional ou obrigação regulatória específica, a tabela identifica os itens do próprio módulo em avaliação que servem de base material para tal conformidade, permitindo compreender de forma encadeada quais funcionalidades efetivamente demonstram o atendimento pretendido.

4. Objeto da tabela de correlação regulatória

A tabela de correlação regulatória foi concebida para reunir, em um único instrumento de consulta, os itens da PoC que contenham referência normativa expressa ou implícita relevante, a respectiva base legal, infralegal, regulatória ou técnica mencionada no instrumento convocatório, os itens funcionais correlatos do módulo correspondente e a observação técnica sintética sobre o grau e a forma de aderência identificados. Seu propósito é oferecer uma visão organizada e verificável da relação entre exigência normativa e demonstração funcional.

5. Utilização da tabela como fonte de referência

A tabela ora apresentada deve ser utilizada como documento auxiliar de interpretação técnica da PoC, especialmente para fins de preparação de demonstrações, organização de evidências, análise de aderência funcional, consolidação de argumentos técnicos e apoio à leitura crítica dos requisitos avaliativos. Trata-se, portanto, de instrumento referencial que explicita a vinculação entre os itens normativos da PoC e os elementos funcionais que, em tese, os materializam dentro de cada módulo submetido à avaliação.

Sua utilização não substitui a leitura integral do Edital, do Termo de Referência e da Metodologia da Prova de Conceito, nem altera a ordem de prevalência documental fixada no próprio instrumento convocatório. Ao contrário, a tabela deve ser lida em consonância com esses documentos, funcionando como mecanismo de apoio para sistematização, rastreabilidade e compreensão técnica dos requisitos.

6. Limites e ressalvas



Este documento e a tabela a ele vinculada não criam requisitos novos, não ampliam o conteúdo do Edital e não substituem o juízo formal da Comissão Avaliadora quanto ao atendimento ou não atendimento dos itens da PoC. Sua finalidade é exclusivamente referencial e interpretativa, mediante organização técnica das correlações entre exigências normativas e funcionalidades demonstráveis no âmbito dos módulos avaliados.

Quando identificadas referências normativas potencialmente desatualizadas, genéricas, amplas em excesso ou materialmente parciais, tais circunstâncias foram registradas na tabela apenas para fins de qualificação técnica da aderência, sem afastar o fato de que a avaliação oficial permanecerá vinculada ao texto do Edital e de seus anexos, nos termos da própria regra editalícia de prevalência.

7. Vinculação ao Edital e à Metodologia da PoC

A apresentação desta tabela como fonte de referência guarda aderência com o próprio regime estabelecido pelo Edital, que qualifica seus anexos como partes integrantes do certame e determina especial atenção à leitura do Termo de Referência e da Metodologia da Prova de Conceito. De igual modo, a utilização do presente material é compatível com a exigência de demonstração objetiva e funcional dos requisitos, na medida em que permite identificar, para cada item regulatório, quais funcionalidades do módulo correspondente constituem a base concreta da conformidade alegada.

8. Documento correlato

Integra este documento, como material complementar e fonte de consulta estruturada, a planilha a seguir, na qual se encontram organizadas as correlações item a item da Prova de Conceito, com destaque para os módulos que contêm referência a legislação, portarias, resoluções, RDCs, protocolos assistenciais, sistemas oficiais, cadastros nacionais e padrões técnicos mencionados no instrumento convocatório.



