

COMUNICADO N° 172/2026/CCS/UAC/DIOP

Pregão Eletrônico n° 90019/2026

Objeto: Registro de preços para eventual contratação, sob demanda, de empresa especializada na prestação de serviços de telessaúde em saúde mental, mediante atendimentos psicológicos individuais, contemplando acolhimento digital, agendamento, realização de consultas por telessaúde, registro assistencial em prontuário eletrônico, integração tecnológica, painéis gerenciais e relatórios operacionais e assistenciais

RESPOSTAS A PEDIDO DE ESCLARECIMENTO

I - INTRODUÇÃO

Foi recebido, na data de 28/05/2026, **Pedido de Esclarecimento** formulado pela empresa Grupo Med Mais (0489495).

O pedido foi recebido tempestivamente e na forma estipulada no edital, por meio do endereço eletrônico servicos.ccs@agenciasus.org.br, e encontra-se registrado nos autos para fins de transparência e controle.

II - ANÁLISE

A empresa apresenta os seguintes questionamentos:

1. O objeto da licitação encontra-se atualmente em execução? Em caso positivo, informar a empresa contratada e o n° do contrato vigente.
2. Poderiam informar o n° do pregão/processo anterior?
3. Qual a data de término do contrato atual? Caso não esteja em execução, há previsão de início?
4. Qual foi o consumo real de horas no contrato anterior? Existe histórico de atendimentos por função?
5. A contratação iniciará com 100% dos postos conforme edital ou haverá implantação gradual?
6. Há sazonalidade ou variação de demanda ao longo do contrato?
7. A contratante atua como substituta tributária?
8. Qual o código de faturamento a ser adotado na Nota Fiscal (ex.: 4.03 ou 17.05)?
9. Qual a alíquota de ISS aplicável ao contrato?
10. A emissão da nota fiscal será única ou segregada por local/função?
11. A contratação será por hora efetivamente trabalhada ou haverá garantia mínima de faturamento?
12. Caso não haja garantia mínima, qual o histórico percentual de utilização das horas previstas?
13. Qual a diferença prática, operacional, assistencial ou tecnológica entre os 5 lotes espelhados?
14. O preposto poderá ser alguém da equipe?
15. Caso não, deverá ser exclusivo?
16. Sendo exclusivo, haverá exigência de presença física? Qual a jornada prevista?
17. Haverá exigência de responsável técnico?
18. Para quais funções e com quais atribuições?
19. Será para o contrato para fins legais ou ambulatorio como um todo, incluindo a equipe da contratante, caso haja?
20. O documento do RT será no CNPJ da contratante ou da contratada?
21. A contratação dos profissionais deverá ser CLT ou será permitida contratação PJ?
22. Existem referências mínimas obrigatórias de salários e benefícios?
23. Em casos de afastamentos (férias, licenças etc.), será exigida substituição integral ou a medição será proporcional?
24. Os encargos sociais poderão ser ajustados conforme o enquadramento de cada licitante?
25. Há equipamentos obrigatórios a serem fornecidos? Se sim, quais?
26. Haverá necessidade dos profissionais estarem uniformizados? Se sim, fica a critério da contratada?
27. Haverá necessidade de integração do sistema com outros dispositivos da unidade?

28. Poderiam compartilhar a planilha de composição do valor estimado?
29. Poderiam compartilhar a planilha da proposta em excel?
30. Os atendimentos previstos serão exclusivamente psicológicos ou também poderão envolver profissionais como psiquiatras, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiros de saúde mental ou outros profissionais da RAPS?
31. Caso haja atuação multiprofissional, quais categorias profissionais poderão realizar os atendimentos faturáveis?
32. Existe distinção entre acolhimento inicial, triagem, escuta qualificada, psicoterapia, acompanhamento continuado, intervenção breve e teleconsulta especializada?
33. Qual o tempo médio esperado para cada modalidade de atendimento?
34. O tempo estimado por consulta inclui registro em prontuário, preenchimento de escalas, prescrição, emissão documental e evolução clínica?
35. Existe quantitativo mínimo de minutos por consulta?
36. Existe limite diário de atendimentos por profissional?
37. Os atendimentos poderão ocorrer de forma síncrona e assíncrona?
38. Haverá exigência de atendimento emergencial/crise suicida?
39. Em casos de crise psiquiátrica, qual o fluxo esperado pela contratante?
40. Haverá atendimento de público infantojuvenil?
41. Haverá atendimento de idosos, indígenas, população LGBTQIAPN+, neurodivergentes ou outros públicos específicos?
42. Existe exigência de profissionais com especialização específica?
43. Existe exigência de RQE para profissionais médicos eventualmente envolvidos?
44. Haverá exigência de supervisão clínica obrigatória?
45. Qual a proporção esperada entre acolhimentos iniciais e atendimentos continuados?
46. Os usuários poderão escolher profissional ou haverá distribuição automática?
47. O atendimento deverá seguir linhas de cuidado específicas do Ministério da Saúde?
48. Haverá metas assistenciais mínimas por profissional?
49. O serviço funcionará em horário comercial ou 24x7?
50. Haverá exigência de cobertura aos finais de semana e feriados?
51. O serviço deverá manter equipe de retaguarda para faltas, absenteísmo ou picos de demanda?
52. Em caso de ausência do profissional, qual o SLA máximo para remarcação?
53. Existe previsão de acompanhamento longitudinal dos usuários?
54. Haverá exigência de continuidade do mesmo profissional ao paciente?
55. Os profissionais deverão emitir documentos como relatórios, pareceres, declarações ou encaminhamentos?
56. Haverá necessidade de integração com CAPS, UBS, hospitais ou rede de atenção psicossocial?
57. Os atendimentos poderão gerar encaminhamento para urgência/emergência?
58. A contratante disponibilizará protocolos clínicos padronizados?
59. Existe estimativa histórica de absenteísmo dos usuários?
60. Qual a expectativa real de consultas por profissional/dia?
61. Existe produtividade mínima esperada por hora?
62. O quantitativo estimado considera tempo de pausa administrativa entre consultas?
63. O quantitativo estimado considera faltas, remarcações e evasão?
64. Existe previsão de overbooking operacional?
65. A contratante possui histórico de demanda mensal real ou curva de sazonalidade?
66. O quantitativo de até 166.667 consultas/mês por lote representa pico máximo ou média operacional real?
67. Haverá distribuição equilibrada entre os lotes ou concentração em um único fornecedor?
68. Um mesmo fornecedor poderá vencer múltiplos lotes?
69. Em caso positivo, existe garantia de distribuição proporcional da demanda?
70. Qual a antecedência mínima para aumento de demanda?
71. Qual o prazo esperado para mobilização de novos profissionais?
72. Existe prazo máximo para início do atendimento após solicitação do usuário?
73. Existe SLA de fila de espera?
74. Há limite máximo aceitável de tempo em fila?
75. Haverá auditoria clínica da produtividade profissional?

