

## TERMO DE REFERÊNCIA

Processo nº AGSUS.010856/2026-31

### 1. INTRODUÇÃO

1.1 A Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS), por meio da Unidade de Atenção Especializada da Diretoria de Atenção Integral à Saúde, apresenta este Termo de Referência (TR) com a finalidade de estabelecer as diretrizes técnicas e operacionais para o Credenciamento de empresas privadas, com ou sem fins lucrativos, interessadas em participar do Chamamento Público para a contratação de prestadores de serviços móveis de atenção especializada à saúde.

1.2 Este Termo de Referência define ainda parâmetros mínimos de habilitação das pessoas jurídicas interessadas, bem como estabelece as obrigações contratuais relacionadas à prestação dos serviços, abrangendo aspectos de infraestrutura dessas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, qualificação das equipes, logística, manutenção dos equipamentos e cumprimento das normativas técnicas e legais aplicáveis, com ênfase na humanização do atendimento, na experiência do usuário e na efetividade das ações de cuidado ofertadas.

1.3 As Unidades Móveis de Cardiologia objeto deste TR integram a Modalidade 3 do Programa Agora Tem Especialistas, previsto na Medida Provisória n.º 1.301/2025 e na Portaria GM/MS n.º 7.266/2025, e destinam-se à realização de exames cardiológicos especializados em regiões com elevada demanda e tempo de espera, contribuindo para a redução de filas e a ampliação do acesso aos serviços de média e alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS).

### 2. OBJETO

2.1 Credenciamento de pessoa jurídica, com ou sem fins lucrativos, para prestar serviços assistenciais por meio de Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, **TIPOLOGIA 4 - ATENÇÃO CARDIOLÓGICA**, devidamente equipadas e compostas com equipes assistenciais e de apoio conforme descritas neste Termo de Referência.

2.2 As Unidades Móveis de Cardiologia devem oferecer cuidado cardiológico integrado, com foco na avaliação clínica, estratificação de risco cirúrgico e diagnóstico das principais doenças cardiovasculares, incluindo síndrome coronariana crônica e insuficiência cardíaca, promovendo diagnóstico precoce e tomada de decisão segura

### 3. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

3.1 Considerando, o disposto na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

3.2 Considerando o disposto na Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, que Estabelece o regime jurídico das parcerias voluntárias, envolvendo ou não transferências de recursos financeiros, entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público; define diretrizes para a política de fomento e de colaboração com organizações da sociedade civil; institui o termo de colaboração e o termo de fomento; e dá outras providências.

3.3 Considerando o Decreto nº 11.790, de 20 de novembro de 2023, que dispõe sobre a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS - AgSUS.

3.4 Considerando o Decreto nº 12.513, de 12 de junho de 2025, que altera o Decreto nº 11.790, de 20 de novembro de 2023, que dispõe sobre a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do SUS - AgSUS.

3.5 Considerando a Medida Provisória nº 1.301, de 30 de maio de 2025, que institui o Programa Agora Tem Especialistas, altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei nº 8.958, de 20 de dezembro de 1994, a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e a Lei nº 13.958, de 18 de dezembro de 2019.

3.6 Considerando a Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, institui a Política Nacional de Atenção Especializada à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Esta política visa fortalecer a organização e o funcionamento dos serviços especializados, garantindo acesso, qualidade e coordenação do cuidado em nível regional.

3.7 Considerando a Portaria do Ministério da Saúde GM/MS nº 7.061, de 6 de junho de 2025, que declara Situação de Urgência à Saúde Pública, em âmbito nacional, em razão da manutenção prolongada do tempo de espera para procedimentos especializados eletivos e seus impactos na assistência, na morbimortalidade, na equidade e na capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde (SUS) com vistas a combater potencial evolução para uma Emergência à Saúde Pública e desassistência em todo território nacional.

3.8 Considerando a Portaria do Ministério da Saúde GM/MS nº 7.266 de 18 de junho de 2025, que Dispõe sobre o Programa Agora Tem Especialistas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

3.9 Considerando a Portaria SAES/MS nº 3.200 de 02 de setembro de 2025, que dispõe sobre a operacionalização do Componente prestação de serviços especializados em caráter complementar, Modalidades 1, 2 e 3, do Programa Agora Tem Especialistas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Tabela de Procedimentos do SUS), no SIA, no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), no Conjunto Mínimo de Dados (CMD) e dá demais providências.

#### 4. CONTEXTUALIZAÇÃO

4.1 O presente Termo de Referência visa operacionalizar o credenciamento de prestadores de serviços especializados à saúde por meio da contratação de Unidades Móveis de Atenção Especializada, no âmbito da Modalidade 3 do Programa Agora Tem Especialista, em resposta à necessidade urgente de ampliação do uso da capacidade instalada em saúde e redução do tempo de espera da população brasileira para o acesso a ações e procedimentos de média e alta complexidade, especialmente em áreas com grande demanda e tempo de espera, assim como oferta insuficiente de serviços.

4.2 Atualmente, observa-se um volume significativo de procedimentos eletivos represados no Sistema Único de Saúde, o que contribui para o agravamento das condições de saúde da população, eleva o risco de desassistência e prolonga o tempo de espera por atendimentos especializados, que em algumas regiões pode se estender por longos períodos. Paralelamente, diagnósticos locais evidenciam a necessidade de ampliar a capilaridade e a oferta de serviços especializados, com especial atenção às áreas remotas ou de difícil acesso, onde a infraestrutura hospitalar é limitada ou inexistente.

4.3 Considerando o contexto nacional de filas para realização de procedimentos de média e alta complexidade, a disponibilização de Unidades Móveis de Saúde tem o potencial de contribuir para a melhoria da resposta assistencial no SUS.

4.4 O credenciamento proposto, portanto, configura-se como uma estratégia estruturante para enfrentar a sobrecarga dos serviços, ampliar a capilaridade da atenção especializada e qualificar o atendimento ofertado, promovendo maior equidade, efetividade e continuidade do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde.

#### 5. DO CREDENCIAMENTO E HABILITAÇÃO

5.1 O processo será iniciado com a publicação do edital de credenciamento pela AgSUS.

5.1.1 A partir do dia útil seguinte à publicação, os interessados poderão encaminhar a documentação de habilitação e a proposta de oferta de serviços, observando os requisitos estabelecidos neste TR e no edital.

5.2 Os interessados deverão providenciar a sua inscrição e o envio da documentação exclusivamente por meio do sistema de credenciamento.

5.3 O sistema utilizado para este credenciamento foi desenvolvido em parceria com o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), conforme Acordo de Cooperação Técnica, e que também compõe as instituições federais de apoio ao Programa Agora tem Especialistas.

5.4 As entidades interessadas em participar do credenciamento deverão acessar o sítio eletrônico da CONTRATANTE, no menu Transparência - Licitações, disponível em <https://agenciasus.org.br/transparencia/audiencias-publicas-credenciamentos-e-contratacoes/credenciamentos-abertos/>.

5.5 No endereço eletrônico constante no Edital de Credenciamento o proponente deverá realizar o cadastro para criação de login e senha, informando o(s) lote(s) de interesse de atuar conforme o item 7.3.

5.6 A ordem de contratação e designação de alocação respeitará a ordem cronológica da habilitação podendo, uma vez o proponente habilitado atuar em lote diferente desde que, motivado pelo Ministério da Saúde concomitante à inexistência de prestador habilitado e disponível na ordem de chamamento originalmente prevista para o respectivo lote.

5.6.1 Na hipótese prevista no item 5.6, a CREDENCIANTE poderá consultar o proponente habilitado, observada a ordem cronológica de habilitação, acerca de seu interesse e disponibilidade para atuar em lote diverso daquele originalmente indicado no momento da inscrição. Em caso de recusa, expressa ou tácita no prazo estabelecido para manifestação, será consultado o proponente subsequente na ordem cronológica de habilitação, permanecendo o proponente que recusou mantido em sua posição originária de chamamento para futura convocação em lote compatível com sua inscrição ou em nova oportunidade, conforme conveniência administrativa, sem que a recusa implique penalidade ou prioridade em relação aos demais habilitados.

5.7 Após a criação do login, o proponente poderá acessar o sistema e realizar o envio da documentação necessária.

5.8 O proponente deverá ofertar todas as Oferta de Cuidados Integrados (OCI), conforme os parâmetros estabelecidos no Quadro 3 deste Termo de Referência.

##### 5.9 Da habilitação:

5.9.1 A empresa interessada deverá apresentar a sua documentação completa, que comprove sua habilitação jurídica, fiscal, econômico-financeira e qualificação técnica compatível com o serviço a ser executado, conforme:

##### 5.10 Dos documentos de habilitação jurídica:

5.10.1 Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);

5.10.2 Ato constitutivo, estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, em caso de sociedades por ações, acompanhado dos documentos que comprovem da eleição de seus administradores, ou no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício, ou;

5.10.3 Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

5.10.4 Cópia do RG e CPF do representante legal da entidade.

##### 5.11 Dos documentos de regularidade fiscal, trabalhista e idoneidade pública:

5.11.1 Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil / Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional.

5.11.2 Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, emitida pela Justiça do Trabalho.

5.11.3 Certificado de Regularidade do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal.

#### **5.12 Dos documentos para habilitação econômico-financeira:**

5.12.1 A empresa deverá apresentar balanço patrimonial e demonstrações contábeis do último exercício social, apresentados e disponíveis na forma da lei.

5.12.2 Comprovação de Patrimônio Líquido ou capital social mínimo correspondente a 3% (três por cento) do valor global estimado da contratação para 12 (doze) meses.

5.12.3 As empresas sem fins lucrativos deverão apresentar Patrimônio Líquido ou capital social mínimo correspondente a 2% (dois por cento) do valor global estimado da contratação para 12 (doze) meses.

5.12.3 Certidão Negativa de Falência expedida pelo distribuidor da sede da participante ou de seu domicílio;

5.12.4 No caso de certidão positiva de recuperação judicial ou extrajudicial, a interessada deverá apresentar a comprovação de que o respectivo plano de recuperação foi acolhido judicialmente, na forma do artigo 58, da Lei nº 11.101, de 9 de fevereiro de 2005, sob pena de inabilitação.

#### **5.13 Dos requisitos e documentos para habilitação técnica:**

5.13.1 Comprovante de cadastramento de estabelecimento de saúde ativo no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) contendo informações atualizadas sobre profissionais, equipamentos e ambiência;

5.13.2 Certificado de Responsabilidade Técnica (CRT) do proponente, emitida pelo Conselho Regional de Medicina (CRM), bem como *curriculum vitae* do médico responsável, número do registro no CRM e comprovante do Registro de Qualificação de Especialista (RQE) em Cardiologia ;

5.13.3 Comprovação da licença da Vigilância Sanitária vigente com parecer favorável do projeto arquitetônico da unidade móvel pela vigilância de origem para a realização das suas atividades e prestação dos serviços.

