

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - DF

Estudo Técnico Preliminar 62/2026

1. Informações Básicas

Número do processo: 00060-00062607/2026-15

2. Descrição da necessidade

Do Cenário de Risco e Emergencialidade Assistencial

A presente demanda visa à contratação emergencial de serviços médicos de Pediatria para assegurar a assistência ininterrupta (24 horas) nas unidades de urgência e emergência da SES/DF. O atendimento pediátrico é serviço essencial e ininterrupto, lidando com quadros agudos graves que exigem tomada de decisão rápida e estabilização clínica.

A necessidade de contratação imediata decorre do encerramento improrrogável do Contrato Administrativo n.º 053590/2025 em **12/02/2026**. Embora o Edital de Credenciamento n.º 01/2026 já tenha sido publicado em 02/02/2026, os prazos administrativos inerentes ao certame impedem sua conclusão antes do término do ajuste vigente. A descontinuidade do serviço implica risco iminente de aumento da morbimortalidade infantil, agravado pela proximidade da sazonalidade de doenças respiratórias (março a julho).

A rede própria da SES/DF apresenta atualmente um déficit de **170 médicos pediatras** (carga horária de 20h). A tentativa de suprimento via concurso público restou frustrada para esta finalidade, uma vez que todos os 124 candidatos aprovados no certame vigente já foram nomeados. A especialidade é formalmente reconhecida como de "difícil provimento" pela Portaria SES/DF n.º 98/2024, o que autoriza a execução indireta do serviço nos termos do Decreto Distrital n.º 45.542/2024

Diante do "vazio contratual" iminente e da impossibilidade fática de cobertura das escalas de emergência exclusivamente por servidores estatutários, a contratação emergencial, em caráter temporário e excepcional, é a única medida capaz de garantir a segurança assistencial de pacientes em situação de urgência até a formalização da contratação regular.

Detalhamento dos Parâmetros e Déficit de Recursos Humanos

Considerando a Portaria n.º 393, de 13/03/2020, do Ministério da Saúde, que aprova a Resolução GMC n.º 02/2015, "Requisitos de Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência":

4. RECURSOS HUMANOS

4.1.2 Todo Serviço de Urgência e Emergência deve dispor de equipe médica em quantidade suficiente para o atendimento durante 24 horas;

5. INFRAESTRUTURA FÍSICA

5.1 O serviço de urgência e emergência deve dispor de infraestrutura física dimensionada de acordo a demanda, complexidade e perfil assistencial da unidade, garantindo a segurança e a continuidade da assistência ao paciente.

5.1.1 O serviço de urgência e emergência deve garantir, conforme o perfil assistencial, o acesso independente para pediatria. Com o passar do tempo e o aumento populacional, tem havido muita dificuldade em suprir as emergências hospitalares com profissionais médicos pediatras, para atendimento conforme a portaria ministerial, bem como em promover uma assistência adequada à população do Distrito Federal.

Na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), o Manual de Parâmetros para Dimensionamento da Força de Trabalho (2025) estabelece a quantidade de médicos pediatras para atender às emergências nos hospitais regionais e no Hospital Materno-Infantil de Brasília (HMIB), respectivamente:

FIGURA 1. **Parâmetro de Pediatra para composição de Equipe de Gerência de Emergência**

Quadro 123 - Parâmetros para composição das equipes da Gerência de Emergência (GEMERG) (conclusão).

GERÊNCIA DE EMERGÊNCIA - GEMERG						
CATEGORIA PROFISSIONAL	TIPO	QUANTIDADE DE PROFISSIONAL	PARÂMETRO	TURNO	HORAS	DIAS
MÉDICO PEDIATRA	SALA VERMELHA	1	-	INTEGRAL	24	7
	DEMANDA DE PORTA	2	-	INTEGRAL	24	7
	LEITOS DE INTERNAÇÃO GERAL/INTERCONSULTA	1	PARA CADA 15 LEITOS	MATUTINO	6	7
		1	-	VESPERTINO / NOTURNO	18	7

Fonte: Elaborado pela GEDAT/DIPMAT/CIGEC/SUGEP.

Quadro 205 - Parâmetros definidos para a Gerência de Emergência do HMIB.

GERÊNCIA DE EMERGÊNCIA - GEMERG						
CATEGORIA PROFISSIONAL	TIPO	QUANTIDADE DE PROFISSIONAL	PARÂMETRO	TURNO	HORAS	DIAS
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	DEMANDAS ADMINISTRATIVAS	2	POR GEMERG	DIURNO	12	5
MÉDICO PEDIATRA	SALA VERMELHA	1	-	INTEGRAL	24	7
	DEMANDA DE PORTA	3	-	INTEGRAL	24	7
	LEITOS DE INTERNAÇÃO GERAL	1	PARA CADA 15 LEITOS	INTEGRAL	24	7

No Distrito Federal, a cada ano, agrava-se o déficit de recursos humanos em Pediatria, causado por afastamentos legais, exonerações, aposentadorias e pela baixa adesão aos concursos públicos, principalmente nas unidades hospitalares, e de forma mais específica nos departamentos de emergência.