76. Os profissionais poderão atuar em mais de um lote simultaneamente?
77. Existe exigência de dedicação exclusiva?
78. A plataforma deverá ser própria ou será aceita solução terceirizada?
79. Existe exigência de hospedagem em território nacional?
80. Qual o volume simultâneo esperado de acessos?
81. Existe quantitativo estimado de usuários cadastrados?
82. A contratante fornecerá integração via API já estruturada?
83. Qual padrão de interoperabilidade deverá ser utilizado?
84. Existe layout técnico/documentação das APIs?
85. A integração será bidirecional?
86. Quais sistemas atualmente utilizados pela AgSUS deverão integrar?
87. Haverá integração com Conecte SUS, e-SUS APS ou RNDS?
88. Existe exigência de gravação das teleconsultas?
89. Em caso positivo, qual o prazo de retenção das gravações?
90. Existe exigência de armazenamento de documentos clínicos em nuvem específica?
91. Qual o prazo mínimo de retenção do prontuário eletrônico?
92. A contratante disponibilizará ambiente de homologação para integração?
93. Haverá necessidade de assinatura eletrônica ICP-Brasil?
94. Existe exigência de certificação SBIS do prontuário eletrônico?
95. Existe exigência de MFA para profissionais e usuários?
96. Qual o SLA mínimo de disponibilidade da plataforma?
97. Existe previsão de penalidade por indisponibilidade sistêmica?
98. Qual o tempo máximo tolerado para indisponibilidade?
99. Existe exigência de suporte técnico 24 horas?
100. O suporte deverá atender profissionais e usuários finais?
101. Existe central de atendimento já estruturada ou deverá ser fornecida pela contratada?
102. O serviço deverá contemplar chatbot, URA ou inteligência artificial?
103. Existe exigência de acessibilidade para pessoas com deficiência?
104. Haverá necessidade de aplicativo mobile?
105. O sistema deverá funcionar em baixa conectividade?
106. Haverá exigência de logs auditáveis em tempo real?
107. Existe exigência de SOC, SIEM ou monitoramento ativo de segurança?
108. Existe exigência de testes de invasão/pentest periódicos?
109. Quem será responsável pela resposta a incidentes de segurança?
110. Existe quantitativo mínimo de coordenadores técnicos?
111. Existe quantitativo mínimo de supervisores clínicos?
112. Haverá necessidade de equipe administrativa dedicada?
113. Haverá necessidade de equipe exclusiva de agendamento?
114. Existe exigência de preposto exclusivo?
115. O preposto deverá possuir formação na área da saúde?
116. Haverá exigência de equipe de monitoramento de qualidade?
117. Haverá necessidade de equipe de BI/dados dedicada?
118. Existe exigência de equipe específica de LGPD/DPO?
119. Existe exigência de equipe mínima de TI?
120. Os profissionais poderão atuar como PJ?
121. Existe vedação à pejetização?
122. A contratante exigirá vínculo CLT?
123. Existe exigência de carga horária mínima semanal por profissional?
124. Existe exigência de treinamento inicial obrigatório?
125. Quem será responsável pelos custos de capacitação?
126. Existe exigência de educação continuada periódica?
127. A contratante fornecerá materiais/protocolos de treinamento?
128. Existe exigência de cobertura de férias e afastamentos?