5.13.4 Apresentar Memorial Descritivo de Funcionamento da Unidade Móvel de Atenção Especializada de forma clara e sistemática, o modelo de operação previsto para o serviço. Deverá conter obrigatoriamente como referência os documentos orientadores disponíveis no sítio eletrônico da CONTRATANTE:

- 

Planta baixa e layout interno da unidade móvel, identificando todos os ambientes (sala de acolhimento, consultórios, sala de estabilização, salas de exames, sala de espera, sanitários, área administrativa, etc.), com dimensões, fluxos de circulação e localização de mobiliário e equipamentos;

- 

Fotografias externas e internas detalhadas altas resolução – anexar imagens coloridas, datadas e legendadas que permitam avaliação visual:

- 

Exteriores: mostrar a fachada e a carroceria da unidade móvel, incluindo placa do baú, porta de acesso, rampas ou plataformas para pessoas com deficiência, placa de identificação do serviço, e fitas refletivas de segurança;

- 

Interiores: registrar cada ambiente interno (consultórios, salas de exames, sala de espera, sanitários, área administrativa, etc.), evidenciando organização, acessibilidade, disposição de equipamentos e mobiliário e a sinalização de segurança (extintores, portas corta-fogo, placas de proteção radiológica, avisos luminosos) conforme padrões de comunicação visual descritos nos documentos orientadores

- 

Descrição textual dos espaços e serviços oferecidos, indicando os procedimentos realizados em cada ambiente, a equipe envolvida, o fluxo de atendimento de entrada, espera, realização do exame e saída; e

- 

Descrição da comunicação visual e sinalização interna, incluindo placas e adesivos de identificação dos ambientes, sinalização de acessibilidade, de rota de fuga, de radioproteção e identificação de equipamentos de emergência.

5.13.5 Cópia digitalizada do Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV);

5.13.6 Cópia do Certificado de Segurança Veicular (CSV), emitido por entidade técnica licenciada pelo INMETRO, atestando a conformidade da modificação ou transformação do veículo (baú, carreta, expansores laterais, instalação de equipamentos e sistemas), quando aplicável.

5.13.6.1. Ficam dispensados da apresentação do Certificado de Segurança Veicular (CSV) apenas os veículos adquiridos diretamente de

fábrica, cuja configuração e homologação já sejam específicas para a operação como unidades móveis de saúde.

5.13.7 Atestados, Declarações ou Certidões de capacidade operacional, fornecidos por pessoa jurídica de direito público ou privado, impressos em papel timbrado da empresa emitente, devidamente assinados, onde deverá estar comprovada a experiência do proponente na realização de procedimentos em Cardiologia no período mínimo de 6 (seis) meses.

5.13.7.1 Para fins de comprovação do item 5.13.7 pode ser admitido a apresentação de atestado de capacidade técnica de forma cumulativa para obtenção do período mínimo necessário para atendimento.

## 6. DA ANÁLISE DOCUMENTAL E VISITA TÉCNICA

6.1 As propostas serão analisadas conforme a ordem cronológica de recebimento da documentação.

6.2 Para fins de credenciamento, será considerado o proponente que, respeitada a ordem cronológica, obtiver o primeiro parecer técnico favorável emitido pela equipe responsável pela análise da documentação.

6.3 Após o recebimento da documentação seja inicial ou incluída por diligências, os pareceristas terão um prazo de até 10 (dez) dias úteis para realizar a análise de habilitação dos interessados.

6.4 A análise da documentação apresentada será realizada uma única vez, com emissão de parecer técnico conclusivo, no prazo definido neste TR. Caso sejam identificadas inconsistências ou omissões, será concedido ao proponente o prazo mínimo de 2 (duas) horas para regularização, podendo ser concedido, facultativamente pela CREDENCIANTE, até 3 (três) oportunidades de diligências.

6.5 Decorrido esse prazo sem a devida correção ou com a apresentação de correção incompleta, a proposta será desconsiderada, sendo arquivada sem prejuízo de nova submissão, desde que dentro do período de vigência do credenciamento.

6.6 As propostas que apresentarem documentação incompleta ou irregular não serão consideradas para efeito de ordenação até que a regularização ocorra.

6.7 Em caso de parecer conclusivo pela não habilitação o proponente poderá submeter, caso queira, nova proposta à CREDENCIANTE durante a vigência do credenciamento.

### 6.8 Da ordem de classificação e escolha do credenciamento:

6.8.1 Em situações que necessitem escolha e seleção de proponentes para fins de credenciamento serão observados critérios técnicos objetivos e isonômicos de classificação. Ainda, a ordem de classificação das credenciadas será estabelecida com base nos critérios técnicos abaixo e mediante atribuição de pontuação objetiva:

**Quadro 1 - Critérios técnicos e respectiva pontuação objetiva**

<b>Critério</b>	<b>Descrição</b>	<b>Pontuação</b>
Atuação em territórios prioritários	Já ter atuado em comunidades indígenas, quilombolas, da população do campo, da floresta e das águas (5 pontos por território)	Até 35 pontos
Capacidade técnica prévia comprovada	Atestado de Capacidade Técnica comprovando a aptidão para o desempenho da atividade (5 pontos a cada seis meses de atividade comprovada)	Até 40 pontos
Experiência Comprovada em Programas de Saúde Pública	Parcerias anteriores com o SUS, projetos com impacto social (03 pontos a cada contrato e/ou ano)	Até 25 pontos

6.8.1.1 A aplicação dos critérios técnicos de classificação de que trata o item 6.8.1 poderá ocorrer, especialmente, nas seguintes situações:

I - habilitação concomitante de dois ou mais proponentes;

II - aprovação de propostas em mesma data ou em condições equivalentes de precedência administrativa;

III - quando o número de proponentes habilitados for superior à capacidade de contratação prevista para determinado lote;

IV - quando houver limitação orçamentária que impeça a contratação de todos os proponentes habilitados;

6.9 Após a análise documental e, se necessário, aplicação dos critérios técnicos previstos no item 6.8.1, os proponentes que atenderem integralmente aos requisitos de habilitação e forem considerados aptos serão classificados em ordem decrescente de pontuação.

6.10 A ordem de chamamento obedecerá rigorosamente a ordem de classificação de habilitação dos proponentes.

### 6.11 Da visita técnica

6.11.1 Antes do início da prestação dos serviços, será realizada visita técnica na(s) unidade(s) móvel(is), por empregado da CREDENCIANTE, em até 12 (doze) dias úteis, após parecer favorável da habilitação, para verificação das condições estruturais, dos equipamentos, dos documentos obrigatórios e dos requisitos estabelecidos neste Termo de Referência, conforme checklists (Anexo).

6.11.2 A proponente deverá apresentar durante ou até a conclusão da visita técnica o plano de manutenção preventiva, corretiva e de calibração dos equipamentos, contendo cronograma de manutenção, identificação dos responsáveis técnicos e cópias das certificações, licenças e registros exigidos pelos órgãos competentes (ex: Anvisa, Inmetro, ABNT, NBR, ISO, entre outras aplicáveis).

6.11.3 Após a realização da visita técnica, a CREDENCIANTE terá o prazo de até 2 (dois) dias úteis para emissão do parecer, que será encaminhado por e-mail à informado pela CREDENCIADA no ato do cadastramento no sistema.

6.11.4 Sendo atendidos todos os requisitos, a proponente estará habilitada para celebração do instrumento contratual.

6.11.5 Caso sejam identificadas não conformidades durante a visita técnica, a proponente deverá promover as correções necessárias no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contados do recebimento do parecer de não conformidade expedido pela CREDENCIANTE.

6.11.6 Caso sejam identificadas pela CREDENCIANTE inconformidades não passíveis de correção relacionadas aos termos da visita técnica ou que impeçam a operacionalização da unidade móvel quando convocada por meio do Termo de Execução, a respectiva unidade móvel da proponente será desclassificada do credenciamento.

6.11.7 A declaração de credenciado só será concluída após a emissão de parecer favorável da visita técnica.

6.11.8. Uma única visita técnica poderá ser realizada para verificação das correções solicitadas no parecer de não conformidade.

6.11.9 A CREDENCIANTE terá o prazo de até 2 (dois) dias úteis para a emissão do parecer final.

## **7. CRITÉRIOS DE DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES MÓVEIS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**

7.1 A alocação das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde será orientada por critérios técnicos definidos pelo Ministério da Saúde e em consonância com as normativas do Programa Agora Tem Especialistas.

7.2 A alocação das unidades observará as diretrizes da Portaria GM/MS nº 7.266, de 18 de junho de 2025, que institui o Programa Agora Tem Especialistas, sendo priorizados os seguintes territórios:

I - Comunidades indígenas, quilombolas e populações do campo, da floresta e das águas;

II- Áreas de difícil provimento de profissionais e serviços especializados;

III- Regiões com grande demanda e tempo de espera elevado, associadas à oferta insuficiente de serviços, desde que haja manifestação formal do ente federado demandante.

7.3 Cada unidade federativa e Distrito Federal poderá ser contemplada com o quantitativo de Unidades Móveis de Atenção Especializada da TIPOLOGIA 4 - ATENÇÃO CARDIOLÓGICA, de acordo com a demanda assistencial e conforme o disposto na Portaria GM/MS nº 7.266/2025, observada a distribuição regional em lotes:

**Quadro 2 - Conformação dos lotes, segundo UF e região.**

<b>LOTE</b>	<b>REGIÃO</b>	<b>UNIDADES FEDERATIVAS</b>
Lote 01	Região da Amazônia Legal	Acre (AC) , Amapá (AP), Amazonas (AM), Maranhão (MA), Mato Grosso (MT), Pará (PA), Rondônia (RO), Roraima (RR) e Tocantins (TO).
Lote 02	Região Nordeste (exceto Maranhão)	Alagoas (AL), Bahia (BA), Ceará (CE), Paraíba (PB), Pernambuco (PE) , Piauí (PI), Rio Grande do Norte (RN) e Sergipe (SE).
Lote 03	Região Centro-Oeste (exceto Mato Grosso)	Distrito Federal (DF), Goiás (GO) e Mato Grosso do Sul (MS).
Lote 04	Região Sudeste	Espírito Santo (ES), Minas Gerais (MG), Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP).
Lote 05	Região Sul	Paraná (PR), Rio Grande do Sul (RS) e Santa Catarina (SC).

7.4. A empresa credenciada deverá estar disponível para atuação imediata em todo território de abrangência do lote para o qual foi credenciada, podendo haver realocação dentro da região geográfica do lote durante a fase de execução contratual, a critério da CREDENCIANTE, respeitado o período mínimo de 30 (trinta) dias por localidade.

7.5. A distribuição da alocação das Unidades Móveis respeitará a ordem e locais definidos pelo Ministério da Saúde.

7.6. A CREDENCIANTE poderá consultar a empresa habilitada para atuar em lote diverso daquele(s) indicado(s), segundo item 5.6, especialmente em situações de:

- I - insuficiência de prestadores em determinados territórios;
- II - necessidade de atendimento a regiões prioritárias;
- III - otimização da capacidade instalada e da cobertura assistencial.

7.7 Com isso, a alocação das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde de Cardiologia dar-se-á ao longo do território nacional, distribuídas entre as unidades federativas, respeitando as especificidades regionais e os critérios de elegibilidade definidos pelo Programa Agora tem Especialistas até o limite orçamentário.

7.8 A CREDENCIADA deverá seguir a metodologia, fornecida previamente pela CREDENCIANTE, para planejar os deslocamentos e a instalação das unidades.

