



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



**PROVA DE CONCEITO - FUNCIONALIDADES**

Nº	ITEM DO TR	TÍTULO	DESCRIÇÃO DA FUNCIONALIDADE	ATENDE S=1 N=0
1	1.1.1	Plataforma 100% Web	O sistema deve funcionar integralmente em ambiente web, acessível por navegadores comuns do mercado (Google Chrome, Mozilla Firefox, Microsoft Edge), sem necessidade de instalação de software, plugins ou extensões nos dispositivos dos usuários. Não é permitida a emulação de terminal.	
2	1.1.2	Navegação Integrada entre Módulos	O sistema deve permitir navegação integrada entre todos os módulos disponíveis ao usuário, permitindo troca de contexto sem necessidade de realizar novo login. Os módulos devem compartilhar sessão única de autenticação, garantindo fluidez operacional.	
3	1.1.3	Utilização de Tabelas Padronizadas	O sistema deve utilizar tabelas oficiais padronizadas pelo Ministério da Saúde (SIGTAP, CID-10, CIAP2, OBM, CBO) com mecanismo de atualização automática conforme publicações oficiais, garantindo conformidade com as normas vigentes e interoperabilidade com sistemas nacionais.	
4	1.1.4	Estrutura Multi Estabelecimento	O sistema deve operar com estrutura hierárquica que permita cadastro de múltiplos estabelecimentos de saúde, cada qual com seus próprios departamentos, equipes de Saúde da Família e microáreas vinculadas, refletindo a organização territorial do município.	
5	1.1.5	Configurações Individualizadas por Estabelecimento	O sistema deve permitir configuração individualizada de serviços e regras de cadastro de pacientes por estabelecimento, incluindo obrigatoriedade de campos específicos, serviços habilitados e parâmetros operacionais diferenciados.	
6	1.1.6	Importação Automática CNES via XML	O sistema deve permitir importação de arquivo XML do CNES para cadastro e atualização automática de estabelecimentos e profissionais, incluindo vinculação de profissionais por estabelecimento, ativação e inativação automática conforme dados oficiais.	
7	1.1.7	Padronização de Interface Institucional	O sistema deve permitir inclusão de logomarcas e brasões do município por estabelecimento, garantindo que documentos impressos em determinada unidade apresentem a identidade visual institucional correspondente.	
8	1.1.8	Cadastro Territorial de Endereços	O sistema deve permitir cadastro de bairros e logradouros do município, com funcionalidade de vinculação de endereços a equipes de Saúde da Família e microáreas específicas, permitindo organização territorial automatizada.	
9	1.1.9	Fichas Oficiais do Ministério da Saúde	O sistema deve disponibilizar todas as fichas oficiais padronizadas pelo Ministério da Saúde para registro de produção e-SUS AB, incluindo Ficha de Cadastro Individual, Ficha de Cadastro Domiciliar, Ficha de Atendimento Individual, entre outras.	
10	1.1.10	Perfis de Acesso Pré-Configurados	O sistema deve possuir perfis de acesso pré-cadastrados com permissões específicas por categoria profissional (ACS, Técnico de Enfermagem, Enfermeiro, Médico, Farmacêutico, Dentista, Nutricionista, Médico Plantonista, Médico Especialista, Fisioterapeuta, Terapeuta), cada qual com configurações adequadas ao seu escopo de atuação.	
11	1.1.11.2	Validação de Contatos do Usuário	O sistema deve possuir mecanismo de validação de telefone e e-mail do usuário através de código de confirmação, garantindo autenticidade dos contatos para recuperação de senha e recebimento de comunicações oficiais.	
12	1.1.11.3	Autocadastro de Profissionais	O sistema deve permitir o auto cadastro de usuários para facilitar contratação de novos funcionários ou profissionais plantonistas, com liberação assistida pelo administrador após validação dos dados informados.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



13	1.1.11.4	Autenticação via Gov.br	O sistema deve suportar autenticação federada através do Gov.br, permitindo que usuários acessem a plataforma utilizando suas credenciais do governo federal, em conformidade com as diretrizes de identidade digital do governo.	
14	1.1.11.5	Autenticação Alternativa com Duplo Fator	O sistema deve disponibilizar método alternativo de autenticação (quando Gov.br indisponível) com dupla verificação: senha do usuário combinada com token enviado por e-mail ou WhatsApp para os contatos previamente validados.	
15	1.1.11.9	Recuperação Assistida de Senha	O sistema deve permitir recuperação de senha após 3 tentativas frustradas através do envio de link seguro para o e-mail ou WhatsApp do usuário previamente validado, permitindo redefinição autônoma das credenciais.	
16	1.1.12	Controle de Acesso por Endereço IP	O sistema deve permitir configuração de restrição de acesso por endereço IP, podendo ser aplicada globalmente, por grupo de usuários ou individualmente, permitindo limitar acessos apenas a redes autorizadas.	
17	1.1.15	Autenticação por Certificado Digital ICP-Brasil	O sistema deve suportar autenticação através de certificados digitais ICP-Brasil (A1 ou A3), permitindo login com maior nível de segurança e identificação inequívoca do profissional para operações que exigem validação jurídica.	
18	1.1.28	Integração RNDS - CADSUS	O sistema deve estar integrado ao serviço CADSUS da RNDS para consulta e validação de dados cadastrais de cidadãos na base nacional do Cartão Nacional de Saúde.	
19	1.1.31	Integração RNDS - RIA	O sistema deve estar integrado ao serviço RIA (Registro de Imunobiológico Administrado) da RNDS para envio de dados de vacinação à base nacional.	
20	1.1.32	Integração RNDS - SI-BNAFAR	O sistema deve estar preparado para integração com o serviço SI-BNAFAR da RNDS, permitindo compartilhamento de dados de dispensação farmacêutica na base nacional.	
21	1.1.34	Assinatura Digital ICP-Brasil	O sistema deve suportar assinatura digital de documentos utilizando certificados ICP-Brasil, conferindo validade jurídica aos documentos eletrônicos gerados (receituários, laudos, atestados, encaminhamentos).	
22	1.1.35	Validação de Documentos Assinados	O sistema deve disponibilizar funcionalidade de validação de autenticidade de documentos assinados digitalmente através de QR Code ou URL no portal público, permitindo verificação por qualquer interessado.	
23	1.1.37	Logs de Auditoria	O sistema deve manter registros detalhados de todas as operações realizadas pelos usuários (trilha de auditoria), identificando usuário, data, hora, IP e ação executada, atendendo requisitos de compliance e LGPD.	
24	1.1.39	Cadastro Único do Cidadão	O sistema deve implementar cadastro único do cidadão utilizando CPF como identificador principal, com validação automática que impede duplicidades. O cadastro deve integrar a Ficha de Cadastro Individual (FCI) do e-SUS AB no mesmo registro, evitando divergências entre dados administrativos e territoriais.	
25	1.1.41	Validação de Domicílio Duplicado	O sistema deve possuir mecanismo de validação que identifica e alerta sobre cadastros de domicílios duplicados, evitando fragmentação das informações territoriais e garantindo unicidade dos registros.	
26	1.1.42	Atualização Cadastral Ativa	O sistema deve possuir funcionalidade de verificação cadastral ativa que, conforme período configurável, solicita confirmação de dados do paciente (telefone, endereço) quando este é identificado em qualquer ponto de atendimento da rede.	
27	1.1.45	Portal Público de Transparência	O sistema deve disponibilizar portal público responsivo para divulgação de informações legais, campanhas de saúde, dados de prestação de contas e validação de autenticidade de documentos emitidos.	
28	1.1.46	Dashboard de Visualização Territorial	O sistema deve disponibilizar dashboard de visualização do status do território com acesso diferenciado por vínculo: profissionais devem visualizar sua área de responsabilidade (equipe/microárea) e gestores devem possuir visão global consolidada.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