129. Existe percentual mínimo de profissionais reserva/backoffice?
130. O faturamento ocorrerá exclusivamente por consulta efetivamente realizada?
131. Consultas canceladas ou faltas serão remuneradas?
132. Haverá remuneração de acolhimento inicial não convertido em consulta?
133. O registro parcial de atendimento poderá gerar glosa?
134. Quais critérios objetivos caracterizam consulta válida?
135. O tempo mínimo de conexão será considerado para validação do atendimento?
136. Haverá auditoria posterior dos prontuários?
137. Existe percentual limite de glosa aceitável?
138. Como será realizada a conferência da produção?
139. O pagamento será por lote ou consolidado?
140. Existe teto mensal de faturamento por lote?
141. Haverá franquia mínima garantida?
142. Existe prazo contratual para contestação de glosas?
143. A contratante disponibilizará relatório oficial de produção?
144. Haverá indicadores de satisfação vinculados ao pagamento?
145. Existe previsão de penalidade por NPS/satisfação?
146. Existe SLA assistencial vinculado à remuneração?
147. Existe IMR com impacto financeiro?
148. Existe índice mínimo de disponibilidade da plataforma para faturamento integral?
149. O faturamento incluirá custos tecnológicos, suporte, licenciamento e segurança sem remuneração adicional?
150. Existe alguma distinção regional, populacional, temática ou assistencial entre os lotes?
151. Existe previsão de divisão geográfica da execução contratual?
152. Mesmo sendo atendimento em modalidade teleassistencial/telessaúde, existe exigência de sede física, estrutura operacional local ou equipe alocada em determinada localidade?
153. Existe exigência de visitas presenciais, reuniões in loco ou suporte operacional presencial durante a execução contratual?
154. Haverá necessidade de ponto focal regionalizado para acompanhamento contratual?

III - RESPOSTAS

Diante da natureza eminentemente técnica dos questionamentos e, ainda, ao grande volume de referências ao texto do Termo de Referência, o pedido foi encaminhado à Unidade técnica demandante a qual prestou os seguintes esclarecimentos:

1. O objeto da licitação encontra-se atualmente em execução? Em caso positivo, informar a empresa contratada e o nº do contrato vigente.

Resposta: Informa-se que o objeto da presente licitação não se encontra atualmente em execução. Trata-se de uma nova iniciativa institucional instituída pela AgSUS, voltada ao apoio à gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no âmbito da saúde mental e da consolidação da telessaúde.

2. Poderiam informar o nº do pregão/processo anterior?

Resposta: Informa-se que não há pregão anterior referente ao objeto em questão.

3. Qual a data de término do contrato atual? Caso não esteja em execução, há previsão de início?

Resposta: Não há contrato vigente para o objeto licitado. A execução contratual terá início conforme as necessidades operacionais da AgSUS, mediante a assinatura do instrumento convocatório com a vencedora adjudicada e a consequente emissão da Autorização de Início de Execução.

4. Qual foi o consumo real de horas no contrato anterior? Existe histórico de atendimentos por função?

Resposta: Diante da inexistência de contratação anterior para este escopo específico, não há histórico assistencial, volumetria pretérita ou dados consolidados de consumo real de horas a serem disponibilizados.

5. A contratação iniciará com 100% dos postos conforme edital ou haverá implantação gradual?

Resposta: A estratégia assistencial prevê um modelo de implantação e mobilização gradual. Nos termos do instrumento convocatório a execução efetiva observará o prazo de até 30 (trinta) dias

corridos para a realização das etapas de mobilização da equipe assistencial, parametrização da plataforma tecnológica, validação das integrações de sistemas, cadastramento de perfis operacionais, capacitação de pessoal e submissão do Plano Operacional a ser homologado pela AgSUS. Não haverá disponibilização de postos de trabalho no modelo de Dedicção de Exclusiva de Mão de Obra.

6. *Há sazonalidade ou variação de demanda ao longo do contrato?*

Resposta: A AgSUS detém a prerrogativa regulamentar de ajustar, motivadamente e ao longo da vigência contratual, o fluxo de acesso mensal, os perfis de públicos prioritários e a distribuição geográfica da demanda. Tais ajustes ocorrerão mediante comunicação formal, respeitando-se as capacidades máximas registradas no lote e preservando-se o equilíbrio econômico-financeiro da contratação.

7. *Qual a antecedência mínima para aumento de demanda? Qual o prazo esperado para mobilização de novos profissionais?*

Resposta: O acionamento e a modulação da volumetria dos serviços ocorrerão mediante a emissão de Ordens de Serviço pela fiscalização da AgSUS. A estrutura assistencial e os mecanismos de contingência apresentados pela contratada na Declaração de Capacidade Operacional deverão estar aptos a responder e absorver as oscilações de demanda em prazos condizentes com a celeridade e essencialidade dos serviços de saúde.

8. *Existe prazo máximo para início do atendimento após solicitação do usuário? Existe SLA de fila de espera? Há limite máximo aceitável de tempo em fila?*

Resposta: Sim. O Instrumento de Medição de Resultado (IMR) e o Termo de Referência balizam que o tempo máximo admissível de espera entre a inserção e solicitação do usuário no sistema e a realização da primeira teleconsulta eletiva será de até 72 (setenta e duas) horas. Os limites refinados e prazos específicos aplicados aos diferentes níveis de priorização clínica e vulnerabilidade social serão ratificados no Plano Operacional homologado pela AgSUS na fase preparatória ao início dos serviços.

9. *Existe estimativa histórica de absenteísmo dos usuários? Qual a expectativa real de consultas por profissional/dia? Existe produtividade mínima esperada por hora? O quantitativo estimado considera faltas, remarcações e evasão? Existe previsão de overbooking operacional?*

Resposta: Por se tratar de um programa inédito no âmbito da instituição, não há dados estatísticos ou estimativas históricas a respeito de índices de absenteísmo ou taxas de evasão de usuários. O quantitativo consolidado no Edital possui caráter referencial e estimativo para fins de planejamento orçamentário anual, operando sob o modelo de execução por demanda (sob demanda). Cabe exclusivamente à licitante desenhar e propor em seu Plano Operacional as metodologias de gerenciamento de agenda, dimensionamento de equipes de retaguarda, intervalos para registros (pausas administrativas) e eventuais regras de controle de faltas, desde que não resultem em prejuízos ao usuário ou descumprimento dos SLAs.