7.9 O limite de credenciadas dar-se-á à medida que a meta de execução planejada seja atendida.

## 8. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

8.1 Fornecimento de Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde adaptadas, para serviços especializados à saúde, mediante apresentação de Memorial Descritivo com planta baixa e cortes com layout funcional da unidade móvel de atenção especializada contendo os ambientes mínimos, equipamentos preconizados para a realização de procedimentos listados no Quadro 3, além de embasamento nos demais documentos fornecidos pela CREDENCIANTE disponibilizados no sítio eletrônico [www.agenciasus.org.br/licitacao](http://www.agenciasus.org.br/licitacao). O modelo da **TIPOLOGIA 4 - ATENÇÃO CARDIOLÓGICA**, encontra-se definido descrito a seguir:

### 8.1.1 Estrutura física do veículo

8.1.1.1. Veículo com no mínimo, 11 (onze) metros de comprimento do baú e largura externa total de 2,60 metros, com possibilidade de até dois avanços laterais, podendo apresentar outras metragens, desde que compatíveis com a proposta específica.

8.1.1.2 As unidades móveis da **TIPOLOGIA 4 - ATENÇÃO CARDIOLÓGICA** deverão, obrigatoriamente, conter os ambientes, equipamentos e materiais conforme as especificações apresentadas abaixo:

1.

**CONSULTÓRIO CARDIOLÓGICO COMPLETO** - Ambiente climatizado para consulta médica, com mesa, cadeira para o médico, cadeiras para pacientes, suporte para prontuário eletrônico, armário para armazenamento de medicamentos e equipamentos de emergência: Maca clínica: Estrutura em aço ou alumínio de alta resistência, Capacidade mínima  $\geq 150$  kg, Cabeceira reclinável, Estofamento impermeável e lavável, Regulagem de altura (preferencial), Rodízios com travas (se móvel). Escada de dois degraus: Estrutura metálica, Superfície antiderrapante, Capacidade  $\geq 120$  kg, Base com pés emborrachados. Mobiliário: Mesa de trabalho em material lavável, Cadeiras ergonômicas (mínimo 2), Biombo ou cortina de privacidade, Lixeira comum e infectante. Equipamentos: Estetoscópio cardiológico, Esfigmomanômetro: Manual aneróide e Automático validado, Manguitos: P, M, G, GG, Oxímetro de pulso (precisão  $\geq \pm 2\%$ ), Termômetro digital, Balança com estadiômetro (capacidade  $\geq 150$  kg). TI: Computador: Processador i5 ou superior, RAM  $\geq 8$ GB, SSD  $\geq 256$ GB Impressora: Laser ou jato profissional,  $\geq 20$  ppm, Resolução  $\geq 600$  dpi e Conectividade USB e rede

**ELETROCARDIOGRAMA E PROCEDIMENTOS CURTOS**: espaço destinado à realização de eletrocardiograma de 12 canais, instalação de MAPA e retirada de Holter. Deve possuir maca clínica, eletrocardiógrafo digital e armário para eletrodos e acessórios: ELETROCARDIOGRAFO com 12 derivações simultâneas, Taxa de amostragem  $\geq 500$  Hz, Filtros digitais (baseline, muscular, interferência), Interpretação automática, Armazenamento  $\geq 100$  exames, Impressora térmica ou saída digital, Conectividade USB/rede, Alimentação com bateria interna

**ECOCARDIOGRAFIA**: espaço climatizado, isolado acusticamente, com ecocardiógrafo (ultrassom cardiológico) montado sobre rodízios, maca ergonômica e monitor de alta resolução: Doppler colorido, pulsado e contínuo, Modo M e 2D, Doppler tecidual, Transdutor setorial adulto (1,5–4 MHz), Monitor  $\geq 15"$ , Armazenamento DICOM, Medições automáticas, Nobreak dedicado, Sistema de laudo digital

2.

**SALA DE TESTE ERGOMÉTRICO** - espaço dedicado à realização de eletrocardiograma de esforço/teste ergométrico; deve comportar esteira ou bicicleta ergométrica com grade de segurança, monitor de frequência cardíaca, desfibrilador externo automático (DEA) ou monitor-desfibrilador manual, carrinho de emergência com medicamentos e insumos, e cadeiras para observação.

Esteira ergométrica: Velocidade  $\geq 10$  km/h, Inclinação  $\geq 15\%$ , Protocolos (Bruce, rampa), Capacidade  $\geq 150$  kg, Botão de parada de emergência. Sistema ergométrico: ECG contínuo 12 derivações, Software de análise, Impressão e armazenamento. Complementares: Esfigmomanômetro para esforço, Oxímetro, Eletrodos descartáveis, Gel condutor, Papel térmico. Escala de Borg + fluxograma visual afixado.

**MONITOR MULTIPARAMÉTRICO**: ECG contínuo, SpO<sub>2</sub>, PA não invasiva, Alarmes configuráveis, Tela  $\geq 10"$ , Bateria interna

**DESFIBRILADOR**: Tecnologia bifásica  $\geq 200$ J, Modo manual + DEA, Monitor integrado, Marca-passo transcutâneo, Bateria recarregável

**HOLTER**:  $\geq 3$  canais, Registro  $\geq 24$ h, Bateria recarregável, Software de análise, Armazenamento digital, Carregador de bateria dos dispositivos Holter

**MAPA**: Programação automática de intervalos, Manguitos múltiplos tamanhos, Software de análise, Interface com

computador

RX DIGITAL: Sistema DR (digital direto), Detector digital, Gerador de alta frequência, Tubo com colimador, Estação de trabalho, Monitor diagnóstico, material de proteção (Aventais plumbíferos, Protetor de tireoide, Dosímetros, Sinalização), Sistema DICOM

LABORATÓRIO: Poltrona de coleta, Centrífuga, Geladeira (2–8°C), Caixa térmica, Material de punção completo

3.

SALA DE ESTABILIZAÇÃO - Espaço destinado ao monitoramento imediato após os procedimentos e ao manejo de intercorrências graves. Deve estar equipado com: maca ou leito regulável; monitor multiparamétrico; oxímetro de pulso; esfigmomanômetro; desfibrilador/cardioversor manual; cilindro de oxigênio com reserva e suporte; aspirador cirúrgico; bolsa de ventilação (ambu) com máscaras de diferentes tamanhos; kit de reanimação cardiopulmonar; bomba de infusão; suporte para soro; carrinho de emergência completo com materiais para acesso venoso e via aérea (incluindo laringoscópio) e kit de medicamentos de urgência conforme protocolos de Suporte Avançado de Vida (ex.: adrenalina, amiodarona, atropina, adenosina, nitroglicerina, furosemida, dopamina/noradrenalina, cristaloides, sedativos e analgésicos). Esse ambiente deve permitir a monitorização contínua do usuário até sua transferência para o serviço de referência.

Equipamentos: Monitor multiparamétrico, Desfibrilador, Oxigênio (cilindro + reserva), Aspirador, Ambu, Bomba de infusão, Maca, Suporte de soro. Via aérea: Laringoscópio, Cânulas de Guedel, Máscaras. Acesso venoso: Cateteres, Seringas, Equipos. Medicamentos (ACLS): Adrenalina, Amiodarona, Atropina, Adenosina, Nitroglicerina, Furosemida, Dopamina / Noradrenalina, SF 0,9%, Glicose, Midazolam, Fentanil, Morfina

4.

SALA DE ESPERA: A sala de espera deverá ser instalada em tenda climatizada, com no mínimo 100m<sup>2</sup>. A estrutura deverá conter longarinas ou cadeiras com capacidade para, no mínimo, 60 (sessenta) pessoas sentadas simultaneamente, TV de no mínimo 42" além de bebedouro com fornecimento de água potável. A empresa contratada será responsável pela disponibilização, regularização e higienização de sanitários químicos.

5.

COMPARTIMENTOS TÉCNICOS: A unidade deverá conter compartimentos distintos para abrigar grupo gerador, sistemas de climatização, equipamentos de TI, armazenamento de EPI e instalações hidráulicas, garantindo o funcionamento autônomo e seguro da unidade.

6.

SALA DE ACOLHIMENTO E PRÉ-EXAME: Ambiente destinado à orientação das pacientes, realização de triagens, preparo prévio e punção venosa, quando necessária. Deverá contar com mobiliário funcional, climatização, iluminação adequada e itens mínimos para segurança assistencial.

8.1.1.3 Na hipótese de impossibilidade técnica ou estrutural de instalação integral dos ambientes previstos no mesmo compartimento (baú) da unidade móvel, será admitida a utilização de estrutura anexa complementar, desde que devidamente justificada pela CREDENCIADA e previamente submetida à análise e aprovação da CREDENCIANTE, observados os requisitos de funcionalidade, acessibilidade, biossegurança e integração assistencial.

8.1.1.4 É responsabilidade da CREDENCIADA assegurar que o usuário seja devidamente informado sobre o resultado de seu exame, por meio de consulta reagendada, presencial ou remota, ou ainda por meio de canal de mensageria. O retorno ao usuário é essencial para a continuidade do cuidado e para a adequada condução clínica.

8.1.1.5 A CREDENCIADA deverá, em caso de necessidade, convocar o usuário em até 48 (quarenta e oito) horas, para recaptação da imagem.

8.1.1.6 A CREDENCIADA deverá entregar o laudo ao usuário em até 7 (sete) dias úteis, por meio físico e/ou eletrônico.

8.1.1.6.1 Para fins do disposto no item 8.1.1.6, o laudo compreende o conjunto indissociável formado pelo documento descritivo elaborado e assinado pelo profissional médico responsável, bem como pelas imagens diagnósticas correspondentes ao exame realizado, devendo ambos ser disponibilizados ao usuário por meio eletrônico ou físico, quando solicitado pelo usuário, além de disponibilizado para a gestão local.

8.1.1.6.2 A CREDENCIADA deverá assegurar o envio do laudo, conforme definido no item 8.1.1.6.1, à Secretaria Municipal de Saúde do ente federativo de residência do usuário atendido, com vistas a subsidiar a coordenação do cuidado, o acompanhamento assistencial e a continuidade da atenção no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

8.1.1.6.3 O compartilhamento das informações de que trata o item 8.1.1.6.2 deverá observar integralmente as disposições da Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD), bem como demais normativas aplicáveis à proteção de dados pessoais e ao sigilo das informações em saúde, garantindo a confidencialidade, a integridade e a segurança dos dados do usuário.

8.2 As Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde deverão estar disponíveis para atendimento imediato a partir da convocação, por meio do Termo de Execução de Serviços, para execução dos serviços e com plena capacidade técnica, operacional e estrutural.

8.3 É condição obrigatória que cada unidade esteja vinculada aos mecanismos de regulação local, articulando-se aos sistemas estaduais, municipais ou distritais (no caso dos Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI).

8.4 Em caso de intercorrências clínicas durante o atendimento na Unidade Móvel, a CREDENCIADA será responsável por garantir o deslocamento seguro e imediato do usuário até o serviço de referência previamente definido pela Rede de Atenção à Saúde local, conforme fluxos pactuados com a gestão municipal ou estadual. O transporte deverá ser realizado por equipe capacitada, com veículo adequado às condições clínicas do paciente, assegurando os princípios de segurança, continuidade do cuidado e comunicação com o serviço receptor.