29	1.1.46.1	Indicadores do Dashboard Territorial	O dashboard deve apresentar indicadores consolidados: número de famílias e indivíduos total, vinculados a equipes, com cadastro atualizado, com comorbidades, famílias com necessidade de acompanhamento, distribuição por faixa etária.	
30	1.1.46.2	Histórico de Visitas do ACS	O dashboard deve exibir histórico consolidado de visitas realizadas pelos ACS com categorização por tipo (cadastro, atualização, visita de acompanhamento, ausente), permitindo monitoramento da cobertura territorial.	
31	1.1.46.3	Monitoramento de Sincronização do APP	O dashboard deve exibir informações de sincronização do aplicativo móvel por dia e total de fichas transmitidas, permitindo acompanhamento da produtividade e identificação de problemas de conectividade.	
32	1.1.47	Controle de Movimentação de Pacientes	O sistema deve apresentar informações de movimentação de pacientes no território: pacientes novos, mudanças de endereço (mudou-se) e inativações por óbito, permitindo acompanhamento demográfico.	
33	1.1.48	Indicadores por Condição de Saúde	O sistema deve apresentar distribuição de indivíduos por condição de acompanhamento e grupos de risco, facilitando planejamento de ações programáticas e busca ativa de públicos prioritários.	
34	1.1.49	Controle de Avisos ACS-Unidade	O sistema deve possuir funcionalidade de avisos cadastrados pelo ACS para a unidade de saúde, com controle de status (pendentes, em andamento, resolvidos) e rastreabilidade das ações tomadas.	
35	1.1.50	Indicador de Completude Cadastral	O sistema deve calcular e exibir indicador de completude dos cadastros com base nos critérios do Previne Brasil (Portaria 3.493/2024), identificando registros incompletos que impactam o financiamento.	
36	1.1.51	Meta de Visitas Domiciliares	O sistema deve permitir configuração e acompanhamento de metas de visitas domiciliares por ACS, exibindo percentual de atingimento e identificando áreas com cobertura insuficiente.	
37	1.1.52	Condições Clínicas vs Referidas	O sistema deve diferenciar condições de saúde identificadas clinicamente nos atendimentos daquelas referidas durante o cadastro/visita, permitindo análise de subnotificação e direcionamento de busca ativa.	
38	1.1.53	Mapa Territorial Interativo	O sistema deve disponibilizar mapa espacial interativo com visualização georreferenciada do território, permitindo aplicação de filtros por período, comorbidades, condições de saúde, cadastros desatualizados e grupos prioritários.	
39	1.1.54	Histórico de Domicílios e Visitas	O cadastro de domicílio deve disponibilizar acesso ao histórico completo de cadastros, atualizações e visitas realizadas, com indicação de georreferenciamento e registro fotográfico quando disponível.	
40	1.1.55	Histórico de Cidadão e Vinculações	O cadastro de cidadão deve disponibilizar acesso ao histórico completo, vinculação com FCI, identificação do chefe de família e propagação automática de endereço para todos os membros do núcleo familiar.	
41	1.1.57	Campos Complementares de Cadastro	O sistema deve permitir a configuração de campos complementares no cadastro de cidadão além dos campos padrão e-SUS, atendendo às necessidades específicas do município sem comprometer a conformidade nacional.	
42	1.1.58	Transferência Assistida de Famílias	O sistema deve disponibilizar funcionalidade de transferência assistida de famílias entre equipes/microáreas, com controle de fluxo e rastreabilidade das movimentações territoriais.	
43	1.1.61	Ficha de Consumo Alimentar	O sistema deve permitir o registro da Ficha de Marcadores de Consumo Alimentar no padrão e-SUS AB para avaliação nutricional e acompanhamento de hábitos alimentares.	
44	1.1.62	Aplicativo Móvel Android para ACS	O sistema deve disponibilizar aplicativo móvel para dispositivos Android destinado ao uso pelos Agentes Comunitários de Saúde em campo, com interface otimizada para trabalho em território.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