A Secretaria de Estado de Saúde do DF (SES/DF) possui um total de 475 profissionais pediatras, totalizando 14.160 horas semanais, conforme FIGURA 1. Destes, 13 estão em afastamento prolongado, 36 estão cedidos e 426 estão distribuídos na SES/DF, conforme despacho SUGEP/CIGEC/DIPMAT (168102310):

FIGURA 2. Força de trabalho de Pediatra por local de lotação - SES/DF

Força de Trabalho - Pediatra/lotação	Nº Servidores	Carga Horária Total
MÉDICO - PEDIATRIA	475	14160
ADMC	36	1080
AFASTAMENTO/LICENCIADO	13	320
CEDIDOS	4	120
CONT	1	20
FEPECS	3	120
FHB	1	40
SAIS	7	220
SVS	7	240
COMPLEXO REGULADOR EM SAUDE DO DISTRITO FEDERAL	10	340
DIRA AH	8	300
SAMU	2	40
DIRETORIA DO HOSP MATERNO INFANTIL DR ANTONIO LISB	65	1840
HMIB	65	1840
HOSPITAL DA CRIANCA DE BRASILIA JOSE ALENCAR	22	620
HCB	22	620
HOSPITAL DE APOIO	4	120
HAB	4	120
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE CENTRAL	38	1260
ADOLESCENTRO	5	200
CAPS	2	60
CCOMP	2	60
CEDIN	1	20
CEDOH	3	80
DIRAPS	2	80
GSAP	1	40
GSAS	8	280
HRAN	14	440
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE CENTRO-SUL	24	780
DIRAPS	2	40
HRGU	16	540
POLICLÍNICA	6	200
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE LESTE	39	1240
CASA DE PARTO	1	40
HRL	31	940
POLICLÍNICA	7	260
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE NORTE	62	1660
CAPS	1	40
HRPL	17	440
HRS	38	1020
POLICLÍNICA	6	160
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE OESTE	72	2180
HRBZ	20	640
HRC	43	1260
POLICLÍNICA	9	280
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE SUDOESTE	75	2340
CAPS	3	120
CER	1	20
DIRAPS	2	80
GSAP	1	40
GSAS	16	540
HRSAM	10	320
HRT	42	1220
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE SUL	28	700
HRG	14	380
HRSM	6	120
POLICLÍNICA	8	200
Total Geral	475	14160

Fonte: SIGRH - extração do dia 09/04/2025

Nesta senda, a SES/DF apresenta um déficit de 170 servidores com carga horária de 20 horas para o cargo de Médico Pediatra, tendo ocorrido uma piora desse cenário desde o início desse processo. Dessa forma, apresentamos o dimensionamento por Região de Saúde e Unidade de Referência Distrital, conforme despacho SUGEP/CIGEC/DIPMAT (168102310):

FIGURA 3. Dimensionamento da força de trabalho de Pediatria por hospital

MÉDICO - PEDIATRIA			
REGIONAL	UNIDADE	DIMENSIONAMENTO EM HORAS SEMANAIS	DIMENSIONAMENTO EM Nº DE SERVIDOR DE 20H
SRSCE	HRAN	-34	-2
SRSNO	HRPL	-544	-27
	HRS	-481	-24
SRSSO	HRT	-338	-17
	HRSAM	-24	-1
SRSOE	HRBZ	-267	-13
	HRC	-304	-15
SRSSU	HRG	-24	-1
SRSCS	HRGU	-556	-28
SRSLE	HRL	-460	-23
URD	HMIB	-488	-24
TOTAL		-3399	-170

Fonte: Planilha GEDAT/DIPMAT de 10/04/2025

Da força de trabalho atual, sabe-se ainda que, de acordo com os dados do SIGRH, a SES/DF possui atualmente 52 (cinquenta e dois) pediatras em restrição, conforme despacho SUGEP/CIGEC/DIPMAT (168102310), o que agrava ainda mais o déficit da força de trabalho, especialmente quando se considera a porta de emergência.

FIGURA 3. Restrições por região de saúde - Médico Pediatria

RESTRICÇÕES / REGIÃO DE SAÚDE	Nº de servidores
MÉDICO - PEDIATRIA	52
ADMC	1
HMIB	1
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE CENTRAL	5
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE CENTRO-SUL	1
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE LESTE	15
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE NORTE	8
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE OESTE	15
SUPERINTENDENCIA DA REGIAO DE SAUDE SUDOESTE	6
Total Geral	52

*Informações extraídas do SIGRH em 04/04/2025

Conforme a tabela abaixo, nos últimos sete anos foram nomeados 581 profissionais, dos quais 216 foram admitidos, conforme despacho SUGEP /CIGEC /DIPMAT (148680903):

FIGURA 4. Quantidade de nomeações, admissões, aposentadorias e desligamentos - Médico Pediatra - 2018 a 2024

ANO	Nº NOMEAÇÃO TOTAL	Nº DE ADMISSÕES
2018	253	85
2019	45	19
2020	62	48
2021	0	12
2022	5	3
2023	83	24
2024	133	25
TOTAL	581	216

Considerando o mesmo período, a SES/DF teve um total de 274 médicos desligados ou aposentados:

ANO	APOSENTADOS	DESLIGADOS	TOTAL
2018	23	35	58
2019	21	31	52
2020	7	16	23
2021	12	24	36
2022	15	18	33
2023	16	18	34
2024	16	22	38
TOTAL	110	164	274

Houve o retorno de 5 (cinco) servidores médicos pediatras, com carga horária total de 120 (cento e vinte) horas, para a SES/DF, conforme despacho SES /SUGEP/COAP/DIAP/GPCR/NUCE (159335078).