10. *O quantitativo de até 166.667 consultas/mês por lote representa pico máximo ou média operacional real?*

Resposta: O valor de 166.667 consultas mensais representa uma média puramente aritmética e referencial para planejamento, calculada dividindo-se o teto máximo anual estimado de cada lote por 12 (doze) meses. Esse patamar não constitui garantia de faturamento ou franquia mínima a ser obrigatoriamente demandada pela AgSUS.

11. *Qual a diferença prática, operacional, assistencial ou tecnológica entre os 5 lotes espelhados?*

Resposta: Os 5 (cinco) lotes que compõem o certame guardam idêntica padronização técnica, assistencial, tecnológica e de níveis de serviço (SLA).

12. *Um mesmo fornecedor poderá vencer múltiplos lotes?*

Resposta: Sim, é permitida a adjudicação de múltiplos lotes a um único licitante. Para tanto, o fornecedor deverá comprovar a concomitância dos requisitos de habilitação técnica, operacional, tecnológica e econômico-financeira compatíveis com a execução agregada de todos os lotes em que sagrar-se vencedor.

13. *Em caso positivo, existe garantia de distribuição proporcional da demanda?*

Resposta: A emissão de Autorizações de Fornecimento priorizará o consumo do saldo do lote que apresentar o menor valor unitário válido. Na hipótese de serem adjudicados lotes com preços distintos, o consumo dar-se-á preferencialmente a partir do lote de menor custo unitário, avançando-se para os demais lotes em ordem crescente de valor econômico. O acionamento de lotes de valores superiores somente se justificará ante o esgotamento do saldo, indisponibilidade temporária de profissionais, restrições operacionais ou técnicas de infraestrutura, ou mediante inequívoca motivação técnica voltada a salvaguardar a continuidade assistencial e a redução de filas de espera na rede de saúde.

14. *A contratante atua como substituta tributária?*

Resposta: Para fins de ISS no Distrito Federal, a AgSUS figura como tomadora responsável/substituta tributária (ISS retido na fonte), realizando, quando aplicável, a declaração de serviços tomados no ISS/DF e o recolhimento do imposto.

15. *Qual o código de faturamento a ser adotado na Nota Fiscal (ex.: 4.03 ou 17.05)?*

Resposta: A definição do código de faturamento e de classificação do serviço na respectiva Nota Fiscal Eletrônica de Serviços (NFS-e) deve obedecer à legislação tributária do município de sede da licitante e às suas características jurídicas específicas, sendo de responsabilidade integral da contratada a correta indicação fiscal do objeto.

16. *Qual a alíquota de ISS aplicável ao contrato?*

Resposta: A alíquota do Imposto Sobre Serviços (ISS) varia em razão da localização da sede da empresa prestadora e da legislação tributária municipal aplicável. Cabe à licitante avaliar tais parâmetros fiscais no momento da formulação de sua proposta de preços.

17. *A emissão da nota fiscal será única ou segregada por local/função?*

Resposta: A emissão de notas fiscais ou documentos equivalentes dar-se-á após a devida liquidação assistencial realizada pela fiscalização da AgSUS. O faturamento será processado de forma consolidada ou segregada por lote, conforme diretrizes operacionais a serem estabelecidas na fase de gestão do contrato, sendo expressamente vedada a emissão antecipada de documentos fiscais sem a prévia e formal chancela da contratante.

18. *A contratação será por hora efetivamente trabalhada ou haverá garantia mínima de faturamento?*

Resposta: Não há previsão de franquia ou garantia mínima de faturamento. A unidade de medida para fins de aferição de resultados, liquidação e pagamento será a consulta/teleatendimento individualizado efetivamente realizado, chancelado e registrado nos sistemas oficiais. Entende-se por atendimento elegível aquele efetivamente concluído entre o psicólogo habilitado e o usuário autorizado, acompanhado dos logs técnicos de conexão, validação e registro em prontuário eletrônico.

19. *Caso não haja garantia mínima, qual o histórico percentual de utilização das horas previstas?*

Resposta: Reiterando os termos das respostas anteriores, por se tratar de programa inédito no âmbito da AgSUS, não há histórico estatístico ou percentual pretérito de utilização a ser reportado.

20. *Os encargos sociais poderão ser ajustados conforme o enquadramento de cada licitante?*

Resposta: Sim. Conforme as regras de formulação de propostas, os componentes de custos (encargos sociais, despesas operacionais diretas e indiretas) devem ser mensurados de maneira a refletir a realidade operacional e jurídica de cada proponente. Os preços finais ofertados deverão contemplar a totalidade dos custos indispensáveis à plena execução assistencial, sendo vedadas alegações supervenientes de insuficiência ou cobranças complementares.

21. *O preposto poderá ser alguém da equipe? Caso não, deverá ser exclusivo?*

Resposta: O preposto indicado pela contratada deverá possuir plenos poderes administrativos e jurídicos para representar a pessoa jurídica perante a AgSUS, respondendo diretamente pelas demandas operacionais e contratuais. O Edital não impõe caráter de dedicação exclusiva para a função, permanecendo a critério da governança da empresa a designação do profissional apto ao encargo.