45	1.1.62.8	Captura de Foto Cidadão e Domicílio	O aplicativo deve capturar automaticamente as coordenadas GPS no momento do cadastro ou visita, permitindo georreferenciamento preciso de domicílios e validação de presença em campo.	
46	1.1.62.10	Descrição Textual da Visita	O aplicativo deve disponibilizar campo para descrição textual livre da visita, permitindo registro de observações e informações relevantes não contempladas nos campos estruturados.	
47	1.1.62.11	Formulários Adicionais Configuráveis	O aplicativo deve suportar formulários adicionais configuráveis pelo município, permitindo coleta de informações específicas além do padrão e-SUS AB.	
48	1.1.62.13	Alerta de Vacinação em Atraso	O aplicativo deve exibir alertas de vacinas em atraso para os cidadãos visitados, permitindo orientação imediata e encaminhamento para sala de vacinas.	
49	1.1.62.17	Alerta de Cadastro Desatualizado	O aplicativo deve sinalizar cidadãos com cadastro desatualizado conforme regra configurável, direcionando a atualização durante a visita domiciliar.	
50	1.1.62.18	Alerta de Cadastro Incompleto (Previne)	O aplicativo deve sinalizar cadastros incompletos conforme critérios da Portaria 3.493/2024, indicando campos faltantes que impactam os indicadores do Previne Brasil.	
51	1.1.62.23	Painel do Coordenador de Equipe	O aplicativo deve disponibilizar painel específico para coordenadores de equipe com visão consolidada da produção, pendências e indicadores dos ACS sob sua supervisão.	
52	1.1.63	Notificação de Visita Não Realizada	O sistema deve enviar notificação ao cidadão quando visita programada não foi realizada (ausente), orientando sobre reagendamento ou comparecimento à unidade.	
53	1.1.64.1	Identificação Visual de Doses Pendentes	O sistema deve identificar automaticamente vacinas pendentes com distinção visual por cores (em dia, próxima, atrasada, não aplicável), facilitando a visualização rápida da situação vacinal.	
54	1.1.64.10	Carteira de Vacinação Digital Assinada	O sistema deve emitir carteira de vacinação digital com assinatura eletrônica ICP-Brasil, conferindo validade jurídica ao documento e eliminando a dependência de comprovantes físicos.	
55	1.1.64.11	Envio de Carteira por WhatsApp/E-mail	O sistema deve permitir envio automático da carteira de vacinação digital por WhatsApp e/ou e-mail para o cidadão após cada aplicação ou sob demanda.	
56	1.1.64.12	Acesso à Carteira pelo Portal Público.	A carteira de vacinação digital deve ficar disponível para acesso pelo cidadão através do Portal de Transparência, com QR Code para verificação de autenticidade por terceiros.	
57	1.1.64.13	Alertas Cross-Module de Vacinação	O sistema deve exibir alertas de vacinação em atraso em todos os pontos de contato com o cidadão: triagem, recepção, farmácia, laboratório, APP do ACS e módulo de regulação, transformando cada atendimento em oportunidade de imunização.	
58	1.1.65.1	Histórico Clínico Unificado e Cronológico	O prontuário deve apresentar histórico clínico unificado em ordem cronológica, com identificação clara do estabelecimento, profissional, CBO e setor de cada registro, permitindo visão longitudinal do cuidado.	
59	1.1.66	Agenda de Atendimento do Município	O sistema deve possuir agenda para marcação de atendimentos futuros com indicação de serviço, profissional e horário, com validação de choques de agenda do paciente e exibição de histórico de agendamentos.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



60	1.1.66.1	Múltiplas Agendas por Profissional	O sistema deve permitir configuração de múltiplas agendas por profissional e estabelecimento, com intervalos de horários diferenciados para cada agenda e validação automática de conflitos.	
61	1.1.66.2	Reserva de Horários Especiais	O sistema deve permitir reservar horários de agenda para finalidades específicas (atendimentos externos, reuniões, atividades administrativas), bloqueando a marcação de pacientes.	
62	1.1.66.4	Confirmação e Controle de Faltas	O sistema deve permitir registro de confirmação do agendamento (telefone, WhatsApp) e indicação de falta, com marcação automática de não comparecimento na virada do dia quando não confirmado.	
63	1.1.67	Painel de Lista de Atendimento	O sistema deve disponibilizar painel de lista de atendimento com identificação do paciente, idade, serviço, característica, horário de chegada, tempo de espera, origem (demanda espontânea/agendada), profissional, status e classificação de risco.	
64	1.1.67.2	Alertas Cross-Module na Lista	O sistema deve exibir alertas integrados de todos os módulos quando o paciente é chamado: agendamentos futuros, documentos a retirar, vacinação em atraso, exames prontos, alertas personalizados, viagens, medicamentos próximos do fim.	
65	1.1.67.3	Controle de Tempo de Reclassificação	O sistema deve controlar o tempo de classificação e indicar automaticamente ao profissional quando é necessário realizar nova triagem conforme protocolo de reclassificação configurado, alertando sobre espera prolongada.	
66	1.1.67.5	Ordenação Inteligente da Lista	O sistema deve permitir configuração de ordenação inteligente da lista combinando classificação de risco, prioridade legal (idoso, criança, gestante) e tempo de espera, conforme regras definidas por setor.	
67	1.1.67.6	Impressão de Pulseira e Etiqueta	O sistema deve permitir impressão de pulseira de identificação do paciente e etiqueta de identificação para paciente e acompanhante, garantindo identificação segura durante o atendimento.	
68	1.1.68	Pesquisa Avançada de Cidadão	O sistema deve permitir pesquisa de cidadão por número de CPF, data de nascimento, nome ou sinônimo do nome, com recursos de busca fonética para localização mesmo com grafias alternativas.	
69	1.1.68.2	Cadastro com Importação CADWEB	O sistema deve permitir cadastro de novos indivíduos com importação automática de dados do CADWEB (base nacional), preenchendo campos disponíveis e sinalizando divergências.	
70	1.1.68.3	Alerta de Cadastro em Outro Município	O sistema deve alertar quando o paciente possui cadastro em outro município na base do CADWEB, ou quando existem campos obrigatórios faltantes conforme a configuração atual do estabelecimento.	
71	1.1.68.6	Histórico Restrito por Nível	O sistema deve controlar a visualização do histórico de atendimentos conforme nível de acesso do profissional, restringindo informações sensíveis a categorias profissionais autorizadas.	
72	1.1.68.7	Visualização de Alergias	O sistema deve exibir histórico de alergias registradas com destaque visual, alertando o profissional sobre reações adversas conhecidas antes de prescrições e procedimentos.	
73	1.1.68.8	Histórico de Medicamentos	O sistema deve exibir histórico de medicações em uso (tratamento ou uso contínuo) e dispensações realizadas na farmácia, conforme permissão de acesso do usuário.	
74	1.1.68.9	Histórico de Sinais Vitais	O sistema deve exibir histórico de sinais vitais em campo específico com visualização temporal, permitindo acompanhamento de tendências e detecção de alterações.	
75	1.1.68.10	Visualização de Visitas do ACS	O sistema deve exibir histórico de visitas domiciliares realizadas pelos ACS, com data, tipo de visita e observações registradas em campo.	
76	1.1.68.13	Classificação de Risco	O sistema deve permitir a indicação da classificação de risco do paciente conforme protocolo configurado (Manchester, STM, ou protocolo local), com cores e prioridades correspondentes.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