Módulo	Item PoC	Descrição do item normativo/regulatório	Base legal / regulatória citada	Itens do módulo que demonstram a aderência	Síntese da correlação
Acolhimento e Triagem	6	Integração com a base nacional do CNS para validação e emissão	CNS / base nacional do Cartão Nacional de Saúde	4, 7, 8, 9	A integração ao CNS depende de cadastro completo, cadastro provisório com posterior consolidação, controle de duplicidades e base cadastral única entre unidades.
Acolhimento e Triagem	20	Relatórios gerenciais e produção ambulatorial (BPA, CIHA), incluindo relatórios de inconsistências	BPA, CIHA e rotinas DATASUS/SUS	1, 2, 10, 13, 15, 16, 28	A produção e os relatórios só são consistentes quando o atendimento, a classificação, a numeração sequencial, a alta e o histórico assistencial estão corretamente estruturados.
Acolhimento e Triagem	24	Monitoramento dos indicadores do programa Previne Brasil com geração de relatórios específicos	Programa Previne Brasil / APS	21, 22, 23	Os indicadores do programa dependem do registro estruturado de condições prioritárias, listas de rastreo e gestão adequada das agendas da APS.
Acolhimento e Triagem	30	Emissão da Ficha de Atendimento Simplificada (FAU) conforme modelo do MS	Modelo do Ministério da Saúde	1, 4, 5, 6, 14, 15, 17	A emissão da FAU exige identificação correta, documentos parametrizados, integração com CNS, classificação do atendimento, alta e classificação de risco.
ACS	47	Coleta das fichas da PNAB conforme manuais técnicos e Dicionário de Dados MS	PNAB / Manuais técnicos / Dicionário de Dados do MS	45, 46, 48, 49, 50, 51, 53	A conformidade com as fichas nacionais depende de coleta mobile, georreferenciamento, vínculo entre cadastro domiciliar e individual, fatores de risco e territorialização.
ACS	54	Conformidade com LGPD, e-Gestor, SISAB e exportações para o SUS	LGPD; e-Gestor; SISAB; exportações SUS	45, 46, 47, 48, 50, 53	A exportação válida e a governança do dado exigem coleta estruturada, rastreável, georreferenciada e alinhada aos cadastros e fichas oficiais.




ACE	60	Relatórios detalhados e compatíveis com SIVEP, e-SUS VS	SIVEP; e-SUS VS	55, 56, 57, 58, 59	A compatibilidade com vigilância depende de coleta padronizada, georreferenciada e classificada corretamente por agravos e vulnerabilidades.
Alta e Documentos	65	Emissão eletrônica de recetário (comum e controlado)	Portaria SVS/MS nº 344/1998	64, 65, 66	A validade do recetário depende da integridade do registro clínico, identificação do paciente e emissão formal do documento assistencial.
Anestesiologia	82	Conformidade com Resolução CFM nº 2.056/2013, RDC nº 36/2013 e protocolos da SBA	CFM 2.056/2013; RDC 36/2013; protocolos SBA	67 a 81	A aderência ao item 82 é materializada pelo prontuário anestésico integrado, alertas de risco, classificação ASA, campos estruturados, linha do tempo, controle de drogas, integração com monitores e checklist cirúrgico.
Bloco Cirúrgico	105	Conformidade com a Política Nacional de Segurança do Paciente	Portaria MS nº 529/2013	87 a 104	A segurança do paciente no bloco é demonstrada por reserva e validação de recursos, rastreabilidade de medicamentos e insumos, integração com CME, controle de leitos/URPA, checklist e identificação positiva do paciente.
Bloco Cirúrgico	106	Integração com faturamento SUS (AIH) e normas do Ministério da Saúde	AIH / normas do MS	94, 95, 96, 99, 102	A consistência do faturamento cirúrgico depende da descrição do procedimento, consumo lançado, tempo de sala, equipe e integração com internação e recuperação.
CCIH e Notificações	108	Registro e envio de notificações de agravos conforme normas	Normas de notificação de agravos	107, 108	A aderência normativa depende da capacidade de registrar, classificar e extrair eventos e agravos em formato utilizável para vigilância e controle epidemiológico.
Central de Laudos e Imagens	119	Padrões internacionais DICOM 3.0, HL7 e IHE com mensagens ADT, ORM e ORU	DICOM 3.0; HL7; IHE	109, 111, 113, 115, 117, 118, 121, 122	A interoperabilidade se comprova pelo fluxo completo de exames, distribuição, rastreabilidade de versões, protocolos de visualização e histórico clínico integrado.




Relatórios	277	Relatórios assistenciais compatíveis com modelos exigidos pelo SISAIH01/DATASUS	SISAIH01; DATASUS	275, 276, 280	A compatibilidade exige ferramenta de relatórios com segurança por perfil e dados consistentes oriundos dos módulos assistenciais e de faturamento.
------------	-----	---	-------------------	---------------	---