22. *Sendo exclusivo, haverá exigência de presença física? Qual a jornada prevista?*

Resposta: Não há exigência de exclusividade ou de presença física contínua nas dependências da AgSUS para o desempenho das atribuições de preposto. O acompanhamento administrativo e a interface com a gestão do contrato dar-se-ão por canais remotos e reuniões periódicas agendadas, conforme os fluxos pactuados.

23. *Haverá exigência de responsável técnico? Para quais funções e com quais atribuições?*

Resposta: Sim. Em cumprimento ao art. 6º da Lei nº 5.766/1971 e às normativas vigentes do Conselho Federal de Psicologia (CFP), a contratada deverá indicar Responsável Técnico (RT) na área de Psicologia, devidamente registrado e ativo perante o respectivo Conselho Regional de Psicologia (CRP). Caberá ao RT a supervisão clínica das atividades, a salvaguarda das normas éticas e profissionais da categoria, a garantia da qualidade metodológica e do sigilo dos atendimentos psicológicos prestados no escopo contratual.

24. *Será para o contrato para fins legais ou ambulatório como um todo, incluindo a equipe da contratante, caso haja?*

Resposta: A atuação do Responsável Técnico (RT) estará adstrita, restrita e vinculada estritamente aos serviços clínicos executados pela empresa contratada no âmbito do objeto do contrato firmado com a AgSUS.

25. *O documento do RT será no CNPJ da contratante ou da contratada?*

Resposta: A Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT) e o vínculo do profissional indicado deverão estar formalizados e vinculados obrigatoriamente ao CNPJ da empresa contratada (licitante).

26. *A contratação dos profissionais deverá ser CLT ou será permitida a contratação PJ?*

Resposta: A governança corporativa e o modelo de arregimentação da força de trabalho técnica inserem-se na esfera de responsabilidade e conveniência exclusiva da contratada. Cumpre à contratada assegurar a total licitude dos vínculos firmados, arcando de maneira integral e isolada com todos os encargos trabalhistas, civis, previdenciários, fiscais e regulamentares previstos em lei, não gerando qualquer espécie de solidariedade ou subsidiariedade com a AgSUS.

27. *Existe referências mínimas obrigatórias de salários e benefícios?*

Resposta: O Edital não estabelece pisos salariais ou tabelas compulsórias de benefícios adicionais. Cabe a cada licitante observar as convenções coletivas aplicáveis e a legislação trabalhista para a formulação de sua proposta comercial. Não haverá disponibilização de postos de trabalho no modelo de Dedicção de Exclusiva de Mão de Obra.

28. *Em casos de afastamentos (férias, licenças etc.), será exigida substituição integral ou a medição será proporcional?*

Resposta: O objeto da presente contratação restringe-se à entrega do serviço final mensurado por consultas efetivamente realizadas e validadas (SLA). Desse modo, a contratante não monitorará diretamente escalas de férias ou licenças da equipe, incumbindo à contratada garantir a manutenção da capacidade assistencial contratada e o cumprimento dos tempos máximos de espera pactuados em Ordem de Serviço através de mecanismos adequados de substituição profissional. Não haverá disponibilização de postos de trabalho no modelo de Dedicção de Exclusiva de Mão de Obra.

29. *Há equipamentos obrigatórios a serem fornecidos? Se sim, quais?*

Resposta: O Edital não especifica marcas ou modelos de dispositivos de hardware. Compete integralmente à contratada o provimento e o fornecimento dos insumos de tecnologia e conectividade necessários à sua equipe para a perfeita consecução dos teleatendimentos, devendo assegurar padrões que garantam qualidade e estabilidade de áudio e vídeo, segurança da informação, criptografia, e ambiente isolado que resguarde o sigilo profissional imposto pelo código de ética do psicólogo.

30. *Haverá necessidade dos profissionais estarem uniformizados? Se sim, fica a critério da contratada?*

Resposta: Não haverá disponibilização de postos de trabalho no modelo de Dedicção de Exclusiva de Mão de Obra. A definição estética ou adoção de padrões de vestuário e identificação visual corporativa para as sessões de vídeo constitui decisão interna inserida no âmbito organizativo da empresa contratada.

31. *O serviço funcionará em horário comercial ou 24x7? Haverá exigência de cobertura aos finais de semana e feriados?*

Resposta: Os teleatendimentos psicológicos eletivos serão realizados, preferencialmente, em horário comercial estendido, compreendido entre as 07h00 e as 20h00, de segunda a sexta-feira. Os dias e horários de funcionamento poderão ser ajustados mediante solicitação da AgSUS, conforme necessidades assistenciais e operacionais identificadas durante a execução contratual.

Não há obrigatoriedade de cobertura assistencial (consultas) em finais de semana e feriados nacionais. Ressalta-se, contudo, que a plataforma digital de acolhimento e agendamento deverá operar em regime de disponibilidade contínua (24 horas por dia, 7 dias por semana), permitindo aos usuários a solicitação e o agendamento de consultas a qualquer momento.

32. *O serviço deverá manter equipe de retaguarda para faltas, absenteísmo ou picos de demanda?*

Resposta: Conforme exigência expressa do Edital, os licitantes deverão apresentar, em sede de julgamento e habilitação, Declaração Formal de Capacidade Operacional detalhando seus respectivos Planos de Contingência e Estruturas de Retaguarda. Tal documento deve prever de forma estruturada as estratégias para mitigação do absenteísmo profissional, indisponibilidade tecnológica e pronta absorção de picos de demanda.