77	1.1.68.18	Registro Manual de Procedimentos	O sistema deve permitir o registro manual de procedimentos adicionais realizados durante a triagem, respeitando as permissões de CBO do usuário para cada procedimento.	
78	1.1.68.19	Declaração de Comparecimento	O sistema deve permitir a emissão de declaração de comparecimento do paciente com indicação de horário de chegada e saída, e opção de incluir acompanhante quando aplicável.	
79	1.1.68.20	Evolução Clínica SOAP ou Texto Livre	O sistema deve permitir o registro da evolução clínica nos formatos SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação, Plano) ou texto corrido, conforme preferência do profissional e configuração do serviço.	
80	1.1.68.21	Modelos de Evolução Pré-Cadastrados	O sistema deve permitir a utilização de modelos de evolução pré-cadastrados para agilizar o registro de atendimentos padronizados, com possibilidade de edição pelo profissional.	
81	1.1.68.24	Campos Específicos de Pré-Natal	O sistema deve disponibilizar campos específicos estruturados para registro de informações de pré-natal (IG, DUM, DPP, altura uterina, BCF, etc.) em atendimentos obstétricos.	
82	1.1.68.25	Campos Específicos de Puericultura	O sistema deve disponibilizar campos específicos estruturados para registro de informações de puericultura (peso, altura, perímetro cefálico, marcos do desenvolvimento, etc.) em atendimentos pediátricos.	
83	1.1.68.26	Formulários Personalizados	O sistema deve permitir o preenchimento de formulários personalizados configurados pelo município para coleta de informações específicas de programas ou serviços especializados.	
84	1.1.68.27	Emissão de Documentos com Assinatura Digital	O sistema deve permitir emissão de receituários, solicitações de exames, encaminhamentos, atestados e orientações com assinatura digital ICP-Brasil e funcionalidade de verificação de autenticidade.	
85	1.1.68.29	Prescrição para Administração na Unidade	O sistema deve possuir funcionalidade de prescrição interna para administração na própria unidade, incluindo medicamentos, procedimentos, exames, soluções e hemocomponentes.	
86	1.1.68.30	Visualização de Estoque Disponível	O sistema deve exibir, no momento da prescrição interna, exclusivamente os itens disponíveis no estoque da farmácia do estabelecimento, com indicação visual da quantidade disponível.	
87	1.1.68.31	Campos Estruturados de Administração	O sistema deve possuir campos pré-cadastrados para via de administração, frequência com grade de horários automática, horário de início, diluição, volume e tempo de infusão.	
88	1.1.68.33	Prescrição de Soluções e Hemocomponentes	O sistema deve permitir a prescrição de soluções intravenosas e hemocomponentes com campos estruturados de volume, diluição, tempo de administração e via.	
89	1.1.68.38	Isolamento de Antibióticos	O sistema deve garantir que antibióticos e medicamentos com regras de dispensação única sejam automaticamente isolados em receitas individuais, conforme normas de vigilância sanitária.	
90	1.1.68.39	Alerta de Alergia e Disponibilidade	O sistema deve emitir alertas durante a prescrição em caso de alergia conhecida ao medicamento ou indisponibilidade no estoque, auxiliando na tomada de decisão do prescritor.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