Nos anos de 2023 e 2024, ocorreram 23 ampliações de carga horária para 40 horas semanais. Além disso, no banco de dados, há um total de 4 (quatro) termos cadastrados para ampliação da carga horária para 40 horas semanais de servidores pediatras, sendo 2 (dois) do HRT/SRSSO, 1 (um) do HMIB, 1 (um) do CRDF/SES e 1 (um) da ADMC, conforme despacho SUGEP/CIGEC/DIPMAT (167615344).

Além do exposto, conforme tabela abaixo, existem 18 (dezoito) médicos pediatras em abono permanência, que podem solicitar aposentadoria a qualquer momento. Há também uma estimativa de 19 (dezenove) servidores que completarão os requisitos para aposentadoria (idade + tempo de serviço) no próximo triênio, conforme despacho SES/SUGEP/COAP/DIAP/GAPE (167563245).

FIGURA 5. Quantidade de servidores em abono de permanência - Médico Pediatra

CARGO	SERVIDORES EM ABONO DE PERMANÊNCIA	ESTIMATIVA SERVIDORES QUE COMPLETARÃO REQUISITOS PARA APOSENTADORIA (IDADE + TEMPO DE SERVIÇO)			ESTIMATIVA SERVIDORES QUE PODERÃO SER APOSENTADOS COMPULSORIAMENTE (75 ANOS)			TOTAL
		2025	2026	2027	2025	2026	2027	
MEDICO - PEDIATRA	18	5	8	6	1	0	0	38
TOTAL	18	5	8	6	1	0	0	38

*Dados extraídos do SIGRH (Sistema Único de Gestão de Recursos Humanos) referentes ao fechamento do mês de março de 2025

Há concurso público vigente para a carreira médica da SES/DF, conforme o Edital de Abertura n.º 13 - SES/DF, publicado no DODF Ed. Extra n.º 24A, de 25 de março de 2022, retificado pelo Edital n.º 24, de 3 de maio de 2022 (DODF n.º 86, de 10/05/2022), pelo Edital n.º 29, de 15 de junho de 2022 (DODF n.º 112, de 15/06/2022), e homologado pelo Edital de Resultado Final n.º 40 - SES/DF, publicado no DODF n.º 180, de 23 de setembro de 2022. Este concurso teve sua vigência prorrogada até 24/09/2026. Entretanto, para a especialidade de MÉDICO-PEDIATRIA, já foram nomeados todos os 124 candidatos aprovados.

Dos desafios para o provimento de especialistas

A adequada organização dos serviços de saúde depende, fundamentalmente, da disponibilidade de equipes em quantitativo suficiente e com perfil assistencial compatível com a complexidade do atendimento prestado. No entanto, o provimento de profissionais médicos, especialmente em determinadas especialidades, constitui atualmente um dos principais desafios para a gestão pública.

No caso específico da Pediatria, a dificuldade de provimento é estrutural e decorre, entre outros fatores, da baixa atratividade remuneratória em comparação com o mercado privado, da elevada demanda assistencial, da distribuição desigual de profissionais e das novas modelagens de contratação adotadas pelo setor privado, que ampliam a concorrência por especialistas. Esse cenário impacta diretamente a capacidade de manutenção de escalas completas e estáveis, especialmente nas unidades de urgência e emergência.

Na rede da SES/DF, observa-se, nos últimos anos, redução da oferta de mão de obra especializada para suprir a demanda por atendimentos pediátricos. Tal descompasso tem resultado em sobrecarga das equipes, fragilização das escalas médicas e risco concreto de desassistência, especialmente nas portas de emergência, onde a continuidade e a tempestividade do atendimento são imprescindíveis.

A especialidade de Pediatria encontra-se formalmente reconhecida como de difícil provimento no âmbito desta Secretaria, consoante Portaria SES/DF nº 98, de 15 de março de 2024. Nos termos do Decreto Distrital nº 45.542, de 29 de fevereiro de 2024, está autorizada a execução indireta do serviço nas hipóteses em que restarem caracterizadas tentativas frustradas de preenchimento pleno do quadro funcional, mediante justificativa fundamentada quanto à compatibilização com o princípio constitucional do concurso público.

Da necessidade de garantia da continuidade do serviço de pediatria nas emergências hospitalares

As portas de emergência pediátrica atendem, de forma contínua, quadros agudos de diferentes naturezas, tais como: síndromes febris, crises convulsivas, desidratação, traumas, acidentes domésticos, intoxicações exógenas, complicações infecciosas, urgências cirúrgicas, reações alérgicas graves, exacerbações de doenças crônicas (asma, diabetes, epilepsia, cardiopatias congênitas), entre outras condições potencialmente graves. Muitas dessas situações demandam tomada de decisão rápida, estratificação de risco, estabilização clínica e eventual encaminhamento para internação ou suporte intensivo.

Além disso, o atendimento pediátrico apresenta especificidades técnicas relacionadas à faixa etária, incluindo diferenças fisiológicas, farmacológicas e de abordagem clínica, o que exige profissional habilitado e com experiência na assistência à criança e ao adolescente. A substituição ou ausência desse especialista pode comprometer a qualidade da avaliação, aumentar o risco de subdiagnóstico ou atraso terapêutico e impactar negativamente os desfechos clínicos.

Dessa forma, a presença de pediatras nas escalas de urgência e emergência constitui requisito essencial para a manutenção da segurança assistencial e da resolutividade do serviço, não sendo possível a interrupção ou redução abrupta dessa cobertura sem risco relevante à população atendida.