Central de Laudos e Imagens	123	Conformidade com RDC nº 185/2001 (ANVISA) e LGPD	RDC 185/2001; LGPD	113, 115, 117, 121, 122	Há aderência forte à proteção de dados por portal, distribuição, controle de acesso e rastreabilidade; porém a referência à RDC 185/2001 é tecnicamente desatualizada para o contexto do módulo.
Centro Cirúrgico	126	Check list de cirurgia segura obrigatório	Protocolo de cirurgia segura / PNSP / RDC 36/2013	124, 125, 126; correlato com 81 e 103	O checklist é sustentado pela descrição cirúrgica, fichas pré-anestésica e transoperatória e pela validação em sala cirúrgica.
Controladoria	130	Geração da DMED com relatórios auxiliares conforme Receita Federal	DMED / Receita Federal	127, 128, 129	A obrigação acessória depende de consolidação correta dos dados financeiros, contábeis e bancários do sistema.
Controladoria	132	Conformidade com LGPD, Receita Federal e órgãos de controle e tribunais de contas	LGPD; Receita Federal; órgãos de controle	127 a 131	A conformidade decorre da integridade contábil, segurança da informação, consistência tributária e capacidade de extração fidedigna de dados.
Controle de Acessos	139	Conformidade com a LGPD e rastreabilidade completa dos registros	LGPD	133 a 138	A proteção de dados dos visitantes exige cadastro mínimo adequado, regras por área e perfil, histórico, monitoramento e Urilha completa de acesso.
Farmácia, Suprimentos e Compras	146	Etiquetas com nome, idade, leito, código de barras conforme RDC ANVISA nº 157/2017	RDC 157/2017	145, 146, 148, 149	A identificação padronizada depende de controle por lote, validade, unitarização e rastreabilidade logística dos medicamentos e kits.
Farmácia, Suprimentos e Compras	153	Conformidade com a Lei nº 13.021/2014, RDCs nº 67/2007, nº 157/2017 e Portaria MS nº 344/1998	Lei 13.021/2014; RDC 67/2007; RDC 157/2017; Portaria 344/1998	142 a 149	Há aderência clara para dispensação, lote, validade, controle de kits e medicamentos sujeitos a controle especial; a correlação com a RDC 67/2007 é apenas parcial, pois a PoC não evidencia rotinas típicas de manipulação magistral.
Faturamento SUS	157	Geração dos arquivos BPA e DCIH conforme layout DATASUS	BPA; DCIH; DATASUS	154, 155, 156	A geração dos arquivos depende da produção assistencial estruturada, do DE-PARA com tabelas e da integração correta com os módulos de origem.




Faturamento SUS	160	Conformidade com Portaria GM/MS nº 1.459/2023 e integração com CNES, SIGTAP e CBO	Portaria GM/MS 1.459/2023; CNES; SIGTAP; CBO	154 a 159	A aderência exige consistência entre produção, tabelas oficiais, vínculos cadastrais, AIH/APAC e indicadores por competência.
Gestão de Escalas	165	Parametrizável conforme normas legais, acordos sindicais e processos institucionais	Normas legais trabalhistas e acordos sindicais	164 a 191, com destaque para 165, 167, 170, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 183, 184, 185	A conformidade é demonstrada pela parametrização das regras, auditoria, histórico de alterações, comunicação e controle de inconformidades.
Gestão de Escalas	170	Gerenciamento com base em regras legais: interjornadas, folgas, plantões, revezamento	Normas legais de jornada e descanso	164 a 191, com destaque para 170, 174, 175, 176, 177, 183, 184, 185	O atendimento regulatório depende de regras parametrizadas, alertas de inconsistência, histórico e mecanismos de aprovação e remanejamento auditáveis.
Gestão do SUS	205	Conformidade com Portaria GM/MS nº 3.992/2017, nº 1.034/2010 e Manual SIGTAP	Portaria GM/MS 3.992/2017; Portaria GM/MS 1.034/2010; Manual SIGTAP	202, 203, 204	A aderência decorre da gestão integrada da produção, controle de vigências e validações automáticas de BPA, DCIH, APAC e AIH.
Gestão do SUS	206	Aderência à PNIIS, SIA/SUS, SIH/SUS, CNES, SIGTAP e integração com SISREG	PNIIS; SIA/SUS; SIH/SUS; CNES; SIGTAP; SISREG	202 a 206	A interoperabilidade pública depende de labels oficiais, produção validada, cadastros nacionais e integração com regulação.
SADT e Diagnóstico	217	Integração nativa ao CNS e interoperabilidade com sistemas reguladores e GAL.	CNS; sistemas reguladores; GAL	209 a 216	O intercâmbio com cadastros e sistemas externos depende de agendamento, cadastro, modelos documentais e emissão/liberação de laudos estruturados.
SADT e Diagnóstico	223	Armazenamento de dados de interfaceamento por tempo indeterminado conforme RDC nº 11/2012	RDC 11/2012	219, 220, 221, 222, 223	Há correlação funcional com logs e rastreabilidade de interface; porém a referência normativa indicada na PoC é questionável para retenção de logs clínico-laboratoriais.
SADT e Diagnóstico	224	Integração com PACS e suporte ao padrão DICOM	Padrão DICOM	213, 214, 215, 224, 228	A aderência se comprova pela emissão, entrega e consulta de laudos e imagens com integração ao histórico clínico.