33. *Em caso de ausência do profissional, qual o SLA máximo para remarcação?*

Resposta: O Edital não prefixa um prazo absoluto de horas para remarcação imediata de consultas

frustradas por ausência pontual do profissional de psicologia. A regulamentação detalhada dos fluxos de reagendamento integrará o Plano Operacional a ser validado pela coordenação técnica da AgSUS na fase de implantação do contrato, devendo-se priorizar o menor impacto assistencial possível ao usuário.

34. *Existe exigência de dedicação exclusiva dos profissionais à execução do contrato?*

Resposta: Não há exigência no edital de dedicação laboral exclusiva por parte dos profissionais integrados à rede da contratada. Cumpre ao fornecedor assegurar, independentemente do regime de dedicação adotado pelos seus colaboradores, a suficiência e a presteza quantitativa da equipe frente aos níveis de serviço e metas acordadas.

35. *Os atendimentos previstos serão exclusivamente psicológicos ou também poderão envolver profissionais como psiquiatras, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, enfermeiros de saúde mental ou outros profissionais da RAPS?*

Resposta: O escopo material faturável da contratação restringe-se exclusivamente a atendimentos conduzidos por profissionais graduados em Psicologia. Não obstante, na hipótese de o profissional identificar a complexidade do caso e a necessidade de suporte multiprofissional ou especializado, a contratada deverá acionar e formalizar o encaminhamento e a articulação do usuário com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) territorializada do SUS (compreendendo psiquiatras, assistentes sociais, enfermeiros, médicos de família, entre outros), em estrita observância à Portaria nº 3.088/2011 do Ministério da Saúde.

36. *Caso haja atuação multiprofissional, quais categorias profissionais poderão realizar os atendimentos faturáveis?*

Resposta: Em conformidade com a resposta ao item anterior, a única categoria profissional elegível para faturamento no âmbito deste objeto é a de psicólogo devidamente habilitado e registrado no CRP.

37. *Existe distinção entre acolhimento inicial, triagem, escuta qualificada, psicoterapia, acompanhamento continuado, intervenção breve e teleconsulta especializada?*

Resposta: Sim. No contexto metodológico da estratégia assistencial da AgSUS, os termos guardam diferenciações conceituais importantes:

I - Acolhimento Inicial e Escuta Qualificada: Representam o primeiro contato técnico e ético com o usuário para a compreensão primária da queixa e definição do direcionamento clínico adequado.

II - Triagem: Constitui procedimento técnico de avaliação de risco voltado a mensurar o grau de urgência e a elegibilidade do caso para a telessaúde.

III - Acompanhamento Psicológico / Continuado: Refere-se às intervenções estruturadas e longitudinais baseadas no Plano Terapêutico Singular construído ao longo dos ciclos assistenciais subsequentes.

IV - Intervenção Breve: Caracteriza-se como modalidade terapêutica focal e de curta duração, delimitada a objetivos específicos imediatos.

V - Teleconsulta Especializada: Representam o atendimento teleassistencial formatado nos moldes das resoluções profissionais e protocolos clínicos vigentes aplicados à modalidade remota.

38. *Qual o tempo médio esperado para cada modalidade de atendimento? Existe quantitativo mínimo de minutos por consulta? O tempo estimado por consulta inclui registro em prontuário, preenchimento de escalas, prescrição, emissão documental e evolução clínica?*

Resposta: Os atendimentos psicológicos individuais síncronos possuirão a duração padrão mínima de 50 (cinquenta) minutos. Esse lapso de tempo abrange de maneira integrada tanto a interação clínica direta com o usuário quanto as atividades administrativas complementares e obrigatórias e os devidos registros de evolução clínica em prontuário digital. Eventuais flexibilizações na minutagem deverão repousar sobre estrita justificativa clínica anotada em prontuário, preservada a qualidade assistencial e a conformidade aos normativos éticos da profissão.

39. *Os atendimentos poderão ocorrer de forma síncrona e assíncrona?*

Resposta: Os atendimentos psicológicos deverão dar-se obrigatoriamente e exclusivamente em modalidade síncrona (comunicação em tempo real por meio de vídeo e áudio). Interações assíncronas (como mensagens de texto, e-mails ou chats gravados) não são elegíveis para faturamento ou cômputo de metas assistenciais do objeto.

40. *Haverá exigência de atendimento emergencial/crise suicida? Em casos de crise psiquiátrica, qual o fluxo esperado pela contratante?*

Resposta: A contratação possui caráter clínico essencialmente eletivo e complementar. Todavia, a contratada deverá treinar e qualificar seu corpo profissional para atuar na identificação proativa e no manejo clínico inicial de intercorrências graves, surtos psicóticos ou ideação/crise suicida manifestada durante a sessão. Nestes cenários críticos, os profissionais deverão adotar os protocolos clínicos de contingência estabelecidos pela AgSUS e pelo Ministério da Saúde, acionando

de maneira célere as redes de urgência e emergência médicas (SAMU, UPAs, Prontos-Socorros) e os dispositivos da RAPS (CAPS III) do território do paciente, garantindo a coordenação e a segurança do usuário.

41. *Haverá atendimento de público infantojuvenil?*

Resposta: Não. A presente estratégia de telessaúde em saúde mental está direcionada estritamente à população adulta, restrita a usuários com idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos.

42. *Haverá atendimento de idosos, indígenas, população LGBTQIAPN+, neurodivergentes ou outros públicos específicos? Existe exigência de profissionais com especialização específica?*

Resposta: O serviço abrangerá todos os segmentos populacionais adultos, sem restrições, desde que os usuários estejam inseridos nas diretrizes dos eixos prioritários definidos no Termo de Referência: mulheres em situação de violência e/ou vulnerabilidade extrema e pessoas com transtornos e problemas associados a jogos e apostas. O Edital exige que a contratada assegure profissionais que detenham formação, capacitação ou especialização técnico-clínica direcionada a essas temáticas complexas, garantindo atendimento humanizado, seguro e qualificado.