8.5 Caso o prestador disponha de equipamentos e equipe técnica além dos requisitos mínimos, conforme o rol estabelecido no Quadro 3, e de espaço físico adequado, poderá ampliar mediante a autorização técnica da CREDENCIANTE, a quantidade de procedimentos realizados.

8.6 Considerando a elevada demanda energética necessária ao funcionamento das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, é condição obrigatória da CREDENCIADA assegurar que a unidade móvel seja compatível com diferentes tensões elétricas (bivolt) ou disponha de transformadores adequados para adaptação à rede local, de forma a evitar sobrecarga ou colapso no fornecimento de energia. Adicionalmente, deverá ser garantida a disponibilização e operação contínua de gerador de energia no local, para uso apenas como medida de contingência frente a eventuais instabilidades ou interrupções no fornecimento elétrico.

8.7 Todas as unidades devem dispor de infraestrutura completa de suporte, incluindo obrigatoriamente sistemas de energia (geradores e no-breaks, preferencialmente com uso de energia renovável), climatização setorizada, conectividade com internet, mobiliário, equipamentos médico-hospitalares, sistemas de gestão digital, armazenamento seguro de materiais e insumos, além de estrutura para realização de teleconsultas.

#### 8.8 Quanto ao Suporte de internet para unidade móvel:

8.8.1 A CREDENCIADA deverá assegurar que as Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde estejam equipadas com serviço de acesso à internet, de forma contínua, estável e segura, garantindo suporte adequado à execução dos serviços assistenciais, administrativos e operacionais previstos neste Termo de Referência. O serviço de internet deverá atender, no mínimo, aos seguintes requisitos:

8.8.1.1 A conexão deverá dispor de protocolos de segurança, incluindo, no mínimo, firewall ativo, proteção contra acessos não autorizados, e criptografia de dados, garantindo a integridade e a confidencialidade das informações, especialmente dos dados sensíveis em saúde.

8.8.1.2 Todos os custos relativos à instalação, manutenção, operação e eventuais atualizações dos serviços de internet serão de responsabilidade exclusiva da CREDENCIADA, não cabendo quaisquer encargos à CREDENCIANTE.

### 9. SERVIÇOS ASSISTENCIAIS, DE APOIO E OPERACIONAL

9.1 Considerando a necessidade de ampliar o aproveitamento da capacidade instalada em saúde, bem como de reduzir o tempo de espera da população brasileira para acesso a ações e procedimentos de média e alta complexidade, especialmente em regiões com elevada demanda e longos tempos de espera, o proponente deverá ofertar o rol de procedimentos e os respectivos valores, e quantitativos esperados, conforme quadro a seguir.

**Quadro 3. Rol de procedimentos, precificação e número de atendimentos esperados dos por unidade móvel de Tipologia 4 - Atenção Cardiológica, por mês.**

Código	OCI	DESCRIÇÃO	Valor SIGTAP	Valor Contrato AgSUS	Valor Amazônia Legal	Atendimentos esperados por mês
09.02.01.001-8	<b>Avaliação de Risco Cirúrgico</b>	Procedimentos: consulta especializada, ECG, RX tórax, exames laboratoriais para risco cirúrgico, retorno (presencial/teleconsulta).	R\$ 130,00	R\$ 130,00	R\$ 169,00	500
09.02.01.002-6	<b>Avaliação Cardiológica</b>	Procedimentos: consulta, ECG, ecocardiograma, RX tórax, exames laboratoriais, retorno.	R\$ 200,00	R\$ 200,00	R\$ 260,00	550
09.02.01.003-4	<b>Síndrome Coronariana Crônica Inicial</b>	Procedimentos: consulta, ECG, ecocardiograma, teste ergométrico, exames laboratoriais específicos, retorno.	R\$ 270,00	R\$ 270,00	R\$ 351,00	220
09.02.01.006-9	<b>Insuficiência Cardíaca (Avaliação Diagnóstica)</b>	Procedimentos: consulta, eletrocardiograma, ecocardiograma, teste ergométrico quando indicado, Holter 24-48h, exames laboratoriais específicos, retorno.	R\$ 350,00	R\$ 350,00	R\$ 455,00	264

9.1.1 Este quantitativo considera o funcionamento de 06 (seis) dias por semana e está dimensionado para garantir a resolutividade e o acesso aos exames indicados, respeitando os limites operacionais e a qualidade do cuidado prestado.

9.1.1.1 A redistribuição das cotas de OCI deve ser motivada pela necessidade territorial e capacidade operacional. A execução assistencial não

poderá ultrapassar o valor máximo do componente variável mensal em até 10%, de modo a manter a segurança assistencial e a qualidade dos serviços prestados.

9.1.2 Caso o prestador disponha de equipamentos e equipe técnica além dos requisitos mínimos, conforme o rol estabelecido no Quadro 3, e de espaço físico adequado, poderá ampliar mediante a autorização técnica da CREDENCIANTE, a quantidade de procedimentos realizados.

9.2 A CREDENCIADA é responsável pelo gerenciamento dos resíduos sólidos de saúde, que devem ser tratados de acordo com o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), em consonância com as normas vigentes.

9.3 Compete à CREDENCIADA a responsabilidade pela aquisição, fornecimento e adequada gestão de todos os medicamentos, insumos hospitalares, materiais de saúde, produtos de limpeza, higiene e cosméticos, necessários para a execução dos serviços contratados, em conformidade com as especificações técnicas, as normas sanitárias vigentes e as exigências operacionais de cada tipo de serviço prestado.

9.4 A CREDENCIADA será integralmente responsável pela execução dos serviços de higiene, limpeza e conservação das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde utilizadas na prestação dos serviços, bem como do espaço físico onde esta estiver instalada, incluindo áreas internas e externas de circulação, recepção, espera, banheiros e atendimento que deverão atender rigorosamente aos padrões de qualidade, biossegurança e controle sanitário, observando as normas vigentes.

#### **9.5 Quanto à Central de Material de Esterilização (CME):**

9.5.1 A CREDENCIADA realizará serviço de esterilização, em todas suas etapas necessárias para o adequado e efetivo uso dos equipamentos, instrumentos e materiais.

9.5.2 Fornecimento de mão de obra, ferramentas, materiais, equipamentos, utensílios e materiais de consumo necessários para a perfeita execução dos serviços e demais atividades correlatas.

9.5.3 A CREDENCIADA deverá seguir as orientações do Manual de controle de Infecção a ser disponibilizado no sítio eletrônico da CREDENCIANTE.

#### **9.6 Quanto à Mensageria e Comunicação Prévia ao Atendimento:**

9.6.1 No âmbito da organização dos serviços, à CREDENCIADA deverá implementar sistema de mensageria voltado à comunicação com os usuários, desde que sejam fornecidas pela CREDENCIANTE as listas de usuários, com contato telefônico em tempo oportuno para contato prévio, observando as orientações do Manual de Gestão do Cuidado a ser disponibilizado no sítio eletrônico da CREDENCIANTE.

#### **9.7 Quanto à navegação do cuidado:**

9.7.1 À CREDENCIADA caberá disponibilizar profissional que irá compor a equipe atuante na unidade móvel, com o objetivo exclusivo de suporte individualizado e humanizado aos pacientes, familiares e acompanhantes, para oferecer informações e acompanhamento antes, durante e depois do atendimento, conforme o Manual da Gestão do Cuidado a ser disponibilizado no sítio eletrônico da CREDENCIANTE.

#### **9.8 Da Incorporação de atendimento remoto nas Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde:**

9.8.1 A prestação dos serviços descritos neste Termo de Referência deverá incluir, obrigatoriamente, a oferta de ações de Telessaúde como estratégia complementar, com o objetivo de ampliar o acesso, qualificar os atendimentos e assegurar a continuidade do cuidado no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A realização de atendimentos em modalidade remota será permitida em conformidade com a legislação vigente.

9.8.2 A CREDENCIADA deverá fornecer sistemas compatíveis com as plataformas de atendimento remoto adotadas pela CREDENCIANTE e/ou pelo Ministério da Saúde e suporte técnico e operacional, de forma a assegurar o pleno funcionamento das soluções de atendimento remoto durante toda a vigência contratual.

9.8.3 Nos casos de atendimentos realizados via atendimento remoto, deverão ser apresentados relatórios específicos que identifiquem o tipo de atendimento, a plataforma utilizada, o profissional responsável, a data e o horário de execução, bem como o desfecho clínico proposto.

#### **9.9 Do uso de Sistemas de Informação em Saúde:**

9.9.1 A CREDENCIADA deverá registrar a produção em sistemas de informação orientados pela CREDENCIANTE e compatíveis com as bases federais do Sistema Único de Saúde (SUS).

#### **9.10 Da adoção e registro das informações em Prontuários Eletrônicos do Paciente (PEP):**

9.10.1 A CREDENCIADA deverá assegurar que todos os procedimentos relacionados à prontuário eletrônico do paciente (PEP), em formato compatível com os padrões estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

9.10.2 O prontuário eletrônico deverá ser utilizado como repositório de informações mantidas de forma eletrônica, com armazenamento de informações de saúde, clínicas e administrativas, originadas das ações das diversas categorias profissionais que compõem o serviço. Além disso, é necessário que tenha pelo menos as seguintes características principais:

- a.  
  
registro de anamnese, exame físico objetivo e variáveis clínicas;
- b.  
  
prescrição de medicamentos ou outros métodos terapêuticos;
- c.

emissão de atestados e outros documentos clínicos;

d.

solicitação e resultado de exames e outros métodos diagnósticos complementares;

e.

encaminhamentos a outros pontos da rede de atenção à saúde; e

f.

acesso rápido aos problemas de saúde e intervenções atuais.

## **10. PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E ANÁLISE DE EVENTOS ADVERSOS E APRENDIZADO OPERACIONAL**

10.1 A CREDENCIADA deverá implementar e manter um Plano de Segurança do Paciente específico para a operação em Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, de acordo com modelo disponibilizado pela CREDENCIANTE em seu sítio eletrônico. Este modelo conta com os protocolos relacionados às seis metas de segurança do paciente, riscos assistenciais, notificação e análise de incidentes e eventos adversos e educação continuada da equipe

## **11. DA ASSINATURA DO CONTRATO E EXECUÇÃO DO SERVIÇO**

11.1 A contratação será formalizada por instrumento contratual, que poderá ser assinado de forma digital, por meio de sistema indicado pela CONTRATANTE.

11.2 O prazo para assinatura será de até 03 (três) dias úteis, contados da convocação oficial, podendo ser prorrogado por igual período, mediante justificativa e aceite da CONTRATANTE.

11.3 O não cumprimento do prazo, sem justificativa, poderá ensejar a revogação da convocação e o chamamento da próxima proponente classificada.

11.4 Pré-Qualificação dos Equipamentos para o Atendimento dos Serviços em Atenção Especializada:

11.4.1 Os equipamentos embarcados deverão possuir registros e certificações obrigatórios, conforme sua natureza e finalidade, incluindo quando aplicável: registro ou cadastro junto à ANVISA, certificação do INMETRO, conformidade com a norma ABNT NBR IEC 60601 para segurança elétrica e observância à NR-32.

