

ATA

Processo nº AGSUS.010856/2026-31

ATA DA AUDIÊNCIA PÚBLICA Nº 02/2026

Objeto: Credenciamento de pessoas jurídicas, com ou sem fins lucrativos, para prestação de serviços assistenciais por meio de Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, Tipologia 4 - Atenção Cardiológica, devidamente equipadas e compostas por equipes assistenciais e de apoio. As Unidades Móveis de Cardiologia deverão 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.

Aos dezoito dias do mês de maio de dois mil e vinte e seis, às 14h00 (horário de Brasília), foi realizada, de forma remota, por meio da plataforma Google Meet, com transmissão ao vivo pelo canal oficial da AgSUS no YouTube, a Audiência Pública nº 02/2026, promovida pela Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde - AgSUS, nos termos do Edital nº 02/2026 (0430798).

A audiência pública teve por objetivo apresentar e debater a proposta de credenciamento nacional de Unidades Móveis de Saúde, destinadas à ampliação do acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente em áreas de difícil acesso ou com carência de infraestrutura física permanente, de modo a subsidiar o aprimoramento dos Termos de Referência e a adequada estruturação das contratações, assegurando viabilidade operacional, eficiência e qualidade na prestação dos serviços.

A sessão foi conduzida por representantes da AgSUS, com participação da equipe técnica, além de diversos participantes do setor privado, profissionais e interessados, conforme lista de presença registrada na plataforma.

Registra-se que a íntegra da Audiência Pública foi gravada e encontra-se disponível para acesso público por meio da plataforma YouTube, no seguinte endereço eletrônico: <https://www.youtube.com/live/FWBNfnLW8ZE>.

1. COMPOSIÇÃO DA MESA E APRESENTAÇÕES INICIAIS

A audiência contou com a participação de representantes da AgSUS responsáveis pela condução dos trabalhos e pela apresentação técnica do objeto.

Compuseram a mesa da Audiência Pública o Sr. Taciano Florentino da Silva, na qualidade de Gestor Executivo de Aquisições e Contratos, bem como representantes da unidade técnica da instituição, dentre os quais a Sra. Carolina Dantas Rocha Xavier de Lucena, Coordenadora da Atenção Especializada (UAE), e a Sra. Maria Aparecida de Souza na qualidade Gestora Executiva da Atenção Especializada Substituta e a Daniela dos Santos Almeida, Coordenadora de Contratações de Serviços.

Inicialmente, o Sr. Taciano apresentou-se aos participantes e realizou uma contextualização geral acerca do programa, abordando, de forma macro, a iniciativa que fundamenta a futura contratação. Explicou que a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS) é uma instituição pública de direito privado e possui regulamento próprio para aquisições e contratações, razão pela qual não se vincula à Lei nº 14.133/2021, mas sim à Resolução CDA nº 23, de 10 de junho de 2025, que rege as aquisições e contratações da AgSUS.

Na oportunidade, explicou a dinâmica de realização da audiência pública, informando que os interessados que solicitaram inscrição para participação por meio da plataforma Google Meet poderiam formular seus esclarecimentos diretamente pelo chat da referida ferramenta, ao passo que aqueles que não realizaram inscrição prévia poderiam acompanhar a transmissão pelo YouTube.

Esclareceu, ainda, que a dinâmica do evento ocorreria com uma apresentação inicial do serviço a ser contratado pela AgSUS, seguida de exposição técnica detalhada e, posteriormente, abertura para perguntas, considerações e manifestações dos participantes. Informou, ainda, que, caso as interações realizadas por meio do chat não fossem suficientes para o adequado esclarecimento das contribuições, seria facultada a manifestação oral

dos participantes, mediante utilização do microfone.

Ressaltou que, conforme previsto no Edital, as comunicações ocorreriam de forma escrita, mediante registro no chat, sendo que, à medida que os questionamentos fossem apresentados, seriam prestados os devidos esclarecimentos. As perguntas que não pudessem ser sanadas no momento seriam respondidas no prazo do edital.

Destacou também que, caso necessário, poderia ser facultada a manifestação oral para complementação ou melhor elucidação dos pontos levantados.