91	1.1.68.40	Validação de Quantidade vs Apresentação	O sistema deve emitir alerta quando a quantidade prescrita é incompatível com a unidade de entrada na farmácia (ex: cartela de 45 comprimidos não permite prescrever 60).	
92	1.1.68.41	Verificação de Estoque Domiciliar	O sistema deve permitir a verificação automática do estoque domiciliar do paciente com base nos medicamentos de uso contínuo, demonstrando se ainda possui medicação em sua posse.	
93	1.1.68.42	Duplicação de Receitas	O sistema deve permitir a duplicação de receitas anteriores com atualização automática de datas, indicando medicamentos de uso contínuo e permitindo edição antes da nova emissão.	
94	1.1.68.43	Emissão de Atestados	O sistema deve permitir emissão de atestados médicos com indicação opcional de CID-10, identificação de acompanhante quando aplicável, e opção de texto padrão ou livre.	
95	1.1.68.46	Layouts Diferenciados por Tipo de Exame	O sistema deve emitir solicitações de exames com layouts diferenciados conforme configuração para cada tipo, gerando documentação adequada a cada modalidade.	
96	1.1.68.48	Encaminhamentos com Guias Automáticas	O sistema deve emitir encaminhamentos para especialidades gerando automaticamente os formulários e guias conforme perfil: APAC para autorização prévia, BPA-I para registro individual.	
97	1.1.68.49	Integração Direta com Regulação	O sistema deve possuir integração direta com módulo de regulação, oferecendo inclusão do paciente na fila de espera e agendamento direto quando disponível durante o atendimento.	
98	1.1.68.50	Emissão de Laudos e Orientações	O sistema deve permitir emissão de laudos técnicos e orientações aos pacientes com texto livre ou modelos pré-cadastrados, com assinatura digital.	
99	1.1.68.51	Anexo de Arquivos ao Prontuários	O sistema deve permitir adição de arquivos ao prontuário através de upload do computador ou captura direta pelo celular através de canal de conexão próprio.	
100	1.1.68.53	RAAS para CAPS	O sistema deve disponibilizar Registro das Ações Ambulatoriais de Saúde (RAAS) completo para atendimentos em Centros de Atenção Psicossocial, conforme exigências do Ministério da Saúde.	
101	1.1.68.54	Sugestão de Procedimentos	O sistema deve permitir cadastro de sugestões de procedimentos por setor, oferecendo ao profissional no momento de finalizar o atendimento a inclusão de procedimentos ainda não registrados.	
102	1.1.68.57	Painel de Prescrições Pendentes	O sistema deve disponibilizar painel de acompanhamento de prescrições solicitadas que ainda não foram realizadas pela enfermagem, com controle de pendências por paciente.	
103	1.1.68.58	Checagem de Medicamentos pela Enfermagem	O sistema deve permitir que a enfermagem registre a realização das prescrições médicas, indicando horário de administração e profissional responsável pela execução	
104	1.1.68.59	Envio Automático para Departamentos	O sistema deve enviar automaticamente prescrições de medicamentos, solicitações de exames de imagem e coletas de laboratório diretamente para os departamentos correspondentes como pendências de execução.	
105	1.1.68.61	Diagnósticos de Enfermagem (NANDA)	O sistema deve suportar registro de diagnósticos de enfermagem utilizando a taxonomia NANDA, permitindo documentação do processo de enfermagem padronizado.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



106	1.1.68.62	Sigilo Absoluto por Atendimento	O sistema deve permitir configuração de sigilo absoluto para atendimentos específicos, restringindo a visualização exclusivamente ao profissional que realizou o registro.	
107	1.1.68.63	Personalização de Estrutura do Prontuário	O sistema deve permitir personalização da estrutura de prontuário por estabelecimento e CBO, configurando funcionalidades disponíveis, informações de histórico e ordem de exibição.	
108	1.1.69.5	Segregação de Acesso por Estoque	O sistema deve implementar segregação de acesso onde usuários sem permissão explícita não conseguem visualizar ou operar dados de determinado estoque.	
109	1.1.69.6	Rastreabilidade Completa	O sistema deve permitir visualização detalhada de itens com histórico de entradas, saídas, transferências, variação de preço e consumo em tela única para análise e rastreabilidade.	
110	1.1.69.7	Trilha de Auditoria de Operações	Todas as movimentações devem ser registradas em trilha de auditoria com identificação do usuário, data, hora e IP, permitindo auditorias e conformidade com LGPD.	
111	1.1.69.8	Cadastro Específico de Medicamentos	O cadastro de medicamentos deve contemplar campos específicos: volume do frasco, gotas por ml, fracionável ou não, tipo de receita exigido, observações técnicas e orientações de uso.	
112	1.1.69.10	Configuração de Medicamentos Fracionáveis	O sistema deve permitir indicar se o subitem é fracionável (comprimidos unitários) ou não fracionável (cartelas fechadas), controlando a dispensação em múltiplos da apresentação.	
113	1.1.69.11	Itens Auxiliares de Diluição	Para medicamentos injetáveis ou manipuláveis, o sistema deve permitir relacionar itens auxiliares de diluição e aplicação (seringas, agulhas), orientando preparação segura.	
114	1.1.69.12	Kit de Subitens Vinculados	O sistema deve permitir criar kits vinculando múltiplos subitens, de modo que a prescrição do kit automaticamente disponibilize todos os itens relacionados para separação.	
115	1.1.69.14	Importação Automática de XML NF-e	O sistema deve permitir importação automatizada de XML da nota fiscal eletrônica, extraindo produtos, quantidades, fabricantes, lotes, validades e valores automaticamente.	
116	1.1.69.16	Leitura de Código de Barras	O sistema deve permitir leitura de código de barras na entrada ou importação do código a partir do XML, facilitando a identificação futura na dispensação.	
117	1.1.69.17	Emissão de Etiquetas por Subitem	O sistema deve permitir a geração de etiquetas por subitem no momento da entrada, com código de barras para contagem, transferência e dispensação.	
118	1.1.69.19	Alertas de Estoque Crítico	O sistema deve emitir alertas automáticos quando saldos se aproximam dos limites configurados, permitindo ação proativa de reabastecimento.	
119	1.1.69.20	Alertas de Vencimento	O sistema deve gerar alertas automáticos de vencimento de medicamentos e relatórios de itens próximos do prazo de expiração.	
120	1.1.69.21	Bloqueio de Itens Vencidos	Itens vencidos devem ser automaticamente bloqueados para dispensação, impedindo entrega de medicamentos fora da validade aos cidadãos.	
121	1.1.69.24	Pedido de Abastecimento entre Estoques	O sistema deve permitir criação de pedidos de abastecimento entre estoques com seleção manual de itens ou cálculo automático de necessidade.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