Cumprir destacar que o cenário descrito se agrava diante da proximidade do período sazonal das doenças respiratórias na infância, historicamente caracterizado por aumento expressivo da procura por atendimentos pediátricos na rede pública de saúde. Nos meses de março a julho, observa-se elevação significativa na incidência de infecções respiratórias agudas, bronquiolites, pneumonias e exacerbações de condições crônicas. Esse incremento sazonal impacta diretamente as portas de urgência e emergência, com repercussão imediata sobre a necessidade de ampliação de cobertura de plantões médicos, aumento do tempo de atendimento e maior demanda por leitos de observação e internação pediátrica.

Das iniciativas para disponibilizar especialistas nas emergências pediátricas

Diante da dificuldade crônica de provimento de médicos pediatras por meio de concursos públicos, foi formalizado o Contrato Administrativo Nº 053590 /2025-SES-DF com a empresa MEDPRIME CLÍNICA GESTAO E SAUDE S/A, por meio de dispensa de licitação, cujo objeto é a prestação de serviços médicos de Pediatria para atuação nas Unidades de Emergência Pediátrica da SES/DF, considerando a emergência da sazonalidade pediátrica de 2024. O Contrato foi prorrogado por meio do 1º Termo Aditivo (178265770), com vigência estendida até **12/02/2026**, sem a possibilidade de nova prorrogação - Processo SEI nº 00060-00590373/2024-21.

A contratação regular, por meio de Credenciamento de pessoa jurídica para prestação de Serviços Médicos de Pediatria, passou então a ser planejada com prioridade, no âmbito do Processo SEI nº 00060-00411135/2024-69. Embora tenha sido publicado o Edital de Credenciamento nº 01/2026 no DODF nº 21, de **02/02/2026**, destinado à contratação regular de serviços médicos de Pediatria, o procedimento administrativo demanda o cumprimento de etapas formais indispensáveis à sua conclusão, tais como: prazo para apresentação de propostas, análise documental para fins de habilitação, emissão de pareceres técnicos, eventual saneamento de pendências, julgamento de recursos ou impugnações e posterior formalização contratual.

Considerando os prazos administrativos inerentes ao processo de credenciamento, bem como a possibilidade de intercorrências procedimentais, não há viabilidade material de conclusão da contratação regular antes do encerramento do contrato vigente.

A descontinuidade da prestação dos serviços médicos de Pediatria implicará **risco concreto e iminente de comprometimento da assistência às urgências e emergências pediátricas** na rede pública de saúde do Distrito Federal, com impacto direto sobre o funcionamento regular das portas de emergência pediátrica, a manutenção da cobertura das escalas médicas hospitalares e a segurança assistencial de pacientes em situação de urgência e emergência.

Ressalta-se que a assistência pediátrica hospitalar e de urgência configura serviço essencial e ininterrupto, cuja paralisação ou redução abrupta pode resultar em agravamento de quadros clínicos e aumento de morbimortalidade. Dessa forma, verifica-se situação caracterizada por risco assistencial imediato, não sendo possível aguardar a conclusão do procedimento regular de credenciamento sem prejuízo à continuidade do serviço público de saúde.

Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de contratação emergencial, em caráter temporário e excepcional, pelo período estritamente necessário à conclusão do procedimento ordinário de credenciamento e à formalização da contratação regular, a fim de assegurar a continuidade da assistência médica pediátrica na rede pública do Distrito Federal.

2.1. Normativos Vinculados

O presente foi elaborado considerando as legislações vigentes relacionadas a contratualização de serviços no Sistema Único de Saúde, tendo como norteador a Portaria MS Nº 2.567 de 25 de novembro de 2016 que dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).

Destacamos ainda as Legislações Federais e Estaduais relacionadas aos Serviços, cuja aplicação estende-se:

- Constituição Federal de 1988, Art. 196, 197 e 199;
- Lei nº. 8.080/90, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público;
- Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Estabelece normas gerais de licitação e contratação para as Administrações Públicas diretas, autárquicas e fundacionais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;
- Decreto Distrital nº 44.330, de 16 de março de 2023. Regulamenta a Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, Lei de Licitações e Contratos Administrativos, no âmbito da Administração Pública direta, autárquica e fundacional do Distrito Federal;
- Portaria GM/MS nº 1.631, de 1º de outubro de 2015, aprova e define os critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS;
- Portaria GM/MS nº 2.567, de 25 de novembro de 2016, dispõe sobre a participação complementar da iniciativa privada na execução de ações e serviços de saúde e o credenciamento de prestadores de serviços de saúde no SUS;
- Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, consolida as normas sobre as redes do SUS;
- Instrução Normativa nº 05, de 26 de maio de 2017, que dispõe sobre as regras e diretrizes do procedimento de contratação de serviços sob o regime de execução indireta no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional;
- Decreto nº 36.520, de 28 de maio de 2015, estabelece diretrizes e normas gerais de licitações, contratos e outros ajustes para a Administração Direta e Indireta do Distrito Federal e dá outras providências;
- Decreto nº 39.978, de 25 de julho de 2019, que dispõe sobre a contratação de serviços públicos sob o regime de execução indireta pela administração direta e indireta do Distrito Federal;
- Decreto Distrital nº 38.934, de 15 de março de 2018, que dispõe sobre a aplicação, no âmbito da Administração Pública Direta e Indireta do Distrito Federal, da Instrução Normativa nº 5, de 25 de maio de 2017, da Secretaria de Gestão do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão;
- Resolução ANVISA - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências;
- Portaria GM/MS nº 687, de 30 de março de 2006, que aprovou a Política Nacional de Promoção da Saúde. Essa portaria define a PNH como uma das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde e estabelece as diretrizes e responsabilidades para a sua implementação no âmbito do SUS;
- Portaria nº 3.390, de dezembro de 2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- Estatuto da Criança e Adolescente - Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Capítulo I, Do Direito à Vida e à Saúde.
- Resolução nº 41, de 13 de outubro de 1995 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente - Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados;
- Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, Capítulo VII, Do Subsistema de Acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (redação dada pela Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005);
- Lei nº 9.367 de 15 de maio de 1998 e nas demais normas que regulamentam o Sistema Único de Saúde;
- Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017. Origem: Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS;

- Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017. Origem: Portaria nº. 3.390/GM/MS/2013, que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do SUS, estabelecendo as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS);
- Portaria de Consolidação nº 2 de 28 de setembro de 2017. Anexo 2 do anexo XXIV. (Origem: PRT MS/GM 3410/2013), que estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do SUS em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP);
- Portaria GM nº 529/GM/MS/2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);
- Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, que institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);
- PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 06 DE JULHO DE 2017, que acrescenta ao Anexo II da Portaria Conjunta SGA/SES Nº 08, de 18 de julho de 2006 a descrição das atribuições das especialidades de Pediatria, Anestesiologia, Neonatologia e Terapia Intensiva Adulto, no cargo de Médico da Carreira Médica;
- Resolução CFM nº 2.077/2014, que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho; 12 de 32 Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília-2010;
- Portaria nº 1.034, de 5 de Maio de 2010 que dispõe sobre a participação complementar das instituições privadas com ou sem fins lucrativos de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde;
- Portaria nº 393 de 13 de março de 2020 Aprova a Resolução GMC Nº 02/2015 "Requisitos de Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência;
- Portaria SES/DF nº 98 de 15 de março de 2024, a qual define a lista de especialidades médicas e de saúde de difícil provimento;
- Decreto distrital nº 45.542 de 29 de fevereiro de 2024, o qual autoriza a execução indireta do serviço, desde que haja justificativa de não ofensa ao princípio constitucional do concurso;
- Deliberação nº 46, de 16 de outubro de 2025, publicada no DODF nº 204, de 28 de outubro de 2025. Dispõe sobre o detalhamento da composição dos valores dos procedimentos previstos na Tabela Regionalizada, para prestação de serviços médicos na especialidade de Pediatria.

2.2. Contratação Anterior

- Contrato Administrativo Nº 053590/2025-SES-DF formalizado com a empresa MEDPRIME, por meio de dispensa de licitação, considerando a emergência da sazonalidade pediátrica, que foi prorrogado em 16/08/2025, com vigência prevista até 12/02/2026, sem a possibilidade de nova prorrogação - Processo SEI nº 00060-00590373/2024-21;
- Contratação regular **EM ANDAMENTO** - Edital de Credenciamento nº 01/2026 publicado no DODF nº 21, de 02/02/2026 - Processo SEI nº 00060-00411135/2024-69;
- Considerando que permanece a necessidade de composição da força de trabalho para atendimento da emergência pediátrica, faz-se necessário formalizar nova contratação.

3. Área requisitante

Área Requisitante	Responsável
Gerência de Apoio aos Serviços de Urgências e Emergências	SES/SEAS/SAIS/CATES/DUAEC/GASFURE

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

- **Informar se a contratação tem caráter continuado, com justificativa:**

O inc. XV do Art. 6º da Lei n.º 14.133/2021 traz a seguinte definição para serviços contínuos:

Art. 6º Para os fins desta Lei, consideram-se: (...) XV - serviços e fornecimentos contínuos: serviços contratados e compras realizadas pela Administração Pública para a manutenção da atividade administrativa, decorrentes de necessidades permanentes ou prolongadas;

O caráter continuado do objeto decorre do dever institucional da SES/DF de prestar assistência à população que necessita de atendimento nas urgências e emergências pediátricas, a fim de assegurar a assistência, promovendo o acesso e a efetividade no cuidado à saúde do usuário do SUS, em justaposição aos princípios de universalidade e integralidade.

A prestação contínua desse serviço na SES/DF é pressuposto para a manutenção da saúde da comunidade, a fim de propiciar assistência e melhoria na qualidade de vida geral dos usuários do SUS.

No entanto, cabe ressaltar que a presente contratação direta por emergência (Art. 75, VIII da Lei 14.133/2021) possui vigência temporária e transitória. Embora a natureza do serviço seja continuada, este contrato específico visa apenas suprir o lapso temporal (vazio contratual) até que o processo de Credenciamento Regular n.º [01/2026] — este sim destinado à prestação continuada de longo prazo — seja devidamente homologado e os contratos definitivos assinados.

Portanto, justifica-se a classificação como serviço continuado para fins de padronização técnica e assistencial, mas com prazo de vigência restrito ao período de transição necessário para a conclusão do certame regular.

- **Informar a vigência do contrato.**

O prazo de vigência desta contratação emergencial será de **3 (três) meses**, contados a partir da assinatura do contrato. Este prazo fundamenta-se no **Art. 75, inciso VIII, da Lei n.º 14.133/2021**.

O contrato poderá ser prorrogado, excepcionalmente, pelo mesmo período, nos termos do **Art. 75, inciso VIII, da Lei n.º 14.133/2021**. A prorrogação ficará estritamente condicionada à manutenção da situação de emergência assistencial e à persistência do trâmite do processo regular de Credenciamento n.º 01/2026.