Por fim, informou que os esclarecimentos de cunho técnico que não pudessem ser respondidos de imediato, ou que demandassem análise mais aprofundada, seriam devidamente avaliados e posteriormente respondidos, garantindo-se a transparência do processo.

Ainda nas falas iniciais, foi destacado que a AgSUS atuará como executora da contratação, enquanto o Ministério da Saúde figura como demandante da política pública, ressaltando o caráter estratégico e inovador da iniciativa voltada à Atenção Especializada Cardiológica.

Na sequência, foi passada a palavra à Sra. Carolina, Coordenadora da Atenção Especializada e técnica responsável pela condução da apresentação do projeto, a qual realizou exposição breve e inicial acerca do objeto da futura contratação.

Durante a realização da audiência pública, foi disponibilizada a lista de presença, sendo solicitado aos participantes previamente inscritos, que ingressaram via Google Meet, o preenchimento do referido documento para fins de controle e mapeamento do evento.

2. APRESENTAÇÃO TÉCNICA DO OBJETO

Na oportunidade, a Sra. Carolina apresentou breve contextualização sobre o Programa Agora Tem Especialistas e detalhou a proposta da Tipologia 4 - Atenção Cardiológica. Explicou que o objetivo consiste na disponibilização de consultas, eletrocardiogramas, raio-X de tórax, ecocardiograma, exames laboratoriais, Holter e teste ergométrico.

Em seguida, foi apresentada a importância da estratégia e os potenciais impactos da atuação da AgSUS. Destacou-se que as Unidades Móveis de Atenção Especializada possuem elevado potencial para reduzir filas e tempos de espera, descentralizar e ampliar a oferta de serviços especializados, bem como fortalecer o cuidado em regiões com carência de infraestrutura.

A Sra. Carolina apresentou, ainda, os impactos esperados da iniciativa, dentre os quais se destacam: a redução do tempo de espera para exames e consultas, o alívio da sobrecarga dos serviços fixos, a melhoria da qualidade e da continuidade do cuidado, além da promoção da equidade e da efetividade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em conformidade com o Termo de Referência, foram apresentados os ambientes obrigatórios, tais como: consultório cardiológico completo, sala de teste ergométrico, sala de estabilização, sala de acolhimento e pré-exame, sala de espera (estrutura externa), bem como compartimentos técnicos destinados a alojar gerador, equipamentos de TI, estoque de equipamentos de proteção individual (EPI), sistemas de climatização e instalações hidráulicas.

Ademais, apresentou os lotes e a forma de alocação das unidades, esclarecendo que a empresa credenciada deverá atuar em toda a região do lote, podendo haver consulta à empresa habilitada em lote diverso daquele indicado, desde que devidamente justificado, conforme previsto no Termo de Referência. Informou-se que a expectativa para o início do funcionamento das unidades é junho de 2026, com a meta de disponibilização de 150 carretas até o final do referido ano.

Dando continuidade à audiência, conduzida pela Sra. Carolina Dantas Rocha Xavier de Lucena, foram detalhadas as quatro OCI's que compõem o projeto. Foram apresentados os procedimentos, as precificações e a previsão de um total de 1.534 atendimentos mensais.

Por fim, explicou que a Tipologia 4 - Atenção Cardiológica contará com valor fixo destinado à composição dos custos de operação da Unidade Móvel, bem como valor variável, de acordo com os lotes 1, 2, 3, 4 e 5.

3. DOS QUESTIONAMENTOS E ESCLARECIMENTOS

Encerrada a apresentação técnica, foi iniciada a etapa destinada ao recebimento de questionamentos, manifestações e contribuições dos participantes, conforme previamente estabelecido na dinâmica da audiência.

Os questionamentos foram encaminhados por meio do chat da plataforma, sendo devidamente registrados e respondidos pela equipe técnica da AgSUS à medida que eram apresentados.

Registra-se que as manifestações tiveram como finalidade esclarecer aspectos técnicos, operacionais e jurídicos relacionados à futura contratação, contribuindo para o aperfeiçoamento do Termo de Referência e da modelagem do certame.