122	1.1.69.29	Integração com Prontuário Eletrônico	A dispensação deve estar totalmente integrada ao PEP, permitindo que as receitas emitidas sejam automaticamente enviadas à farmácia para dispensação.	
123	1.1.69.31	Dispensação com Leitor de Código de Barras	O farmacêutico deve poder utilizar leitor de código de barras para conferência e dispensação, aumentando a segurança e reduzindo erros.	
124	1.1.69.37	Registro de Procurador	O sistema deve permitir registro de terceiro autorizado a retirar medicamentos em nome do paciente, com identificação e vínculo.	
125	1.1.69.41	Alerta de Cadastro Desatualizado	O sistema deve exibir alerta quando o cadastro do cidadão está desatualizado, permitindo atualização diretamente na tela de dispensação.	
126	1.1.69.45	Cadastro Específico de Materiais	O cadastro de materiais deve contemplar campos específicos para gestão de insumos diversos: EPIs, materiais hospitalares, escritório, com categorização em grupos e subgrupos.	
127	1.1.69.54	Comprovante de Entrega e Devolução	O sistema deve gerar comprovantes de entrega e permitir registro de devoluções com justificativa e reintegração ao saldo.	
128	1.1.72	Cadastro de Veículos	O sistema deve permitir cadastro completo da frota de veículos com identificação, características técnicas, documentação e vinculação ao setor responsável.	
129	1.1.72.4	Fila de Espera de Pacientes	O sistema deve permitir gestão de fila de espera de pacientes aguardando transporte, com priorização por urgência e tempo de espera.	
130	1.1.72.5	Criação de Viagem Completa	O sistema deve permitir a criação de viagem com múltiplos pacientes, indicação de ida e volta, múltiplos acompanhantes por paciente (cada um com seu local de embarque), múltiplos destinos por paciente e indicação de especialidade.	
131	1.1.72.9	Acesso para Prestadores Terceiros	O sistema deve permitir configuração de acesso para prestadores de serviço de transporte terceirizados com permissões restritas.	
132	1.1.72.15	Aplicativo Android e iOS	O sistema deve disponibilizar aplicativo móvel para Android e/ou iOS destinado ao uso pelos motoristas durante as viagens.	
133	1.1.72.16	Uso pelo Motorista	O aplicativo deve ser utilizado pelo motorista para acompanhamento e registro das informações da viagem em tempo real.	
134	1.1.72.17	Visualização de Viagens Futuras	O aplicativo deve permitir visualização das viagens futuras programadas para o motorista com detalhes de passageiros e destinos.	
135	1.1.72.18	Início de Viagem com KM Inicial	O aplicativo deve permitir indicar início de viagem com registro da quilometragem inicial do veículo.	
136	1.1.72.19	Registro de Pacientes Presentes	O aplicativo deve permitir indicar quais pacientes estão presentes na viagem, registrando ausências e justificativas.	
137	1.1.72.20	Registro Fotográfico	O aplicativo deve permitir registro fotográfico conforme necessidade (condição do veículo, comprovantes, intercorrências).	
138	1.1.72.21	Encerramento de Viagem	O aplicativo deve permitir indicar horário e quilometragem final da viagem e encerrar o registro com confirmação.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



139	1.1.73	Cadastro de Tipos de Exame	O sistema deve permitir cadastro de tipos de exame representando categorias: bioquímica, hematologia, uroanálise, parasitologia, imunologia, microbiologia, hormônios, marcadores tumorais.	
140	1.1.73.8	Restrição de Exame por Sexo	O sistema deve permitir configurar exames com restrição de sexo, bloqueando solicitação de exames incompatíveis (ex: PSA para femininas).	
141	1.1.73.66	Registro Completo de Etapas	O sistema deve manter registro detalhado de todas as etapas dos exames: solicitação, agendamento, coleta, processamento, liberação, entrega.	
142	1.1.73.72	Histórico de Faltas Vinculado	Quando o paciente não comparece, o histórico de faltas deve ficar vinculado ao cadastro, permitindo identificar padrões.	
143	1.1.74	Integração com Serviço CNS	O sistema deve estar integrado ao serviço CNS da RNDS para consulta e importação de dados dos cidadãos da base nacional.	
144	1.1.76	Repositório Centralizado de Documento	O sistema deve manter repositório centralizado de documentos vinculado ao cadastro único do cidadão, permitindo que cópias digitalizadas sejam armazenadas uma única vez e acessadas de qualquer ponto da rede.	
145	1.1.76.7	Notificação Automática ao Paciente	mediatamente após o cadastro de documento recebido, o sistema deve iniciar fluxo automatizado de notificação ao paciente por WhatsApp e/ou e-mail conforme canais validados.	
146	1.1.76.8	Conteúdo da Mensagem de Notificação	A mensagem de notificação deve informar: documento disponível, tipo (sem detalhes de conteúdo por privacidade), local de retirada, horário de funcionamento, prazo recomendado, documentos necessários e possibilidade de terceiros com procuração.	
147	1.1.76.12	Tarefa no Aplicativo Móvel do ACS	Em caso de documento não retirado, deve aparecer alerta no aplicativo móvel do ACS como tarefa pendente com: nome do paciente, endereço, tipo de documento, data de recebimento, notificações já enviadas e local de retirada.	
148	1.1.76.17	Fotografia do Momento da Retirada	Como alternativa ou complemento à procuração para retirada de documento, o sistema deve permitir captura de fotografia do momento da retirada, documentando visualmente quem recebeu o documento.	
149	1.1.77	Filas Internas vs Filas Externas	O sistema deve distinguir filias internas (serviços na estrutura própria do município: especialistas contratados, equipamentos próprios) de filias externas (hospitais de referência, clínicas contratadas, serviços em outros municípios).	
150	1.1.77.1	Filas Municipais vs Filas Estaduais	O sistema deve diferenciar filias de responsabilidade municipal (regulação própria) de filias estaduais (município encaminha solicitações para central estadual), determinando nível de controle e fluxos de comunicação.	
151	1.1.77.2	Filas Reguladas vs Filas Não Reguladas	Filas reguladas devem exigir análise técnica por médico regulador antes do agendamento; filias não reguladas devem permitir agendamento direto, apropriadas para serviços de baixa complexidade ou oferta abundante.	
152	1.1.77.3	Múltiplos Procedimentos por Especialidade/Fila	O sistema deve permitir criação de especialidades como filias indicando vários procedimentos por fila, organizando a oferta de serviços de forma flexível.	
153	1.1.77.4	Identificação e Vinculação SIGTAP	Cada fila deve possuir nome descritivo, código, especialidade ou serviço relacionado vinculado às tabelas SIGTAP quando aplicável, e descrição detalhada do escopo.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