11.4.2 Para equipamentos de origem nacional, serão exigidos documentos de Boas Práticas de Fabricação (BPF) emitidos pela ANVISA. Para equipamentos importados, serão aceitas certificações internacionais equivalentes, como CE Mark, FDA (EUA), TGA (Austrália), PMDA (Japão) ou Health Canada, desde que acompanhadas de documentação comprobatória de regularização sanitária no Brasil. Certificações complementares, como ISO 13485, ISO 14971 e ISO 9001, poderão ser apresentadas como comprovação adicional de qualidade, mas não serão exigência obrigatória. Também deverão ser apresentados, quando aplicável, certificados de compatibilidade eletromagnética (EMC), licenciamento ambiental e autorização da CNEN para equipamentos que envolvam radiação.

11.5 Lista de equipamentos e suas especificações:

11.5.1 Somente serão admitidos os equipamentos que contenham as especificações mínimas exigidas conforme detalhado nesse TR.

11.5.2 A pré-qualificação dos equipamentos está condicionada ao cumprimento dos requisitos técnicos exigidos e à apresentação das certificações nacionais e/ou internacionais pertinentes e com devidas manutenções conforme manual de uso dos equipamentos.

11.6 Dimensionamento de Pessoal:

11.6.1 A proponente deverá apresentar, previamente ao início das atividades, o plano de dimensionamento de pessoal referente à equipe que atuará na Unidade Móvel de Atenção Especializada. Esse plano deverá conter o quadro mínimo da equipe assistencial e de apoio, com as respectivas funções, carga horária, turnos de trabalho e quantitativo de profissionais por unidade móvel. A composição da equipe deverá observar os requisitos profissionais estabelecidos nos procedimentos que compõem as ofertas de cuidados integrados.

11.6.2 No que se refere à equipe médica, deverá ser garantida carga horária adequada para a realização das consultas especializadas e dos procedimentos ambulatoriais, admitindo-se a organização da agenda em dias alternados ou concentrados, conforme planejamento assistencial. A utilização de teleconsulta é permitida como estratégia complementar, especialmente para seguimento, discussão de casos e devolutiva de resultados, não podendo substituir integralmente a presença médica, sobretudo nos casos com suspeita diagnóstica ou necessidade de intervenção.

A equipe mínima deverá contemplar, obrigatoriamente:

I - profissional médico especialista, com carga horária compatível com a execução dos procedimentos, podendo ser distribuída entre atendimentos presenciais e teleconsultas, respeitando a necessidade de avaliação presencial nos casos indicados;

II - enfermeiro(a), com atuação obrigatória durante o funcionamento da unidade, responsável pelo suporte assistencial, organização do cuidado e segurança do paciente;

III - técnico(a) de enfermagem, para apoio aos procedimentos, preparo e acompanhamento dos usuários;

IV - profissional responsável pela operação dos equipamentos de imagem

V - Agente do Cuidado - profissional para apoio à navegação do cuidado, acolhimento e organização do fluxo de usuários, conforme diretrizes do Manual de Gestão do Cuidado;

VI - profissional administrativo para registro, organização de informações assistenciais e interação com sistemas de informação em saúde;

VII - profissional dedicado exclusivamente a limpeza e desinfecção da unidade, assegurando condições adequadas de biossegurança durante todo o período de funcionamento.

VIII - equipe de apoio remoto, quando aplicável, para emissão de laudos e suporte diagnóstico, conforme organização dos serviços de telessaúde.

#### 11.7 Da Execução do Serviço:

11.7.1 O início da execução dos serviços ocorrerá após a assinatura do Termo de Execução de Serviço (Anexo), documento no qual constarão, o quantitativo estimado de atendimentos e procedimentos a serem realizados pela Unidade Móvel; a localidade ou território de atuação definido para execução dos serviços; o tempo estimado de permanência da Unidade no território, bem como a data de início das atividades.

11.7.2 O quantitativo de procedimentos mensais estimados estabelecidos no Quadro 3, assim como os demais compromissos definidos neste Termo de Referência constituem critérios para aferição da efetividade dos serviços prestados. O cumprimento parcial em competência mensal resultará na alteração do valor final pactuado do valor variável.

#### 11.7.3 Do Monitoramento:

11.7.3.1 A CONTRATADA deverá observar, durante toda a execução dos serviços objeto deste contrato, os padrões mínimos de qualidade, desempenho e disponibilidade previstos, sob pena de aplicação das penalidades previstas neste instrumento.

11.7.3.2 Os parâmetros de desempenho contratual da CONTRATADA serão monitorados quadrimestralmente com base nos seguintes indicadores mínimos:

**Quadro 4 - Parâmetros de desempenho contratual com indicador e meta.**

Indicador	Descrição	Meta
Disponibilidade Operacional	Percentual de dias em que a unidade móvel esteve em operação regular conforme cronograma pactuado	≥ 90% ao mês
Pontualidade de Emissão de Laudos	Prazo entre a realização do exame e a entrega do laudo ao paciente ou à regulação local	≤ 7 dias úteis
Índice de Repetição Técnica de Exames	Percentual de exames que precisaram ser refeitos por falha técnica ou qualidade de imagem	≤ 3% ao mês

11.7.4 As condições de operação da Unidade Móvel de Atenção Especializada à Saúde, incluindo o deslocamento para outro território somente poderá ocorrer nas seguintes situações:

11.7.4.1 Mediante solicitação expressa da CONTRATANTE, para atendimento de demandas específicas.

11.7.4.2 A CONTRATANTE reserva-se o direito de alterar, a qualquer tempo, a duração de permanência e/ou a localidade de atuação da Unidade Móvel, mediante aviso prévio à CONTRATADA, considerando as necessidades operacionais ou administrativas que justifiquem tal alteração.

11.7.4.3 A CONTRATADA passa a ter prazo de até 10 (dez) dias corridos para transportar as Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde para as os locais indicados.

11.7.4.4 O não cumprimento sem justificativa formal reconhecida pela CONTRATANTE de quaisquer dos prazos estabelecidos neste item ensejará a eliminação da empresa do credenciamento, sem prejuízo de sua participação em futuras seleções promovidas pela CONTRATANTE, observadas as condições vigentes à época.

11.8 O descumprimento injustificado dos prazos estabelecidos neste Termo de Referência, inclusive aqueles definidos no Cronograma de Execução, poderá ensejar a aplicação de sanções administrativas à CONTRATADA, conforme previsto no art. 74 do Regulamento de Compras e Contratações da AgSUS e na legislação vigente, incluindo, mas não se limitando a advertência, multas, glosa proporcional do valor contratado, suspensão temporária da execução contratual ou, em casos reiterados ou de maior gravidade, rescisão unilateral do contrato.

## **12. CONDIÇÕES PARA SUBCONTRATAÇÃO**

12.1 Fica expressamente vedada a subcontratação, integral ou parcial, de qualquer atividade que componha o objeto (serviços especializados assistenciais) deste Termo de Referência. A execução direta pela CONTRATADA é condição obrigatória para o cumprimento do contrato.

12.2 A subcontratação será permitida somente para serviços acessórios ou complementares, que não estejam incluídos no escopo principal do objeto, como suporte laboratorial, CME, dentre outros.

12.3 A eventual subcontratação de serviços permitidos não exime a CONTRATADA da responsabilidade integral perante a CONTRATANTE quanto à qualidade técnica, prazos e resultados dos serviços prestados.

## **13. DAS OBRIGAÇÕES**

### **13.1 Obrigações da CONTRATANTE:**

13.1.1 Conduzir o processo de credenciamento ou contratação de prestadores de serviços nos termos do Regulamentos de Compras e Contratações da CONTRATANTE.

13.1.2 Firmar contratos com os prestadores habilitados, bem como aprovar e efetuar os pagamentos das Notas Fiscais emitidas, observando os prazos e condições estabelecidos no contrato e neste Termo de Referência.

13.1.3 Gerenciar e fiscalizar a execução dos contratos firmados, monitorando prazos, entregas, obrigações contratuais e indicadores de desempenho, e apontando eventuais não conformidades.

13.1.4 Aplicar sanções administrativas, quando necessário, conforme cláusulas contratuais e legislação vigente.

13.1.5 Prestar apoio técnico-operacional aos prestadores contratados, promovendo alinhamento com os protocolos do SUS, visando à integração dos serviços contratados às redes regionalizadas de atenção à saúde.

13.1.6 Atuar de forma colaborativa na implementação dos serviços nos territórios de modo a garantir a inserção efetiva das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde nas redes locais de atenção à saúde.

13.1.7 Notificar a CONTRATADA, por e-mail, as eventuais imperfeições durante a execução dos serviços, estabelecendo prazos para a correção.

### **13.2 Obrigações da CONTRATADA:**

13.2.1 Cumprir integralmente todas as disposições, obrigações, condições e prazos estabelecidos no(s) Termo(s) de Compromisso firmado e no(s) Termo(s) de Execução de Serviços expedido(s) pela CONTRATANTE;

13.2.2 A CONTRATADA será responsável por garantir a plena funcionalidade dos serviços prestados, equipamentos fornecidos e veículos entregues, a partir da emissão do Termo de Execução de Serviço, sem prejuízo das demais responsabilidades previstas nas legislações vigentes.

13.2.3 A CONTRATADA deverá assegurar cobertura completa de assistência técnica e reposição de peças, sem ônus para a CONTRATANTE.

13.2.4 A assistência técnica e a reposição de peças deverão estar disponíveis em todo o território do lote contratado, garantindo a continuidade das atividades assistenciais das Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde.

13.2.5 As garantias acima descritas não eximem a CONTRATADA da responsabilidade por eventuais falhas, defeitos ocultos ou vícios redibitórios, podendo ser exigidas providências corretivas a qualquer tempo durante a vigência contratual.

13.2.6 A execução do quantitativo de procedimentos estimados e definidos no Quadro 4 do item 9.1 e demais compromissos assistenciais, deverão ser cumpridos, constituindo-se em critérios de aferição da eficácia da contratualização e da efetividade dos serviços prestados. O alcance mínimo de 50% desse quantitativo estimado, por procedimento, será condição obrigatória para a liberação dos recursos financeiros vinculados ao credenciamento, referente ao componente variável.

13.2.6.1 Na hipótese de não atingimento do percentual mínimo de 50% (cinquenta por cento) do quantitativo estimado por procedimento, a CONTRATADA deverá apresentar justificativa técnica fundamentada, a ser submetida à análise e validação da CONTRATANTE, para fins de eventual liberação dos recursos financeiros vinculados ao componente variável.

13.2.6.2 Excepcionalmente, em situações nas quais a gestão local e os mecanismos de regulação não assegurem o encaminhamento de usuários em quantitativo suficiente para o cumprimento da produção assistencial prevista, poderá ser autorizada, pela CONTRATANTE, a destinação de percentual da capacidade instalada da unidade móvel para atendimento com encaminhamentos oriundos da Atenção Primária à Saúde (APS), devidamente justificados, com vistas à otimização da oferta assistencial e ao aproveitamento da capacidade operacional.