Na sequência, são apresentados os principais questionamentos formulados pelos participantes, bem como os respectivos esclarecimentos prestados pela equipe técnica da AgSUS:

Questionamento: Foi questionado se todos os ambientes e equipamentos exigidos no Termo de Referência deverão estar obrigatoriamente embarcados na carreta, ou se parte deles poderá funcionar em estruturas anexas ou de apoio externo regularizado. Também foi sugerido que o Termo de Referência estabeleça, de forma expressa, a distinção entre os ambientes que deverão estar embarcados na unidade móvel e aqueles passíveis de instalação em estruturas anexas, bem como os equipamentos que poderão operar em módulos complementares e os serviços que admitiriam apoio externo.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, a Sra. Carolina esclareceu, durante a Audiência Pública, que foi vislumbrada a possibilidade de utilização de estrutura externa para a sala de espera, tema que

permanecerá sujeito às avaliações e definições da equipe técnica competente. Quanto à coleta de exames laboratoriais, informou que a dinâmica poderá observar modelo semelhante ao adotado nas demais tipologias, ressaltando que permanece vedada a subcontratação do objeto principal, sem prejuízo de avaliações complementares a serem realizadas pela equipe técnica no âmbito da estruturação da contratação.

Em relação ao equipamento de raio-X, esclareceu que o tema também será submetido à discussão e avaliação pela equipe técnica competente, no contexto das análises técnicas em andamento.

Questionamento: Foi questionada a exigência de sala de espera externa climatizada com área mínima de 100 m² e capacidade para 60 pessoas, considerando que a dimensão poderá ser excessiva para determinadas localidades e cenários operacionais. Nesse sentido, sugeriu-se que a estrutura da sala de espera seja proporcional ao fluxo de atendimento e às características do território, permitindo a adoção de estruturas modulares, desde que assegurados conforto, acessibilidade e adequada organização dos usuários.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, a Sra. Carolina esclareceu que a capacidade prevista para 60 pessoas foi dimensionada com base na estimativa de atendimentos mensais e no fluxo esperado de usuários. Informou, ainda, que o Termo de Referência estabelece que a estrutura deverá observar compatibilidade com o quantitativo de atendimentos previstos e com as necessidades operacionais relacionadas à execução do objeto.

Ressaltou, por fim, que os apontamentos apresentados serão considerados no âmbito das avaliações técnicas em curso, podendo subsidiar eventuais adequações na modelagem adotada, observados os critérios de funcionalidade, acessibilidade e organização do atendimento.

Questionamento: Foi questionada a exigência de equipamento de raio-X digital embarcado na unidade móvel, considerando que essa obrigatoriedade amplia significativamente a complexidade operacional do projeto, especialmente em razão das exigências relacionadas à radioproteção, licenciamento sanitário e adequações técnicas da estrutura.

Nesse sentido, sugeriu-se que o Termo de Referência permita soluções operacionais alternativas equivalentes, tais como a utilização de equipamento de raio-X analógico com sistema de digitalização (retrofit) ou a instalação do equipamento em módulo anexo com proteção radiológica adequada.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi registrado agradecimento pela sugestão apresentada, sendo esclarecido que a matéria será submetida à avaliação da equipe técnica e dos especialistas competentes, para análise da viabilidade e adequação das soluções operacionais relacionadas aos equipamentos de raio-X previstos no Termo de Referência.

Informou-se, ainda, que as contribuições recebidas poderão subsidiar as discussões técnicas em andamento, no âmbito da consolidação da modelagem da contratação, sendo eventual posicionamento consolidado oportunamente.

Questionamento: Laboratório ou Sala de Coleta. O TR utiliza o termo “laboratório”, mas os itens descritos são: poltrona de coleta, centrífuga, geladeira de 2-8°C, caixa térmica e material de punção completo. Esses itens caracterizam uma sala de coleta e processamento pré-analítico, e não um laboratório clínico completo. Além disso, o documento admite subcontratação de serviços acessórios ou complementares, como suporte laboratorial.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi esclarecido que o tema já havia sido debatido anteriormente e que a questão será submetida à avaliação técnica, podendo haver ajustes no Termo de Referência definitivo, caso a análise indique essa necessidade.

Questionamento: Foi questionada a ausência de especificação dos exames laboratoriais previstos em cada OCI, considerando que o Quadro 3 menciona apenas “exames laboratoriais”, “exames laboratoriais para risco cirúrgico” e “exames laboratoriais específicos”, sem detalhar quais exames compõem cada pacote assistencial.