43. *Qual a proporção esperada entre acolhimentos iniciais e atendimentos continuados?*

Resposta: Por se tratar de modelo executado estritamente sob demanda, não há uma proporção rígida previamente fixada de acolhimentos e retornos. A volumetria variará conforme a inserção de usuários pelas centrais de regulação da AgSUS.

44. *Os usuários poderão escolher profissional ou haverá distribuição automática?*

Resposta: O Edital não faculta ao usuário a escolha nominativa prévia do psicólogo assistente. A arquitetura de alocação de agendas e vinculação clínica insere-se no plano metodológico operacional da contratada, a qual deverá buscar mecanismos que garantam a eficiência no fluxo, o estrito cumprimento das metas de tempo de atendimento e, primordialmente, a continuidade assistencial (manutenção do mesmo profissional ao longo das sessões do ciclo terapêutico do cidadão).

45. *O atendimento deverá seguir linhas de cuidado específicas do Ministério da Saúde?*

Resposta: Sim. Toda a condução metodológica, protocolos assistenciais e abordagens clínicas deverão guardar estrita consonância com as linhas de cuidado oficiais, notas técnicas, manuais e diretrizes publicadas pelo Ministério da Saúde sobre os públicos prioritários do programa.

46. *Haverá metas assistenciais mínimas por profissional?*

Resposta: Não há imposição de indicadores individuais de produtividade mínima por profissional por parte da AgSUS. O monitoramento efetuado pela contratante focar-se-á no cumprimento dos níveis globais de serviço (SLA) assinados pela pessoa jurídica contratada.

47. *Existe previsão de acompanhamento longitudinal dos usuários? Haverá exigência de continuidade do mesmo profissional ao paciente?*

Resposta: Sim. O modelo assistencial prioriza o acompanhamento continuado e longitudinal do paciente. Desse modo, a contratada deve envidar esforços operacionais para garantir a manutenção do mesmo profissional de psicologia ao longo de todo o ciclo terapêutico do usuário, favorecendo a consolidação do vínculo e a eficácia assistencial. Substituições de profissionais ao longo do tratamento serão aceitas unicamente em caráter excepcional (desligamento, afastamento legal), devendo a transição de prontuário ocorrer em estrito cumprimento às resoluções do CFP (Ex: Resolução CFP nº 13/2022) e ao Código de Ética Profissional.

48. *Os profissionais deverão emitir documentos como relatórios, pareceres, declarações ou encaminhamentos?*

Resposta: Sim. Conforme as necessidades identificadas no percurso assistencial, os psicólogos deverão emitir atestados de comparecimento, relatórios psicológicos, pareceres técnicos e formulários de encaminhamento para a rede assistencial física, operando as ferramentas em conformidade com as exigências de assinatura digital com certificado digital ICP-Brasil e normativas do CFP.

49. *Haverá necessidade de integração com CAPS, UBS, hospitais ou rede de atenção psicossocial? Os atendimentos poderão gerar encaminhamento para urgência/emergência?*

Resposta: Sim. Conforme expressamente disposto no TR, o serviço online deve atuar de maneira coordenada com a rede física territorializada do SUS (Atenção Primária à Saúde e RAPS). Não se exige integração tecnológica pontual com cada estabelecimento de saúde, mas sim o estabelecimento de fluxos formais de referência e contrarreferência clínico-operacionais, com o envio de informações e prontuários qualificados aos CAPS e UBS sempre que o caso demandar suporte presencial.

50. *A contratante disponibilizará protocolos clínicos padronizados?*

Resposta: A AgSUS fornecerá os parâmetros de governança da estratégia, incluindo as matrizes de fluxos de acesso, os critérios técnicos de elegibilidade e os indicadores macro assistenciais. Esses insumos subsidiarão a contratada no desenho de seus manuais operacionais internos.

51. *Haverá auditoria clínica da produtividade profissional?*

Resposta: Sim. A AgSUS assegura a si o direito e a prerrogativa contratual de realizar auditorias clínicas, técnicas, tecnológicas e administrativas periódicas. A contratada deverá franquear aos fiscais designados e órgãos de controle o acesso irrestrito e auditável ao ecossistema tecnológico, servidores, trilhas de auditoria (logs) e bancos de dados consolidados afetos ao projeto.

52. *Os profissionais poderão atuar em mais de um lote simultaneamente?*

Resposta: Os profissionais psicólogos integrados à rede do fornecedor vencedor de múltiplos lotes poderão transitar e atuar simultaneamente no atendimento desses lotes, desde que a contratada comprove possuir ferramentas de governança tecnológica capazes de efetuar a rigorosa segregação lógica e geográfica dos logs, prontuários e auditorias de dados exigidos individualmente para cada lote regional.

53. *A plataforma deverá ser própria ou será aceita solução terceirizada?*

Resposta: A plataforma tecnológica utilizada na prestação dos serviços (envolvendo o barramento de vídeo, prontuário eletrônico e agendamento) deverá ser integrada sob a governança e titularidade técnica da empresa contratada, assegurando a compatibilidade de customização de APIs, níveis de segurança ISO e cumprimento dos requisitos estipulados pela AgSUS.