13.2.6.3 A adoção dessas estratégias estará condicionada, obrigatoriamente, ao atendimento simultâneo dos seguintes requisitos:

I - comprovação formal da insuficiência ou inadequação da fila regulada disponível, devidamente registrada e validada pela gestão local;

II - pactuação prévia e formal entre a CONTRATANTE, a gestão municipal ou estadual responsável e o Ministério da Saúde, com definição clara do escopo, período de vigência, público-alvo e critérios de elegibilidade dos usuários;

III - garantia de registro nominal de todos os atendimentos realizados, com identificação da origem do usuário (fila regulada ou estratégias ativas de captação no território), assegurando rastreabilidade, transparência e auditabilidade;

13.2.6.4 A adoção dessas estratégias não poderá configurar substituição do modelo regulado, devendo ocorrer de forma excepcional, temporária, justificada e monitorada, com vistas a evitar ociosidade da unidade e assegurar a eficiência do serviço prestado.

13.2.6.5 A ausência de pactuação formal, de registro adequado ou de justificativa técnica para adoção desses cenários poderá ensejar a desconsideração da produção para fins de pagamento, sem prejuízo de outras medidas administrativas cabíveis.

13.2.7 Apresentação obrigatória da Carteira Nacional de Habilitação (CNH) compatível com o tipo e as características do veículo utilizado. Adicionalmente, o motorista profissional deverá possuir a observação "Exerce Atividade Remunerada - EAR" registrada em sua CNH, bem como apresentar, quando aplicável, certificações complementares exigidas pela legislação vigente.

13.2.8 Autorização Especial de Trânsito (AET) expedida (Departamento Nacional de Infraestrutura de Transporte - DNIT; DER, ou equivalente);

13.2.9 A CONTRATADA, além das determinações contidas no instrumento convocatório e daquelas decorrentes de lei, obriga-se a:

13.2.9.1 Responsabilizar-se pela Integridade física dos pacientes durante o período de permanência na Unidade Móvel, protegendo-os de situações de risco;

13.2.9.2 A CONTRATADA deverá manter sigilo absoluto sobre quaisquer dados, documentos ou informações sensíveis acessados durante a execução dos serviços, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

13.2.10 Nos casos de impossibilidade de garantir a continuidade dos serviços em virtude de interrupções por falta de insumos, equipamentos ou recursos humanos a CONTRATADA deverá apresentar plano de contingência com o diagnóstico da ocorrência, com extensão dos procedimentos afetados, medidas imediatas a serem adotadas, ajuste temporário de cronograma com prazos claros para reparo, substituição e retomada das operações.

13.2.11 A CONTRATADA responsabiliza-se exclusivamente por toda e qualquer obrigação social, trabalhista, previdenciária e tributária relacionada aos profissionais, empregados, prepostos, representantes ou outros envolvidos na execução de atividades vinculadas ao contrato derivado do Edital e deste Termo de Referência, isentando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade.

13.2.12 A CONTRATADA obriga-se a indenizar a CONTRATANTE em decorrência de eventuais danos causados por seus prepostos na execução das atividades objeto do presente instrumento.

13.2.13 Responsabilizar-se pela indenização de danos causados ao paciente, decorrente de ação ou omissão voluntária, ou de negligência, imperícia ou imprudência, praticado por seus empregados.

13.2.14 Realizar os procedimentos e serviços móveis de atenção especializada à saúde contratados, sendo vedada, sob qualquer hipótese, a cobrança ao usuário do SUS de complementaridade de qualquer espécie, seja de valor adicional ou fornecimento de insumos necessários à boa assistência aos usuários do SUS.

13.2.15 Cumprir integralmente o disposto na Lei nº 14.737, de 27 de novembro de 2023, que altera a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), garantindo às mulheres o direito de serem vinculadas por pessoa de sua escolha durante todo o atendimento nos serviços de saúde, nas fases de consulta, exames, procedimentos e internação, inclusive no pré-operatório e no pós-operatório.

13.2.16 A oferta dos serviços deverá assegurar acessibilidade universal e atendimento equitativo, em conformidade com a Lei nº 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão), observando e respeitando os direitos das populações historicamente vulnerabilizadas, incluindo a população negra e quilombola, nos termos da Portaria MS nº 992/2009 e do Decreto nº 4.887/2003; as comunidades ribeirinhas e povos e comunidades tradicionais, conforme Decreto nº 6.040/2007; às pessoas idosas, nos termos da Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa); e a população LGBTQIA+, conforme a Portaria MS nº 2.836/2011.

13.2.17 Justificar ao Fiscal do Contrato, por escrito, as razões técnicas alegadas quando da decisão da não realização de qualquer ato profissional necessário à execução dos procedimentos previstos;

13.2.18 A CONTRATADA se responsabiliza a atender e fazer com que seus representantes, prepostos, empregados e contratados atendam às normas disciplinares e os regulamentos que orientam os procedimentos e condutas no local de prestação de serviços e obrigações. Além disso, deverá manter apólices de seguro vigentes que cubram, no mínimo, danos causados a pacientes, terceiros e acidentes decorrentes da execução dos serviços, resguardando a CONTRATANTE de qualquer responsabilidade civil solidária.

13.2.19 A CONTRATADA deverá manter durante o serviço os seus profissionais devidamente uniformizados e identificados por crachá, bem como deverá exigir e fiscalizar a utilização de equipamento de proteção individual (EPI), quando necessário.

13.2.20 Deverá ser oferecido um kit lanche individual para cada paciente, podendo também ser disponibilizado para um acompanhante, quando necessário. O fornecimento desses kits visa garantir conforto, bem-estar e suporte alimentar em situações de permanência prolongada durante os atendimentos. A sugestão de composição dos kits deverá incluir: 01 suco natural da fruta ou polpa de fruta engarrafado e lacrado em porção individual, preferencialmente sem adição de açúcar; 01 opção de fruta da região de fácil manipulação (ex: banana, maçã, tangerina), 01 pão francês ou de forma (recheios não perecíveis) 01 opção de alimento embalado como biscoito/bolacha). Todos os itens alimentares devem ser higienizados e embalados individualmente respeitando as condições de temperatura, incluindo data de fabricação ou manipulação do alimento (quando possível) e data de validade.

13.2.21 A CONTRATADA compromete-se a observar e adotar sob suas próprias expensas integralmente as diretrizes de identidade visual estabelecidas para o Programa "Agora Tem Especialistas" após emissão do termo de execução de serviço, bem como só poderá apresentar-se no local a ser instalada, em conformidade com o manual ou orientações expedidas pela CONTRATANTE e pelo Ministério da Saúde.

13.2.21.1 A CONTRATADA deverá assegurar que todos os registros assistenciais, receituários, solicitações, laudos, relatórios, formulários, materiais de orientação ao usuário e quaisquer meios de comunicação física ou digital dirigidos aos pacientes no âmbito da execução contratual contenham a identidade visual oficial do Programa "Agora Tem Especialistas", em estrita observância ao manual de aplicação de marca e demais orientações expedidas pela CONTRATANTE e pelo Ministério da Saúde.

13.2.22 A CONTRATADA deverá garantir o pleno funcionamento e a continuidade operacional das Unidades Móveis de Atenção Especializada com recursos próprios, sendo vedado condicionar o início ou a execução dos serviços à obtenção de apoio, cessão de recursos humanos, materiais, infraestrutura ou qualquer outra forma de auxílio por parte das Secretarias Municipais de Saúde ou de outros entes federativos, ressalvadas as articulações institucionais necessárias à coordenação do cuidado no âmbito do SUS previstos no Termo de Compromisso dos gestores.

13.2.23 A CONTRATADA deverá apresentar os dados necessários à criação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) sob Gestão Federal, conforme disposto na Portaria SAES/MS nº 3.200/2025, contemplando dados de infraestrutura do estabelecimento, relação de equipamentos, serviços especializados ofertados, endereço complementar, dados contratuais de credenciamento (número do contrato e vigência), CNES de estabelecimentos terceiros contratados, Alvará Sanitário, bem como os dados do Responsável Técnico e dos profissionais que atuarão na execução do serviço, incluindo CPF, nome completo, categoria profissional (CBO compatível), número de registro no respectivo conselho, tipo de contratação, CNPJ (quando pessoa jurídica) e carga horária semanal. As informações deverão ser apresentadas por meio de formulário eletrônico, a ser encaminhado pela CONTRATANTE à CONTRATADA após a assinatura do contrato, devendo ser respondido no prazo de até 2 dias úteis

## **14. PROCEDIMENTOS EM CASO DE DESCONTINUIDADE DO SERVIÇO**

14.1 A CONTRATADA deverá adotar todas as medidas necessárias para garantir a operação da Unidade Móvel durante todo o seu horário de funcionamento, sendo de sua responsabilidade:

14.1.1 Restabelecer integralmente a operação da Unidade em prazo determinado junto a CONTRATANTE, contado a partir da comunicação formal da paralisação;

14.1.2 Cumprir as penalidades previstas em contrato, caso o prazo de restabelecimento não seja cumprido, incluindo descontos proporcionais, suspensão de pagamentos ou outras sanções administrativas cabíveis;

14.1.3 Sujeitar-se à rescisão unilateral do contrato, por parte da CONTRATANTE, em caso de descumprimento das cláusulas de continuidade do cuidado.

14.1.4 Em situações de reincidência ou falhas críticas não resolvidas em prazo razoável considerado pela CONTRATANTE, poderá ser realizada a suspensão temporária do serviço ou submeter-se à reavaliação contratual, com possibilidade de readequação de metas, cronograma e condições de execução, mediante decisão fundamentada da CONTRATANTE.

14.1.5 A CONTRATADA deverá estar ciente de que, em caso de paralisação injustificada ou ausência de solução efetiva no prazo estabelecido, a CONTRATANTE poderá suspender os pagamentos contratuais até que sejam plenamente resolvidas as condições que motivaram a interrupção dos serviços, mediante análise caso a caso.

14.2 Nos casos em que a descontinuidade do serviço decorra de interdição sanitária determinada pela autoridade competente, e seja identificada a impossibilidade de retomada segura da operação em prazo razoável, a CONTRATANTE poderá realizar a suspensão temporária do serviço, assegurados os ritos administrativos legais.

14.3 A proposta de redirecionamento temporário da demanda assistencial para outra unidade que esteja em execução, não será considerada viável como plano de contingência regular, em razão das limitações logísticas, da agenda previamente pactuada com os municípios e da dispersão territorial.

14.4 A CONTRATADA poderá mediante autorização da CONTRATANTE, alocar outra unidade de mesma tipologia em substituição a unidade danificada

## 15. GESTÃO DO CONTRATO

15.1 A CONTRATANTE será responsável por receber formalmente os relatórios apresentados pela CONTRATADA. Após análise técnica e atesto da conformidade da execução contratual, os documentos serão utilizados para fins de liquidação mensal das faturas.

15.2 Os pagamentos à CONTRATADA serão efetuados com base no período de atuação da Unidade Móvel para fins do pagamento fixo e, nos serviços efetivamente prestados, observando os valores definidos no Rol de Procedimentos no Quadro 3 - item 9.1.

15.3 A contratação poderá ser rescindida, a qualquer tempo, por iniciativa da CONTRATANTE, mediante aviso prévio mínimo de 30 (trinta) dias, sem que decorra qualquer ônus ou direito a indenização para a CREDENCIADA.

## 16. DA VIGÊNCIA DO CREDENCIAMENTO E DO CONTRATO

16.1 O presente Credenciamento terá vigência por prazo indeterminado limitada à duração dos Programas vinculados, notadamente o Programa Nacional de Acesso Especializado à Saúde - PNAES e o Programa Agora Tem Especialistas.