A vigência proposta é estritamente vinculada ao caráter transitório da demanda, possuindo **cláusula resolutiva**, conforme faculta a legislação vigente. Dessa forma, havendo a formalização e o início da execução dos contratos decorrentes do processo regular de Credenciamento (Edital n.º 01/2026), o contrato emergencial será imediatamente encerrado, independentemente do transcurso do prazo fixado, garantindo a eficiência administrativa e a transição imediata para o modelo de contratação definitiva.

- **Informar se será permitida à subcontratação.**

Não é admitida a subcontratação do objeto contratual, visto que o serviço a ser credenciado consiste na disponibilização de serviços médico especialista em Pediatria, para as unidades de emergência hospitalares desta SES/DF. Ou seja, a prestação do serviço refere-se a parcela principal do mesmo.

- **Informar se será necessário que a empresa faça vistoria nos ambientes da SES/DF.**

Considerando que a empresa já possui conhecimento das unidades da SES/DF, não será concedido prazo para vistoria.

- **Quanto às exigências de qualificação técnico, operacional e profissional.**

Considerando o caráter emergencial e a necessidade de assunção imediata do objeto para evitar a desassistência, a comprovação da capacidade técnica operacional será realizada mediante:

1 - Aproveitamento de Habilitação Anterior: Fica admitido o aproveitamento da habilitação técnica e jurídica publicada no DODF (documento SEI n.º 194872705) para fins de instrução deste ajuste. A medida fundamenta-se na validade dos documentos constantes no processo de contratação do serviço de Neonatologia (Edital n.º 10/2025, SEI 00060-00598228/2024-99), dada a estrita similaridade entre os objetos e a identidade de especialidade médica, conforme detalhado na justificativa abaixo:

A Neonatologia constitui área de atuação da especialidade médica Pediatria, conforme normatização do Conselho Federal de Medicina.

O exercício da Neonatologia pressupõe formação prévia em Pediatria, acrescida de qualificação específica para atuação no período neonatal.

Assim, sob o aspecto técnico-profissional, a qualificação exigida para a prestação de serviços em Neonatologia é igual ou superior àquela requerida para atendimento em Pediatria geral nas portas de emergência.

Ressalte-se que o presente procedimento não implica aproveitamento automático de habilitação, mas apenas utilização de parâmetro técnico comparativo para fins de verificação de capacidade operacional previamente demonstrada.

Toda a documentação exigida para a contratação emergencial será novamente apresentada e analisada no presente processo, assegurando a regularidade formal da contratação e observância ao princípio da vinculação ao instrumento convocatório.

- **Quanto a banca examinadora:**

As integrantes responsáveis pelos pareceres técnicos serão compostas pelas áreas da GASFURE e CATES, mesma banca examinadora do processo regular.

- **Manifestação sobre cotas ME/EPP:**

No presente caso, trata-se de contratação emergencial de serviços médicos especializados, com necessidade de cobertura integral e imediata das escalas assistenciais nas unidades hospitalares da Rede SES/DF.

O objeto apresenta natureza técnica indivisível, exigindo capacidade operacional para mobilização simultânea de múltiplos profissionais e manutenção ininterrupta da prestação do serviço.

A eventual fragmentação do objeto ou limitação à participação exclusiva de ME/EPP poderia comprometer:

I – a continuidade do atendimento pediátrico nas portas de urgência e emergência;

II – a cobertura integral das escalas médicas;

III – a segurança assistencial dos pacientes.

Ademais, a contratação fundamenta-se no art. 75, inciso VIII, da Lei n.º 14.133/2021, cujo caráter excepcional e transitório exige solução imediata e operacionalmente segura.

Dessa forma, conclui-se pela inaplicabilidade de reserva de cotas ou exclusividade para ME/EPP, em razão da incompatibilidade técnica com o objeto e do risco à continuidade de serviço público essencial.

- **Quanto a necessidade de dedicação de mão de obra exclusiva:**

O objeto da contratação não exige mão de obra exclusiva.

- **Quanto a Garantia da contratação**

Conforme o art. 96 da Lei n.º 14.133, de 2021 e, com base na análise dos riscos inerentes ao objeto desta contratação, a Administração Pública, por intermédio da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SES/SAIS), optou pela não exigência de garantia contratual para a presente contratação.

Tal decisão está em consonância com o entendimento de que a exigência de garantia constitui faculdade da Administração, a ser adotada mediante avaliação criteriosa dos riscos envolvidos, conforme orientações do Tribunal de Contas da União – TCU (Licitações e Contratos, item 5.11.2 – Garantias), bem como nos termos do Capítulo II da Lei n.º 14.133/2021.

Dessa forma, considerando a metodologia para definição de percentual de cobrança de garantia, validada pela SAIS, por meio do processo SEI n.º 00060-00593450/2024-03, restou definido, por meio do Despacho SAIS (ID 177838276), que os contratos assistenciais complementares estão dispensados da exigência de garantia contratual. A decisão fundamenta-se, ainda, nos seguintes aspectos, em observância à faculdade conferida à Administração:

Natureza da Contratação e Avaliação de Riscos: O objeto da contratação consiste na prestação de serviços com quantitativos e valores estimados, sendo a remuneração restrita aos serviços efetivamente executados, e sem mobilização de mão de obra dedicada em tempo integral. A análise dos riscos potenciais à execução contratual, baseada no histórico de contratações similares e nas particularidades dos serviços assistenciais, não evidenciou grau de risco que justifique a exigência de garantia contratual.