Foi destacado que essa indefinição poderá gerar divergências quanto ao escopo mínimo dos serviços, custos operacionais, glosas, elegibilidade da produção e composição dos valores das OCI's.

Nesse sentido, sugeriu-se a inclusão de uma matriz laboratorial por OCI, contemplando a distinção entre exames obrigatórios, exames condicionados à indicação clínica, exames não incluídos no pacote e a possibilidade de utilização de laboratório de apoio, visando conferir maior segurança técnica, assistencial e econômica à contratação.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, a Sra. Carolina esclareceu que, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as dosagens e especificações laboratoriais já se encontram definidas. Informou, contudo, que a sugestão será encaminhada para avaliação da equipe técnica competente.

Questionamento: Foi questionada a exigência obrigatória de espaço e equipamento para realização de MAPA, considerando que o procedimento não está expressamente vinculado às OCI's previstas no Quadro 3 do Termo de Referência.

Nesse sentido, solicitou-se esclarecimento acerca da obrigatoriedade do MAPA para todas as unidades, bem como sobre sua utilização conforme indicação clínica, eventual vinculação a OCI específica, possibilidade de oferta como capacidade adicional mediante autorização técnica e respectiva forma de remuneração.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi esclarecido que os procedimentos previstos nas OCI's poderão ser complementados conforme indicação clínica, considerando que determinados procedimentos não se aplicam, necessariamente, a todos os atendimentos. Nesse contexto, informou-se que o MAPA observará lógica

semelhante, podendo ser utilizado de acordo com a necessidade clínica do paciente, observadas as diretrizes assistenciais aplicáveis, a Tabela SUS e os normativos do Ministério da Saúde.

Quanto à remuneração, esclareceu-se que a forma de operacionalização e eventual remuneração do procedimento serão definidas conforme a modelagem assistencial e financeira adotada para a contratação, observadas as referências da Tabela SUS e demais normativos pertinentes.

Informou-se, ainda, que a discussão guarda similaridade com a lógica aplicada em outras tipologias assistenciais, nas quais determinados procedimentos especializados podem ser operacionalizados de forma complementar, conforme avaliação técnica e assistencial.

Questionamento: Foi questionada a exigência de Central de Material e Esterilização (CME) prevista no Termo de Referência, considerando que a tipologia de atenção cardiológica possui caráter predominantemente ambulatorial, com utilização majoritária de materiais descartáveis ou de baixo risco, reduzindo a necessidade de esterilização própria.

Nesse sentido, sugeriu-se que a redação do Termo de Referência seja ajustada para esclarecer que a exigência de CME própria será aplicável apenas nos casos em que houver utilização de produtos para saúde reutilizáveis que demandem processamento e esterilização, permitindo-se, nos demais casos, a utilização de materiais descartáveis ou a contratação de CME externa devidamente regularizada.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi esclarecido que o Termo de Referência atualmente prevê a exigência de Central de Material e Esterilização (CME) nos casos em que a estrutura se mostre necessária à execução dos serviços. Nesse contexto, registrou-se que, na hipótese de utilização predominante ou exclusiva de materiais descartáveis, a necessidade de disponibilização de ambiente destinado à CME poderá ser avaliada conforme as características operacionais da solução apresentada.

Informou-se, ainda, que caberá à contratada demonstrar, no âmbito da execução contratual e das exigências aplicáveis, a adequação dos materiais e processos adotados para a prestação dos serviços, observadas as normativas sanitárias pertinentes e as definições técnicas da contratação.

Questionamento: Foi questionada a composição da equipe mínima prevista no Termo de Referência, especialmente em relação à presença médica obrigatória e à utilização da telemedicina como estratégia complementar de atendimento. Nesse sentido, sugeriu-se a ampliação da quantidade de consultas realizadas por telemedicina, visando conferir maior flexibilidade operacional, segurança assistencial e melhor adequação dos custos e da execução contratual, preservando a finalidade do programa de ampliar o acesso da população à atenção cardiológica especializada com qualidade e resolutividade.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, a Sra. Maria Aparecida Farias de Souza, Gestora Executiva da Unidade da Atenção Especializada, esclareceu que o Termo de Referência não estabelece limite quantitativo para a realização de teleconsultas, prevendo apenas que essa modalidade não poderá substituir integralmente o atendimento presencial.