16.2 O contrato decorrente do Credenciamento terá vigência de até 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado a critério da necessidade do serviço e por acordo entre as partes, conforme disposto no Regulamento de Compras da Credenciante.

## 17. FISCALIZAÇÃO

17.1 A fiscalização da execução dos serviços será realizada por no mínimo 1 (um) fiscal do contrato, representante da CONTRATANTE.

17.2 Compete ao fiscal do contrato, designado pela CONTRATANTE:

- I - Acompanhar e verificar a execução dos serviços, conforme o Termo de Referência e o contrato;
- II- Registrar ocorrências e comunicar irregularidades à autoridade competente;
- III- Solicitar esclarecimentos, documentos e ajustes à CONTRATADA, quando necessário;
- IV- Verificar o cumprimento dos prazos, da qualidade dos serviços e das exigências técnicas, sanitárias e legais;
- V- Atestar as execuções para fins de pagamento;
- VI- Recomendar aplicação de sanções em caso de descumprimento contratual;
- VII- Emitir relatórios e pareceres sobre a execução, sempre que solicitado;
- VIII- Atuar como interlocutor entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, promovendo o bom andamento do contrato.

## 18. VALOR DE REFERÊNCIA E PROPOSTA COMERCIAL

18.1 O valor global estimado para 12 (doze) meses referente às Unidades Móveis de Atenção Especializada para os lotes 2, 3, 4 e 5 é de R\$ XXXXXXXX (XXXX)

18.2 Para o Lote 1 - Amazônia Legal, o valor global estimado para 12 (doze) meses referente às Unidades Móveis de Atenção Especializada é de R\$ XXXXXXXX (XXXX)

## 19. DA PREVISÃO DE CUSTO

19.1 O custo global para o funcionamento de cada Unidade Móvel de Atenção Especializada, será composto por 02 (dois) valores distintos, sendo:

19.1.1 Da composição do valor mensal:

TIPOLOGIA 4 - ATENÇÃO CARDIOLÓGICA			
LOTES	Valor Fixo Mensal Unitário	Valor Variável Mensal Unitário	Valor Total Mensal Unitário*
Lote 1 - Amazônia Legal	A definir após audiência pública	R\$ 424.840,00	
Demais Lotes	A definir após	R\$ 326.800,00	

	audiência pública		
--	-------------------	--	--

\* Valor correspondente ao quantitativo estimado mensal do Quadro 3

19.1.1.1. O valor fixo refere-se aos custos relacionados à contratação das Unidades Móveis de Atenção Especializada, abrangendo despesas operacionais e logísticas, incluindo o aluguel da unidade móvel, o desgaste natural, o deslocamento, a manutenção preventiva e corretiva do veículo e dos equipamentos, o seguro e a documentação veicular, o fornecimento de kit lanche, os materiais de expediente, bem como o custo operacional da mão de obra de apoio (ex.: motorista, recepção, limpeza, lavanderia etc.), além de outros benefícios, despesas administrativas diretas e indiretas, tributos e demais obrigações necessárias à prestação do serviço.

19.1.1.2 O valor variável refere-se aos procedimentos contratados efetivamente realizados a ser remunerado conforme descrito no Quadro 4 do Termo de Referência.

19.1.1.2.1 A execução assistencial deve considerar a variabilidade decorrente de fatores circunstanciais, tais como a demanda assistencial local, a organização das filas de regulação, a capacidade de encaminhamento pela gestão local e demais condições operacionais que influenciem a realização dos atendimentos. Esse contexto fundamenta a possibilidade de redistribuição das cotas de cada procedimento previstas no item 9.1.2, desde que não ultrapasse o teto contratual.

19.1.1.2.2 A execução assistencial não se vincula exclusivamente às estimativas quantitativas previstas no Quadro 4, devendo considerar a variabilidade decorrente de fatores circunstanciais, tais como a demanda assistencial local, a organização das filas de regulação, a capacidade de encaminhamento pela gestão local e demais condições operacionais que influenciem na realização dos atendimentos.

19.1.2.2.3 Na hipótese de realização de procedimentos de forma isolada, sem a correspondente execução integral da Oferta de Cuidados Integrados (OCI), a remuneração ocorrerá com base nos valores vigentes na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), não sendo aplicável o valor diferenciado previsto para a execução completa da OCI.

19.2 Os valores descritos por procedimento no Quadro 3 estão passíveis de alteração pelo Ministério da Saúde em ato específico.

19.3 Da antecipação de parcelas do custeio fixo:

19.3.1 Com a finalidade de indução do credenciamento, viabilização da mobilização inicial, ampliação da competitividade e impulso à participação de proponentes, a CONTRATANTE poderá conceder à CONTRATADA a antecipação de pagamento de 02 (duas) parcelas do valor fixo mensal previsto no item 19.1.1, com desconto progressivo nas demais parcelas.

19.3.2 A antecipação terá caráter de adiantamento financeiro para custeio inicial da operação, devendo ser utilizada exclusivamente para despesas relacionadas à implantação e início da execução dos serviços, tais como: disponibilização da unidade móvel, adequações técnicas, logística inicial, contratação e mobilização de equipe, aquisição de insumos e demais custos operacionais indispensáveis.

19.3.3 A liberação da antecipação ficará condicionada à análise e aprovação, pela CONTRATANTE, bem como à verificação da capacidade operacional da CONTRATADA para início das atividades.

19.3.4 Em caso de rescisão contratual ou interrupção da execução dos serviços, por qualquer motivo, a CONTRATADA deverá proceder à devolução integral, em parcela única, dos valores antecipados que ainda não tenham sido devidamente compensados, no prazo e nas condições a serem estabelecidas pela CONTRATANTE, sem prejuízo da aplicação de demais medidas administrativas e legais cabíveis.

19.3.5 O pagamento da antecipação das duas parcelas do valor fixo (parcelas 2 e 3) será realizado em parcela única no pagamento referente ao primeiro mês de atuação.

19.3.6 A compensação dos valores antecipados ocorrerá de forma automática nas medições mensais subsequentes, iniciando-se após o primeiro faturamento da CONTRATADA, conforme cronograma de compensação definido contratualmente:

PARCELA CONTRATUAL	VALOR DESCONTADO	PERCENTUAL DE DESCONTO	VALOR A RECEBER
01		0%	
02		0%	
03		0%	

04		0%	
05		0%	
06		50%	
07		40%	
08		35%	
09		30%	
10		25%	
11		20%	
12		0%	

19.3.8 Em caso de inexecução total ou parcial do contrato, descontinuidade do serviço ou descumprimento das obrigações contratuais, a CONTRATADA deverá restituir integralmente o saldo remanescente da antecipação, atualizado conforme índices contratuais, sem prejuízo da aplicação de penalidades.

19.3.9 A CONTRATANTE poderá suspender ou cancelar a antecipação caso seja constatado:

- a) Uso indevido dos recursos;
- b) Divergência nas informações apresentadas;
- c) Não cumprimento do cronograma de mobilização;
- d) Qualquer irregularidade que comprometa a execução do objeto.

19.3.10 A concessão da antecipação é facultativa, condicionada à disponibilidade orçamentária e financeira da CONTRATANTE, não constituindo obrigação automática de sua concessão em todos os contratos.

## 20. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

20.1 O processamento das informações assistenciais relacionadas aos serviços prestados e, por conseguinte, do valor variável considerará a produção efetivamente realizada, devidamente comprovada por meio dos relatórios operacionais e de produção encaminhados à CONTRATANTE, em conformidade com os parâmetros estabelecidos neste Termo de Referência e no Contrato.

20.2 O processamento das informações assistenciais será realizado mensalmente, considerando a quantidade de procedimentos validados e a proporcionalidade dos dias de atuação.

20.3 A CONTRATADA deverá informar a produção até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente, conforme o item 9.9 deste termo de referência.

20.4 A validação da produção será realizada pela CONTRATANTE em até 20 (vinte) dias úteis posteriores ao informe da produção.

20.4.1 A CONTRATADA deverá responder num prazo de 1 (um) dia útil à CONTRATANTE quanto à solicitação de correções e/ou validações durante este período.

20.4.2 A CONTRATADA deverá realizar os ajustes da prestação de contas da produção, quando se fizerem necessárias, em até 05 (cinco) dias úteis após a análise da CONTRATANTE.

20.5 O pagamento deverá ser realizado de acordo com os prazos estabelecidos no Regulamento de Contratação e Compras da CONTRATANTE e estabelecidos em cláusulas contratuais.

20.6 A produção assistencial realizada nas Unidades Móveis de Atenção Especializada será registrada em sistema eletrônico próprio, extraída e processada por meio de sistema de informação, conforme normativas e/ou orientações do Ministério da Saúde. Os dados enviados poderão ser compartilhados com a CONTRATANTE para fins de monitoramento, pagamento e prestação de contas.

20.7 Após a validação pela fiscalização da CONTRATANTE, a CONTRATADA ficará autorizada a emitir a Nota Fiscal correspondente, contendo os dados de faturamento indicados pela CONTRATANTE e devendo encaminhá-la para pagamento que será realizado em até 30 (trinta) dias, após emissão da nota fiscal.

20.7.1 A emissão da Nota Fiscal por parte da CONTRATANTE não constitui reconhecimento definitivo da plena conformidade da execução contratual, permanecendo a CONTRATADA sujeita às atividades de fiscalização,

monitoramento e auditoria, podendo eventuais inconsistências ou descumprimentos contratuais ser objeto de apuração posterior, com a adoção das medidas administrativas cabíveis, inclusive glosas ou ajustes financeiros por parte da CONTRATADA.

20.8 A CONTRATADA deverá garantir a emissão e o arquivamento de documentos assistenciais, como encaminhamentos, relatórios clínicos, contra referências e laudos, e disponibilizá-los à CONTRATANTE sempre que solicitado, para fins de monitoramento, auditoria e prestação de contas.

## 21. DAS PENALIDADES

21.1. Assegurado a ampla defesa e o contraditório, durante o processo de escolha do fornecedor podem ser aplicadas as seguintes sanções, previstas pelo artigo 74 do Regulamento de Compras e Contratações da Agência, aprovado pela Resolução nº 23, de 10 de junho de 2025:

I - desclassificação do participante;

II - perda do direito à contratação, em caso de não assinatura do contrato ou instrumento similar previsto no Art. 59 daquele Regulamento;

III - advertência; e

IV - suspensão temporária do direito de participar de processo de seleção de fornecedor e de contratar com a AgSUS, por até 2 (dois) anos.

21.2. No caso de recusa injustificada em assinar o contrato ou instrumento equivalente, dentro do prazo fixado, restará caracterizado o descumprimento total da obrigação assumida e poderá acarretar ao participante da seleção de fornecedores as seguintes penalidades, conforme previsto pelo artigo 75 do Regulamento de Compras e Contratações da Agência, aprovado pela Resolução nº 23, de 10 de junho de 2025:

I - perda da contratação, sem prejuízo da apuração de perdas causados à AgSUS pela recusa; e

II - suspensão do direito de participar de Credenciamento ou contratar com a AgSUS, por prazo não superior a 2 (dois) anos.