154	1.1.77.5	Crítérios de Elegibilidade por Fila	O sistema deve permitir definir critérios de elegibilidade para as filas: faixa etária, sexo quando aplicável, condições clínicas pré-requisito, documentação obrigatória e outras restrições, com verificação automática na inclusão.	
155	1.1.77.6	Configuração de Classificação de Risco por Fila	Para filas reguladas, deve poder definir-se categorias de prioridade e pesos para ordenação. Deve permitir esquemas específicos por fila (por ex., oncologia diferente de ortopedia) ou classificação padronizada municipal.	
156	1.1.77.9	Agenda Recorrente ou Pontual	A agenda deve poder ser recorrente (mesma estrutura toda semana) ou pontual (datas específicas com disponibilidade variável), com bloqueio automático de feriados.	
157	1.1.77.10	Agenda por Cota Contratada	Para serviços contratados ou conveniados, a agenda deve refletir quantidade de procedimentos/consultas contratadas por período, com controle de consumo e alertas de limite.	
158	1.1.77.11	Separação de Cotas Regulares e Urgência	O sistema deve permitir a configuração de dupla funcionalidade: ex. 80% das vagas para agendamentos regulares (via fila) e 20% para urgência (agendamento direto pelo médico assistente).	
159	1.1.77.12	Múltiplas Agendas por Especialidade	O sistema deve permitir criação de múltiplas agendas para a mesma especialidade, organizando oferta por profissional, local ou tipo de atendimento.	
160	1.1.77.13	Tempo Variável de Consulta	O sistema deve permitir configurar tempo fixo entre consultas e também deve permitir alterar o tempo individualmente no momento do agendamento para casos que exigem maior duração.	
161	1.1.77.14	Acesso por Credenciais de Município Externo	Cada município ou agente externo deve receber credenciais específicas para visualizar apenas suas cotas e realizar agendamentos dentro de sua disponibilidade.	
162	1.1.77.17	Inclusão Automática via Prontuário Eletrônico	Quando o médico emite encaminhamento no prontuário, o sistema deve identificar automaticamente a fila correspondente e oferecer inclusão direta, sem processo administrativo intermediário.	
163	1.1.77.18	Registro de Informações Clínicas	No momento da inclusão em fila, o sistema deve permitir: identificação do paciente, profissional solicitante, estabelecimento de origem, hipótese diagnóstica (CID-10 ou CIAP-2), motivo do encaminhamento e informações clínicas relevantes.	
164	1.1.77.22	Motivos de Devolução Configuráveis	O sistema deve permitir motivos configuráveis de devolução: fila incorreta, não cumprimento de pré-requisitos, documentação insuficiente, informações incompletas, duplicidade, necessidade de complementação.	
165	1.1.77.23	Registro de Motivo e Orientações	Ao devolver, o sistema deve exigir registro do motivo e orientações para correção, documentando a razão e facilitando a regularização pelo solicitante.	
166	1.1.77.24	Notificação Automática ao Profissional Solicitante	A devolução deve gerar notificação automática ao solicitante informando motivo e orientações. Se cadastrado no sistema, deve aparecer em seu painel para correção e reenvio.	
167	1.1.77.26	Interface Específica do Regulador	O regulador deve visualizar lista de solicitações pendentes ordenadas por tempo de espera, com dados do paciente, informações clínicas, CID, documentos anexados e histórico relevante.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



168	1.1.77.27	Acesso ao Histórico do Prontuário	O regulador deve poder acessar histórico de atendimentos relevantes do paciente (quando autorizado) e histórico de regulações anteriores para o mesmo tipo de serviço.	
169	1.1.77.28	Registro de Justificativa da Classificação	Ao classificar, o regulador deve poder registrar observações técnicas que justificam a classificação, orientações para agendamento ou alertas para o serviço executante.	
170	1.1.77.29	Reclassificação por Agravamento	Se a condição do paciente se agravar durante a espera (identificada por novo atendimento ou reavaliação), o regulador deve poder alterar a classificação, com histórico mantido.	
171	1.1.77.30	Algoritmo de Ordenação Risco + Tempo	A ordenação deve combinar classificação de risco (prioridade absoluta de maior gravidade) com tempo de espera (dentro de cada categoria, quem espera mais tem prioridade).	
172	1.1.77.35	Registro de Não Comparecimento	O sistema deve permitir funcionalidade para indicar não comparecimento do paciente, gerando histórico. Após horário determinado, indica automaticamente não comparecimento para não confirmados.	
173	1.1.77.36	Acesso de Prestadores Externos	Prestadores externos devem acessar o sistema com credenciais próprias para confirmar a execução das guias emitidas, informando código de confirmação, data e observações.	
174	1.1.77.37	Código de Emissão e Confirmação	Cada guia deve possuir código de emissão (identifica agendamento) e código de confirmação (valida execução pelo prestador), garantindo legitimidade das confirmações.	
175	1.1.77.38	Alertas de Guias Não Confirmadas	Guias não confirmadas após prazo esperado devem gerar alertas para acompanhamento: paciente compareceu mas prestador não confirmou? Faltou? Problema de comunicação?	
176	1.1.77.39	Registro de Ausência pelo Prestador	O prestador deve poder registrar ausência do paciente no sistema, liberando informação para que a regulação tome providências: reconvocação, penalidades ou retorno à fila.	
177	1.1.77.40	Validação de Elegibilidade na Inclusão	No momento da inclusão na fila, o sistema deve consultar CADWEB para verificar a situação cadastral atual do paciente e vínculo com o município.	
178	1.1.77.41	Validação Periódica de Pacientes em Fila	O sistema deve implementar verificação periódica para pacientes já em fila, identificando alterações cadastrais (cadastro em outro município) durante o período de espera.	
179	1.1.77.42	Alerta de Cadastro em Outro Município	Quando o CADWEB identificar cadastro ativo em outro município mais recente, o sistema deve gerar alerta para análise humana (não remove automaticamente).	
180	1.1.77.43	Ações Documentadas pelo Regulador	Nesse caso, o regulador deve poder decidir: manter na fila com justificativa, transferir solicitação ao novo município, ou remover com comunicação. Todas as ações devem ser registradas.	
181	1.1.77.44	Fluxo Automático Prontuário → Regulação	Encaminhamentos e solicitações emitidos no prontuário devem ser automaticamente direcionados para filas correspondentes, com informações clínicas transferidas automaticamente.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