54. *Existe exigência de hospedagem em território nacional?*

Resposta: O Edital não impõe como critério de barreira restritivo a hospedagem física da infraestrutura de servidores de nuvem em território geográfico nacional. Todavia, a arquitetura de banco de dados e armazenamento deverá atender de maneira integral e incondicional a todos os preceitos de soberania, confidencialidade, rastreabilidade, criptografia e conformidade estipulados pela Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD - Lei nº 13.709/2018) e pelos normativos de guarda de prontuários do CFP.

55. *Qual o volume simultâneo esperado de acessos? Existe quantitativo estimado de usuários cadastrados?*

Resposta: O dimensionamento de infraestrutura tecnológica da licitante deve ser robusto o bastante para processar de forma fluida a volumetria mensal de até 166.667 atendimentos estimados por lote. Não há dados pretéritos de volumetria de usuários simultâneos cadastrados a serem fornecidos, cabendo à empresa garantir os índices mínimos de disponibilidade (uptime) estipulados em 99,9% no IMR.

56. *A contratante fornecerá integração via API já estruturada? Existe layout técnico/documentação das APIs? A integração será bidirecional? Quais sistemas atualmente utilizados pela AgSUS deverão integrar? Haverá integração com Conecte SUS, e-SUS APS ou RNDS?*

Resposta: Sim, a integração sistêmica será obrigatoriamente bidirecional. Competirá à contratada disponibilizar as suas APIs estruturadas, documentadas sob padrão RESTful e em conformidade com as regras de intercâmbio de dados estabelecidas pelo Ministério da Saúde, notadamente o Modelo de Informação de Registro de Atendimento Clínico (RAC) no barramento da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), além de tabelas SIGTAP, CID e CIAP. O fluxo processará o envio de usuários elegíveis do sistema centralizador da AgSUS para o ambiente da contratada (entrada) e o retorno automatizado de logs operacionais, faturamento e resumos clínicos anonimizados de evolução assistencial (saída). O detalhamento do layout técnico e dicionário de dados de APIs será fornecido à empresa contratada durante a etapa inicial de parametrização sistêmica (30 dias iniciais).

57. *Existe exigência de gravação das teleconsultas? Em caso positivo, qual o prazo de retenção das gravações?*

Resposta: Não. É expressamente vedada a gravação em áudio e vídeo do conteúdo íntimo das sessões de teleatendimento psicológico, com vistas a resguardar o sigilo profissional absoluto imposto pelo Código de Ética do Psicólogo e a proteção de dados pessoais sensíveis preconizada pela LGPD. Exige-se, contudo, a gravação em formato de mídia digital da sessão técnica de Prova de Conceito (PoC) conduzida no certame licitatório para fins de registro e instrução do processo de contratação.

58. *Existe exigência de armazenamento de documentos clínicos em nuvem específica? Qual o prazo mínimo de retenção do prontuário eletrônico?*

Resposta: O Edital não determina a contratação de um provedor específico de computação em nuvem, contudo, exige que a arquitetura adotada forneça segregação lógica absoluta dos dados custodiados pela AgSUS. A contratada deverá demonstrar política corporativa rígida de retenção,

segurança física e descarte de dados, observando, no que tange ao Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), o prazo de guarda digital obrigatória e manutenção por no mínimo 20 (vinte) anos, contados a partir do último registro assistencial do usuário, em conformidade com as resoluções vigentes do CFM/CFP aplicáveis à documentação em saúde.

59. *Existe exigência de sede física, filial, estrutura operacional local ou equipe alocada em determinada localidade?*

Resposta: Não. O edital não estabelece exigência de sede física, filial, estrutura operacional local ou equipe alocada em município, estado ou região específica para a execução dos serviços. A contratação foi estruturada para prestação de serviços de telessaúde em saúde mental em âmbito nacional, por meio de plataforma tecnológica e atendimentos remotos. A contratada deverá comprovar capacidade técnica, assistencial e operacional compatível com a execução do objeto, observando os requisitos de equipe, responsabilidade técnica, cadastramentos aplicáveis, infraestrutura tecnológica e demais condições previstas no Termo de Referência, independentemente de localização geográfica específica.

60. *Existe exigência de visitas presenciais, reuniões in loco ou suporte operacional presencial durante a execução contratual?*

Resposta: Sim. Conforme a necessidade da administração e para fins de fiscalização, alinhamento técnico e auditoria de processos, poderão ser necessárias visitas presenciais, reuniões in loco ou suporte operacional presencial por parte dos representantes da contratada nas instalações designadas pela AgSUS ou vice-versa durante a execução contratual.

61. *Haverá necessidade de ponto focal regionalizado para acompanhamento contratual?*

Resposta: O edital não estabelece a obrigatoriedade de ponto focal regionalizado ou de representantes locais em regiões específicas para acompanhamento contratual. A interface formal com a AgSUS será realizada de forma centralizada pelo preposto habilitado, indicado pela contratada, responsável direto pela gestão e acompanhamento integrado de toda a execução das ordens de serviço.

III - CONCLUSÃO

Nada mais havendo a informar, publico este esclarecimento no Portal de Compras do Governo Federal e no sítio eletrônico da AgSUS, para ciência de todos os interessados, nos termos do princípio da publicidade.

Brasília, na data da assinatura eletrônica.

DANIELA DOS SANTOS

Pregoeira



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Dos Santos Almeida, Coordenador(a) de Contratações e Serviços**, em 02/06/2026, às 12:15, 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 **0495709** e o código CRC **E62360B1**.