21.3. As sanções previstas nos incisos acima poderão ser aplicadas isoladamente ou cumulativamente, observados critérios de proporcionalidade e razoabilidade na aplicação das sanções, sem prejuízo de outras medidas cabíveis.

21.4 Sem prejuízo das demais obrigações previstas neste Termo de Referência e na legislação vigente, constituem falhas na prestação dos serviços, entre outras, com o correspondente desconto diário sobre o pagamento relativo aos custos fixos, as condutas descritas a seguir:

### Quadro 5 - Sanções e Penalidades

PROBLEMAS OPERACIONAIS	DESCONTO NO PAGAMENTO PREVISTO	OBSERVAÇÃO
Falha no material ou no equipamento utilizado para exame que implique na impossibilidade de realização do exame previsto.	0,25% a cada hora de interrupção do serviço.	A falha do fornecimento de energia elétrica pela concessionária local não caracteriza a falha do material ou equipamento, todavia o prestador de serviço será penalizado conforme item abaixo, porque a possibilidade já está prevista em edital.
Inexistência ou ineficácia de material acessório, como gerador de energia, computador, sistemas de TI do próprio prestador de serviços, cabos, antena, EPI, material de expediente, entre outros, cuja inexistência ou ineficácia contribua para que o serviço seja interrompido, ainda que temporariamente.	0,25% a cada hora de interrupção do serviço	
Ausência de médico (mesmo em teleconsulta) no dia e horário previsto para atendimento	1% por dia e por profissional ( a ausência de dois médicos implicará no desconto de 2% por dia e por profissional)	
Ausência de enfermeiro	1% por dia	
Ausência de técnico de enfermagem	0,5 % por dia	

Ausência de técnico em radiologia	1%	
Serviço oferecido de forma morosa, gerando tempo de espera por culpa do prestador de serviço (todo o pessoal encontra-se presente, todo material e equipamento encontra-se em disponibilidade, mas há morosidade no atendimento por qualquer motivo).	Desconto de 1 % por dia	<p>O agente que constatar morosidade no atendimento deverá notificar formalmente o tempo de atendimento medido da entrada do paciente para atendimento na unidade móvel e a entrada do próximo paciente na unidade móvel, buscando prova da morosidade, incluindo filmagem e testemunhas.</p> <p>Não se enquadra neste caso o agendamento de pacientes acima da capacidade operacional acordada com a central de regulação, o que naturalmente resultará em tempo excessivo de demora</p> <p>Não se enquadra o atendimento a pacientes de prefeituras fora da sede onde a unidade móvel está instalada, que forem levados para atendimento por meio do transporte sanitário.</p>
<p>Não conformidade com o item 9.3 do Termo de Referência</p> <p>Limpeza julgada inadequada por pessoal de fiscalização, seja da AgSUS, seja da vigilância sanitária, seja da prefeitura municipal após três advertências formais pela AgSUS.</p>	1,5% por notificação	Após três advertências formais o desconto no pagamento dos custos fixos será procedido de forma cumulativa a cada ocorrência.
Organização, incluindo arrumação de mesas, cadeiras e disposição do material, incluindo de expediente e limpeza de forma inadequada por pessoal de fiscalização, seja da AgSUS, seja da vigilância sanitária, seja da prefeitura municipal após três advertências formais pela AgSUS.	0,2% por notificação	Após três advertências formais o desconto no pagamento dos custos fixos será procedido de forma cumulativa a cada ocorrência.
<p>Problemas estruturais</p> <p>goteira, mal funcionamento do elevador, iluminação deficiente, tenda aquém da capacidade prevista em edital, climatizador que não funciona, não oferta de água potável, kit lanche para consumo, ainda que de forma parcial, e ausência de banheiro para uso (salvo de existir acordo prévio com a prefeitura municipal)</p>	0,2% por dia e por notificação, aplicada de forma cumulativa.	<p>Exemplo:</p> <p>dia 02: notificação de goteira 0,2%; mal funcionamento do elevador 0,2%; ausência de kit lanche 0,2%</p> <p>dia 13: notificação que o climatizador não estava funcionando: 0,2%</p> <p>total 0,8% de penalidade por dia, por notificação</p>
<p>Não conformidade com o item 9.4 do Termo de Referência. Mensageria e Comunicação Prévia ao Atendimento.</p> <p>Não implementação</p>	Desconto de 100 % (depreende-se que a ausência do serviço implica na ausência de pacientes para a oferta do serviço)	Desde que pactuado com a regulação a ativação desse serviço.
<p>Não conformidade com o item 9.4 do Termo de Referência. Mensageria e Comunicação Prévia ao Atendimento.</p> <p>Implementação ineficaz, constatada por meio de entrevista, mesmo que de forma remota com os usuários, que justificarem a ausência à consulta ou exame pela falta de conhecimento do dia e horário da consulta/exame.</p>	Desconto de 10%	<p>O percentual de 40% de usuários encaminhados pela central de regulação para comunicação por meio do prestador de serviços que apontarem desconhecimento da agenda permite concluir pela ineficácia do serviço.</p> <p>Desde que pactuado com a regulação a ativação desse serviço.</p>
Não conformidade com o item 11.6 do Termo	Redução de 3 % por dia,	

de Referência. Dimensionamento de pessoal  
Iniciar as atividades sem o envio do dimensionamento de pessoal com a devida carga horária e distribuição por turno.

cumulativo até a remessa do dimensionamento.

21.4.1. As penalidades previstas neste Termo de Referência possuem caráter exemplificativo e constituem parâmetros objetivos mínimos, podendo ser aplicadas, por analogia, a outras condutas que configurem execução irregular do objeto contratual, desde que observados os princípios da proporcionalidade, razoabilidade e motivação administrativa

21.5. Para a aplicação das penalidades previstas, será assegurada a prévia notificação da CONTRATADA para apresentação de defesa, no prazo de 5 (cinco) dias corridos, contados do recebimento da notificação.

21.6. Não serão aplicadas penalidades à CONTRATADA quando o eventual descumprimento de metas, prazos ou obrigações contratuais decorrer de fato alheio à sua vontade, não lhe sendo imputável a título de dolo ou culpa, incluindo, mas não se limitando, a hipóteses de caso fortuito, força maior, fato de terceiro, condições adversas de acesso ou mobilidade (tais como atoleiros, interdições ou impossibilidade de deslocamento da unidade móvel) ou fato da Administração.

21.6.1. Nas hipóteses do item anterior, caberá à CONTRATANTE avaliar as circunstâncias concretas do caso, mediante regular processo administrativo, podendo ser concedido prazo razoável para a regularização da execução contratual, recomposição do cronograma ou cumprimento das obrigações pactuadas.

21.6.2. Somente após o decurso do prazo concedido sem a devida regularização, e desde que caracterizada a responsabilidade da CONTRATADA, poderão ser aplicadas as sanções previstas neste Termo de Referência

21.7. A aplicação de penalidades não será automática, devendo considerar o contexto fático, a extensão do eventual descumprimento, a conduta da CONTRATADA, bem como a existência de circunstâncias atenuantes ou excludentes de responsabilidade, mediante decisão administrativa devidamente motivada.

21.8. As penalidades aplicadas em decorrência do inadimplemento contratual deverão observar critérios de proporcionalidade, não podendo, isolada ou cumulativamente, ultrapassar o valor da obrigação inadimplida e, subsidiariamente, o valor global do contrato.

## 22. DOS PRAZOS

22.1 Apresenta-se a seguir um quadro-resumo com os principais prazos a serem observados pelas partes envolvidas em cada fase do credenciamento, implantação e execução dos serviços. Os prazos estão dispostos de forma a facilitar o acompanhamento e o cumprimento das responsabilidades acordadas:

**Quadro 6- Quadro-resumo dos prazos estipulados no TR**

Item	Atividade	Responsável	Prazo
6.3	Análise da documentação de habilitação	Comissão de Credenciamento	Até 10 dias úteis após cadastro da proposta
6.11.1	Realização da visita técnica	Credenciante	Até 12 dias úteis após parecer favorável de habilitação
6.11.3	Emissão de parecer da visita técnica	Credenciante	Até 2 dias úteis após visita técnica
6.11.5	Correção de não conformidades identificadas durante a visita técnica	Proponente	Até 5 dias úteis após emissão do parecer
6.11.8	Nova visita técnica para verificação das correções (se necessário) e emissão do parecer final	Credenciante	Até 2 dias úteis
7.4	Permanência mínima da Unidade Móvel por localidade	Contratada	30 dias
8.1.4.1	Convocação do usuário para recaptação de imagem (quando necessário)	Credenciada	Até 48 horas
8.1.4.2	Entrega de laudos ao usuário	Credenciada	Até 7 dias úteis
11.2	Assinatura do contrato	Proponente selecionada	Até 3 dias úteis após convocação formal
11.7.4.3	Transporte das Unidades Móveis para nova localidade	Contratada	Até 10 dias corridos após aviso da Contratante
15.3	Rescisão contratual sem ônus (mediante aviso)	Contratante	Aviso prévio de 30 dias
16.2	Vigência do contrato	Ambas as partes	Até 12 meses (podendo ser prorrogado)
20.3	Envio de produção mensal	Contratada	Até 5º dia útil do mês seguinte
20.4	Validação da produção	Contratante	Até 20 dias úteis após envio
20.4.1	Ajuste da produção (quando solicitado)	Contratada	Até 1 (um) dia útil após solicitação
20.7	Pagamento	Contratante	Até 30 dias após emissão da Nota Fiscal

## 23. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

23.1 As disposições aqui estabelecidas visam assegurar a correta execução dos serviços, observando os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, eficiência, economicidade, sustentabilidade, transparência e responsabilidade social, em estrita consonância com a legislação vigente e com os objetivos do Programa "Agora Tem Especialistas".

23.2 As situações não previstas neste Termo de Referência serão dirimidas pela CONTRATANTE, observando-se, sempre que aplicável, a legislação vigente, as normas técnicas pertinentes e os princípios que regem o regulamento de compras e contratações da CONTRATANTE.

23.3 Este Termo de Referência servirá como base para a formalização dos contratos, termos ou instrumentos congêneres firmados entre a CONTRATANTE e os prestadores credenciados, que deverão observar integralmente as condições, especificações, critérios e responsabilidades aqui estabelecidos.

Atenciosamente.

(assinado eletronicamente)

CAROLINA DANTAS ROCHA XAVIER DE LUCENA  
Coordenadora de Requisitos Técnicos Assistenciais

De acordo.

(assinado eletronicamente)

MARIA APARECIDA FARIAS DE SOUZA  
Gestora Executiva da Unidade de Atenção Especializada - Substituta

Encaminha-se o documento para Diretoria imediata.

Ciente, de acordo.

(assinado eletronicamente)

LUCIANA MACIEL DE ALMEIDA LOPES  
Diretora de Atenção Integral à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Carolina Dantas Rocha Xavier de Lucena, Coordenador(a) de Requisitos Técnicos Assistenciais**, em 04/05/2026, às 18:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Aparecida Farias De Souza, Gestor(a) Executivo - Unidade de Atenção Especializada Substituto(a)**, em 05/05/2026, às 11:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciana Maciel De Almeida Lopes, Diretor(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 05/05/2026, às 14:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.agenciasus.org.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.agenciasus.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0425094** e o código CRC **0921FD25**.