Destacou que, em situações envolvendo suspeita de quadros clínicos mais graves, necessidade de comunicação de diagnósticos sensíveis ou casos em que o paciente apresente limitações relacionadas ao letramento digital e ao acesso às ferramentas tecnológicas, recomenda-se a realização do atendimento presencial.

Ressaltou, ainda, que a definição da modalidade de atendimento deverá considerar, prioritariamente, a solução mais adequada e eficiente para o cuidado ao paciente.

Questionamento: Foi questionada a exigência de Sala de Estabilização nos moldes previstos no Termo de Referência, considerando a natureza predominantemente ambulatorial, eletiva e diagnóstica da Unidade Móvel de Atenção Cardiológica.

Foi destacado que a estrutura prevista para a sala contempla diversos equipamentos, insumos e medicamentos destinados ao manejo de intercorrências clínicas e suporte avançado de vida, o que, segundo a manifestação apresentada, aproxima a unidade móvel de uma estrutura hospitalar ou de atendimento de urgência e emergência.

Nesse sentido, argumentou-se que a exigência poderá gerar aumento significativo da complexidade operacional, da área física necessária, dos custos de implantação, das exigências regulatórias e da necessidade de equipe adicional especializada, especialmente diante da limitação estrutural da unidade móvel e da quantidade de ambientes obrigatórios já previstos no Termo de Referência.

Adicionalmente, foi ressaltado que, em razão das medicações previstas, poderia haver necessidade de profissional farmacêutico para atendimento às exigências regulatórias aplicáveis.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi esclarecido que, embora a unidade móvel possua caráter ambulatorial, entende-se que poderão ocorrer intercorrências durante a realização dos atendimentos. Dessa forma, considera-se necessária a disponibilização de carrinho de emergência e dos materiais essenciais para o atendimento inicial de possíveis situações emergenciais, visando garantir maior segurança assistencial aos usuários.

Questionamento: Foi questionado se os exames laboratoriais previstos nas OCI's deverão ser realizados obrigatoriamente em todos os atendimentos.

Adicionalmente, solicitou-se o detalhamento dos exames laboratoriais que compõem cada OCI, especialmente nos grupos relacionados à Avaliação de Risco Cirúrgico, Avaliação Cardiológica, Avaliação Diagnóstica

Inicial - Síndrome Coronariana Crônica e Avaliação Diagnóstica - Insuficiência Cardíaca, considerando a necessidade de adequado planejamento operacional, estrutural e financeiro das unidades executoras.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi esclarecido que a realização dos exames laboratoriais ocorrerá conforme a necessidade clínica de cada paciente, observando-se os procedimentos obrigatórios já definidos para cada OCI.

Informou-se, ainda, que será realizada verificação complementar junto à Tabela SUS para identificação dos exames obrigatórios aplicáveis, sendo os esclarecimentos adicionais apresentados posteriormente.

Questionamento: Foi questionada a exigência prevista no item 5.13.5 do Edital, referente à apresentação do Certificado de Registro e Licenciamento de Veículo (CRLV), considerando a possibilidade de utilização de módulos transportáveis. Nesse sentido, indagou-se acerca da viabilidade de utilização de um único veículo transportador, devidamente licenciado, para o deslocamento de dois ou mais módulos que atendam às demais especificações técnicas previstas no Termo de Referência.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi esclarecido que, caso os módulos mencionados se refiram a estruturas fixas, estes não se adequam ao objeto previsto no Termo de Referência.