Capacidade Econômico-Financeira dos Contratados: A comprovação de solidez e liquidez econômico-financeira das empresas a serem credenciadas, a ser aferida na fase de habilitação, configura medida adequada de mitigação de riscos, assegurando a capacidade das contratadas de cumprir seus compromissos contratuais.

Existência de Mecanismos Alternativos de Mitigação de Riscos: O contrato prevê outros mecanismos para assegurar o cumprimento das obrigações contratuais e para proteger a Administração em caso de inadimplemento, tais como a aplicação de descontos, penalidades (multas) e outros.

A dispensa da exigência de garantia contratual mostra-se adequada e alinhada aos princípios da economicidade e da eficiência, uma vez que não compromete a segurança da contratação. O instrumento contratual já prevê mecanismos suficientes de proteção ao interesse público, como a aplicação de penalidades, descontos e multas em caso de inadimplemento, além de outras obrigações e controles que asseguram o cumprimento das responsabilidades assumidas pela contratada. Dessa forma, mantém-se a integridade e a segurança da contratação, sem a necessidade de imposição de garantia adicional.

- **Quanto a Transição Contratual:**

Não há necessidade de fluxos para transição contratual, visto que as empresas receberão pelos plantões realizados.

5. Levantamento de Mercado

- **Descrição dos cenário:**

O maior desafio para a gestão de qualquer serviço de saúde é a disponibilidade de equipes de saúde em número e perfil assistencial adequado. Tal desafio está relacionado a múltiplos fatores de natureza social, econômica e de mercado de trabalho. Dentre as equipes de saúde, a gestão do trabalho

médico vem se tornando ainda mais complexa, tanto pelo papel que ele desempenha dentro da equipe, tendo em vista que há necessidade de um grande número de profissionais/horas de distintas especialidades que precisa ser geridos para uma única unidade funcionar adequadamente, como também pelas diferentes modelagens de contratação que o mercado vem promovendo.

Nos últimos anos, novos modelos de contratação e gestão do trabalho médico foram sendo concebidos, seja, concorrentemente, em razão do princípio da formação liberal do médico ou da complexidade de gestão entre os próprios pares para lidar com as condições de trabalho e remuneração da categoria. Importante registrar que o Brasil possui déficit de médicos, em especial em determinadas especialidades, fazendo com que a força de trabalho disponível seja bastante disputada pelo mercado, contexto este que imprime maior discricionariedade à categoria e permite que os profissionais possam optar por melhores condições de remuneração e trabalho.

Assim sendo, um dos modelos de maior adesão de profissionais médicos é a contratação de empresas que fazem a gestão do trabalho médico, nas quais os profissionais se associam para a prestação do serviço. Este contexto é relevante para compreender a dificuldade de contratação médica pelos parâmetros convencionais de seleção e contratação através de vínculo direto com a unidade gestora. Portanto, considerando a necessidade de manutenção e qualificação de profissionais capacitados para melhor atendimento junto a unidade, conclui-se que se faz necessária a contratação dos serviços assistenciais pleiteados nesta oportunidade, com o objetivo de garantir a qualidade no atendimento ora ofertados.

As alternativas identificadas para contratação de pediatras são contratação de pessoa física por meio de concurso público, contratação de pessoa física de forma temporária e contratação de pessoa jurídica. A análise das possibilidades de soluções a serem adotadas e as respectivas características serão tratadas a seguir:

Solução 1 - Contratação de pessoa física por meio de Concurso público

Atualmente há concurso vigente, para o cargo de MÉDICO-PEDIATRIA, conforme Edital de abertura n.º 13 - SES/DF, publicado no DODF ed. extra n.º 24A, de 25 de março de 2022, retificado pelo Edital 24 de 03 de maio de 2022 (DODF n.º 86 de (10/05/2022), Edital n.º 29 de 15 de junho de 2022 (DODF n.º 112 de 15/06/2022) e homologado pelo Edital de resultado final n.º 40 - SES/DF, publicado no DODF n.º 180, de 23 de setembro de 2022. Para o cargo de Médico - Pediatria, foram aprovados os 124 candidatos, todos já foram nomeados.

Nos últimos 07 anos foram nomeados 581 profissionais e um total de 216 foram admitidos, porém no mesmo período, a SES/DF teve um total de 274 médicos desligados ou aposentados. A especialidade é considerada de difícil provimento, conforme portaria n.º 98 de 15 de março de 2024.

Análise da solução: Essa solução é viável, porém não permite a completa cobertura do serviço, dada a rotatividade apresentada acima.

Solução 2 - Contratação de pessoa física por meio de Contrato Temporário

Esta forma de contratação é regulamentada pela Lei n.º 4.266/2008, que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do art. 37, IX, da Constituição Federal, e dá outras providências que estabelece as regras gerais para a contratação temporária no âmbito da administração pública federal, conforme alíneas "a" e "d" do inciso X do artigo 2º, a seguir:

Art. 2º Considera-se necessidade temporária de excepcional interesse público:

X – admissão de profissionais de saúde para suprir falta na rede pública de saúde decorrente de: (Inciso acrescido(a) pelo(a) Lei 5240 de 16/12 /2013)

a) aumento transitório do volume de trabalho devidamente fundamentado e comprovado, desde que com prazo previamente estabelecido em função da transitoriedade; (Alínea acrescido(a) pelo(a) Lei 5240 de 16/12/2013)

d) afastamento ou licença de servidor efetivo, na forma do regulamento; (Alínea acrescido(a) pelo(a) Lei 5240 de 16/12/2013)

Ressalta-se que tal alternativa já foi objeto de solicitação por meio do Processo SEI n.º 00060-00594345/2024-83.