182	1.1.77.45	Status da Solicitação Visível no Prontuário	O status da solicitação (pendente, classificada, agendada, executada) deve ser visível no prontuário, permitindo que qualquer profissional acompanhe o fluxo.	
183	1.1.77.46	Retorno de Resultados ao Prontuário	Resultados de exames regulados, laudos de consultas especializadas e relatórios de procedimentos devem poder fluir de volta ao prontuário para continuidade do cuidado.	
184	1.1.78.2	Geração no Prontuário Eletrônico	Integração nativa com PEP: ao registrar diagnóstico CID-10 de agravo de notificação compulsória, o sistema deve exibir alerta e permitir gerar ficha diretamente do atendimento, com pré-preenchimento automático de dados do paciente, residência, unidade notificadora e informações clínicas do atendimento.	
185	1.1.80.22	Documentos Disponíveis para Retirada	O sistema deve permitir notificação quando documentos externos são recebidos na secretaria (resultados de exames de outros municípios, laudos), informando tipo, local e horário para retirada.	
186	1.1.80.23	Ciclo de Re notificação Periódica	O sistema deve permitir lembretes em intervalos configuráveis (padrão: 7 dias) durante período definido (padrão: 21 dias) para documentos não retirados, totalizando aproximadamente três tentativas.	
187	1.1.80.26	Camada Transversal a Todos os Módulos	O módulo de envio de mensagens deve operar como camada de comunicação que coleta eventos relevantes de todas as áreas (PEP, Laboratório, Transporte, Regulação, Farmácia, Território, Patrimônio, Documentos) e os transforma em comunicações.	
188	1.1.81	Portal Dinâmico e Integrado	O sistema deve disponibilizar portal que reflete em tempo real a situação dos serviços de saúde (disponibilidade de medicamentos, vagas em viagens, posição em filas), diferente de portais estáticos com documentos desatualizados.	
189	1.1.81.1 e 1.1.81.2	Duas Camadas de Acesso	O portal disponibilizado deve implementar duas camadas de acesso: Camada pública (sem autenticação): notícias, campanhas, medicamentos disponíveis, viagens, estatísticas. Camada restrita (com autenticação): dados pessoais de saúde, histórico, documentos, filas.	
190	1.1.81.3	Integração Nativa com Todos os Módulos	O sistema deve garantir que as informações exibidas no portal são as mesmas dos sistemas operacionais internos (mesma disponibilidade de medicamento, mesmas vagas de viagem, mesmos laudos), eliminando inconsistências.	
191	1.1.81.4	Consulta de Disponibilidade de Medicamentos	O portal deve permitir busca de medicamentos por nome comercial ou princípio ativo com resultado mostrando disponibilidade por unidade de saúde (disponível, estoque baixo, indisponível) e data/hora da última atualização, e disponibilidade extraída em tempo real do módulo de Farmácia. Quando o medicamento é dispensado ou recebido, a disponibilidade no portal deve ser automaticamente atualizada.	
192	1.1.81.5	Visualização de Viagens Programadas	O portal deve disponibilizar calendário ou listagem de viagens de transporte sanitário programadas para próximos dias, filtráveis por destino (cidade ou estabelecimento de saúde).	
193	1.1.81.6	Informações Detalhadas por Viagem	Para cada viagem, o portal deve disponibilizar: data, horário previsto de saída, destino, tipo de veículo (indicação de acessibilidade), local de embarque, vagas totais e vagas disponíveis. Quando o paciente é incluído em viagem pelo setor de transporte, vagas disponíveis no portal são decrementadas automaticamente. Cancelamentos liberam vagas instantaneamente	
194	1.1.81.7	Download de Atestados	O portal deve permitir acesso a segunda via de atestados médicos e odontológicos emitidos durante os atendimentos, com assinatura digital e elementos de verificação de autenticidade.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE VERANÓPOLIS  
SECRETARIA DE SAÚDE



195	1.1.81.8	Download de Declarações de Comparecimento	O portal deve permitir acesso a segunda via de declarações de comparecimento emitidas pelas unidades de saúde, para comprovação perante empregadores e instituições.	
196	1.1.81.10	Download de Receitas	O portal deve permitir acesso a segunda via de receitas emitidas durante os atendimentos, com informações de medicamentos, posologia e orientações de uso.	
197	1.1.81.14	Impressão de Segunda Via	O portal deve permitir acesso a caderneta de vacinação em formato padronizado: dados do cidadão, logotipo da secretaria, listagem de vacinas em ordem cronológica ou agrupadas por tipo, elementos de autenticidade (código, QR Code).	
198	1.1.81.15	Consulta de Posição na Fila	O portal deve permitir a visualização de todas as filas em que o cidadão está incluído: tipo de procedimento/consulta aguardada, data de inclusão, classificação de risco (quando autorizado), posição atual, tempo de espera acumulado.	
199	1.1.81.16	Atualização em Tempo Real	Alterações de posição na fila por entrada/saída de outros pacientes, reclassificações de risco ou movimentações devem ser imediatamente refletidas na consulta.	
200	1.1.81.17	Código de Verificação em Documentos	Cada documento emitido (atestados, declarações, resultados, caderneta) deve conter código de verificação único e QR Code, com código, que direciona para página de validação.	