Questionamento: Foi apresentada preocupação técnica quanto à realização de testes ergométricos nas unidades móveis, em razão do risco potencial de intercorrências cardiovasculares agudas, como infarto agudo do miocárdio, arritmias graves e instabilidade hemodinâmica. Nesse sentido, foram solicitados esclarecimentos acerca do fluxo assistencial e regulatório para atendimento e transferência de pacientes em casos de emergência, especialmente quanto à existência de retaguarda hospitalar pactuada, tempo estimado para regulação e remoção em municípios com baixa oferta de leitos, bem como sobre a responsabilidade assistencial nos casos em que houver necessidade de permanência prolongada do paciente na unidade móvel aguardando transferência.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi informado que as possibilidades apresentadas serão submetidas à avaliação técnica pela equipe competente. Ressaltou-se, ainda, que a realização do teste ergométrico tem sido objeto de discussões técnicas no âmbito da construção do projeto, sendo os esclarecimentos complementares disponibilizados posteriormente.

Questionamento: Foi sugerida a flexibilização da exigência de sala de estabilização equipada no interior da unidade móvel, considerando que a estrutura ocupa espaço significativo e eleva os custos operacionais do projeto. Nesse sentido, manifestou-se entendimento de que a disponibilização de carrinho de emergência poderia ser suficiente para atendimento às necessidades assistenciais previstas.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi esclarecido que o tema já havia sido tratado anteriormente pela Sra. Cida, sendo informado que a possibilidade de adoção exclusiva de carrinho de emergência será submetida à análise dos especialistas e da equipe técnica competente, com posterior disponibilização de posicionamento sobre a matéria.

Questionamento: Foi questionada a previsão constante no Termo de Referência acerca da disponibilização de medicamentos para utilização no carro de emergência, considerando a ausência de detalhamento quanto à equipe responsável pela gestão, controle e dispensação desses insumos, especialmente em relação à previsão de Responsável Técnico Farmacêutico (RT) e/ou auxiliares de farmácia.

Nesse sentido, solicitou-se esclarecimento acerca da estrutura de pessoal prevista para assegurar a conformidade regulatória, rastreabilidade, armazenamento e controle de medicamentos sujeitos a controle especial.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi esclarecido que o dimensionamento da equipe mínima previsto no Termo de Referência foi elaborado com base em experiências anteriores e em cenários construídos conjuntamente com a equipe técnica especializada para a Tipologia 4 - Atenção Cardiológica.

Informou-se, ainda, que, até o momento, não havia sido identificada a necessidade de previsão de profissional farmacêutico na composição mínima da equipe. Contudo, os procedimentos e medicamentos previstos serão reavaliados pela equipe técnica competente, a fim de verificar a composição mais adequada da equipe mínima necessária para a execução da referida tipologia.

Questionamento: Foi questionado se há expectativa de realização de ecocardiograma em 100% das OCI's relacionadas à Avaliação Cardiológica, Síndrome Coronariana Crônica e Insuficiência Cardíaca, ou se o exame será realizado conforme indicação clínica no âmbito dos respectivos pacotes assistenciais.

Esclarecimento: Em resposta ao questionamento, foi informado que será posteriormente disponibilizado o detalhamento acerca da obrigatoriedade de cada procedimento, em conformidade com os parâmetros estabelecidos na Tabela SUS.

Por fim, foi destacada a relevância da participação dos interessados na Audiência Pública, especialmente pelas contribuições apresentadas para o aprimoramento da futura contratação.

4. ENCERRAMENTO

Nada mais havendo a tratar, foi reiterado que a Audiência Pública atingiu seu propósito de promover o diálogo com o mercado e com a sociedade, bem como de reunir contribuições técnicas e operacionais voltadas ao aprimoramento do Termo de Referência e da modelagem da futura contratação.

Registrou-se que as manifestações apresentadas serão objeto de análise pelas equipes técnicas da AgSUS e do Ministério da Saúde, podendo subsidiar eventuais adequações na estruturação do certame, com vistas a assegurar maior aderência às condições de mercado, viabilidade operacional e qualidade na prestação dos serviços.

Por fim, agradeceu-se a participação de todos os presentes, ressaltando-se a relevância da colaboração dos diversos atores envolvidos para o êxito da iniciativa, sendo a sessão oficialmente encerrada.

E, para constar, a presente ata será disponibilizada no portal da AgSUS, nos termos do edital.

Daniela dos Santos Almeida
Coordenadora de Contratações de Serviços



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Dos Santos Almeida, Coordenador(a) de Contratações e Serviços**, em 26/05/2026, às 01:30, 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, informando o código verificador **0463277** e o código CRC **820A9E54**.