SADT e Diagnóstico	229	Conformidade com LGPD - Lei nº 13.709/2018	LGPD	215, 216, 219, 221, 222, 223, 228	A proteção de dados decorre do controle de acesso, rastreabilidade, histórico de circulação de resultados e registro de interfaceamento.
Posto de Enfermagem	245	Sistematização da Assistência de Enfermagem conforme Resolução COFEN nº 358/2009	Resolução COFEN 358/2009	233, 236, 237, 239, 241, 242, 243, 247	A lógica funcional da SAE está contemplada pelo registro estruturado, plano terapêutico, evolução, alertas, aprazamento e checagem; contudo a referência normativa está desatualizada, pois a Resolução 358/2009 foi revogada pela Resolução COFEN 736/2024.
Posto de Enfermagem	248	Uso de classificações padronizadas (CID-10, CIAP-2, TUSS, BPA, AIH)	CID-10; CIAP-2; TUSS; BPA; AIH	233, 236, 237, 239, 247, 248	As classificações só têm utilidade regulatória se puderem ser aplicadas aos registros clínicos, prescrições e produção assistencial do módulo.
Regulação Assistencial	257	Integração com CNS, cadastro provisório e unificação de registros duplicados	CNS	254, 256, 257	A integração com CNS depende de solicitação estruturada, base unificada e mecanismos de deduplicação e consolidação cadastral.
Regulação Assistencial	258	Importação periódica do CNES e vinculação de profissionais a estabelecimentos	CNES	254, 258, 261	A aderência depende de atualização cadastral periódica, vínculo institucional e controle de acesso rastreável por perfil.
Regulação Assistencial	259	Importação da SIGTAP e parametrização de protocolos clínicos por procedimento	SIGTAP	254, 256, 259, 260	A utilização da tabela oficial é suportada pela criação de solicitações clínicas, parametrização de protocolos e gestão de fila com priorização.
Regulação Assistencial	262	Conformidade com CNES, CNS, SISREG, SIGTAP, LGPD e diretrizes do DRAC/SAS/MS	CNES; CNS; SISREG; SIGTAP; LGPD; DRAC/SAS/MS	254 a 261	A aderência decorre da plataforma unificada, integração com cadastros e tabelas oficiais, gestão de fila e rastreabilidade por perfil.
Regulação de Consultas e Exames	274	Consulta a tabelas do MS (CID-10, CBO, SIA/SUS) e rastreabilidade completa	CID-10; CBO; SIA/SUS	268 a 273	A conformidade depende do uso das tabelas nos fluxos de agenda, fila, encaminhamento, comprovantes e histórico audível.




9. Conclusão

Diante do exposto, a tabela de correlação regulatória deve ser recebida e utilizada como instrumento técnico de apoio, apto a orientar a leitura sistemática dos itens da Prova de Conceito que contenham conteúdo normativo ou regulatório, demonstrando que tais exigências, quando presentes, dependem de suporte funcional concreto nos respectivos módulos em avaliação. Sua apresentação visa conferir maior clareza, encadeamento lógico e rastreabilidade técnica à análise dos requisitos previstos no Edital nº 002/2026 e em seu Anexo III – Metodologia da Prova de Conceito.

Referências documentais consideradas:

- Edital nº 002/2026 – Pregão Eletrônico nº 02/2026-InPACTA – Processo Administrativo SEI nº 43.04.00000033/2026.48.
- Anexo III – Metodologia da Prova de Conceito – Processo Administrativo SEI nº 43.04.00000033/2026.48.

Porto Alegre/RS, 05 de maio de 2026.



Assinado de forma digital
por MURILO PIMENTEL
FERNANDES:29032680889
Dados: 2026.05.05
22:24:28 -03'00'



SALUX INFORMATIZAÇÃO EM SAÚDE S.A.

CNPJ:05.113.942/0001-08