Entretanto, cumpre ponderar que o mesmo fator que tem dificultado o provimento de cargos efetivos por meio de concurso público — notadamente a baixa atratividade remuneratória em comparação com a praticada pela rede assistencial privada — tende a impactar igualmente a contratação temporária. Assim, não se vislumbra garantia de efetiva cobertura integral da necessidade assistencial identificada, especialmente considerando a urgência da recomposição da força de trabalho.

Ademais, a contratação temporária prevista no inciso X do art. 2º da Lei n.º 4.266/2008 possui prazo de vigência de até 1 (um) ano, período superior ao horizonte temporal estimado para a presente contratação emergencial, a qual demanda solução mais célere e com maior flexibilidade operacional.

Análise da solução: Sob a ótica da eficiência administrativa e da efetividade assistencial, a alternativa da contratação temporária, embora juridicamente prevista, mostra-se limitada quanto à capacidade de resposta imediata e integral à situação ora enfrentada.

Solução 3 - Contratação de pessoa jurídica para prestação de serviços assistenciais

A contratação de pessoa jurídica mostra-se como a única solução capaz de fornecer o gerenciamento de escalas 24h, transferindo para a contratada o risco da vacância de profissionais.

Considerando que já existe processo regular por meio do edital de credenciamento n.º 1/2026 em trâmites finais e com contrato final com cenário atual de "vazio contratual" iminente (vencimento em 12/02), o levantamento de mercado identificou uma alternativa de alta eficiência: o aproveitamento de prestadores já credenciados em áreas correlatas.

Esta alternativa é a que melhor atende ao princípio da Eficiência (Art. 5º da Lei 14.133/2021), pois utiliza empresas cujo rigor técnico e habilitação jurídica já foram testados e aprovados pela SES/DF em certames recentes, reduzindo o tempo de instrução processual de meses para dias.

A escolha da presente solução fundamenta-se na convergência de urgência técnica e segurança jurídica. Diante da impossibilidade de prorrogação do Contrato nº 053590/2025 (por força do Art. 75, §6º da Lei 14.133/2021) e do fato de o novo Credenciamento Regular nº 01/2026 ainda estar em fase de recepção de propostas, a Administração encontra-se diante de um risco iminente de desassistência pediátrica.

Compatibilidade Técnica entre Pediatria e Neonatologia: A estratégia de instar as empresas detentoras dos contratos de Neonatologia (Edital nº 10/2025) baseia-se na identidade de especialidade. Todo neonatologista é, por formação e exigência legal do Conselho Federal de Medicina (CFM), um médico pediatra com especialização avançada. Portanto, a qualificação técnica exigida para o 'Serviço B' (Pediatria) está integralmente contida e superada pela qualificação já comprovada pelas empresas no 'Serviço A' (Neonatologia).

Os contratos atuais de empresas habilitadas para a prestação de serviços de Neonatologia, são:

- Contrato Nº 056168/2025 - empresa REDEDAY
- Contrato Nº 056151/2026 - empresa MEDPRIME
- Contrato Nº 056165/2026 - empresa MRM65
- Contrato Nº 056152/2026 - empresa NEOMED
- Contrato Nº 056153/2026 - empresa LIFECARE
- Contrato Nº 056169/2026 - empresa ARNICA

Eficiência e Seleção Objetiva: Considerando que os valores de pagamento são fixos (estabelecidos na Tabela do Edital de Credenciamento nº 01/2026), a seleção buscou a universalidade e a impessoalidade. Todas as empresas aptas do segmento correlato foram consultadas via Ofício Circular Nº 10/2026, isto é, todas as empresas com contrato formalizado para atendimento de neonatologia.

A exclusão da atual contratada (MEDPRIME) Justifica-se para evitar o risco de caracterizar prorrogação oblíqua de contrato emergencial, buscando uma nova relação jurídica para o período de transição.

Critério de Seleção: Adotou-se o critério da tempestividade da resposta do ofício e capacidade de início imediato, uma vez que a lacuna assistencial ocorrerá em 13/02/2026.

Após a prospecção ativa realizada junto ao mercado qualificado (conforme Ofício 10/2026 SEI_00060_00071562_2026_61 (194849772), a empresa **LIFECARE** manifestou interesse e plena capacidade operacional para assumir a demanda do **Serviço de Pediatria** em caráter imediato.

A empresa encaminhou a manifestação por email acostado ao processo SEI_00060_00071562_2026_61 (194849772), no dia 11/02/2026 às 14:44, atendendo ao critério de tempestividade com menor prazo, conforme resumido pela SAIS no registro ID 194829857:

Segue a cronologia oficial das respostas recebidas pela Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SAIS) no dia 11/02/2026:

1ª RESPOSTA (14:44): Empresa LifeCare (Fabiana Berlanda). Manifestou aceite integral das condições, valores e capacidade para realizar os 7.020 plantões estimados.

2ª RESPOSTA (15:44): Empresa Rededay Gestão em Saúde (Aurelio Zanotti). Manifestou interesse e apresentou sugestões sobre o fluxo de pagamento.

3ª RESPOSTA (15:50): Empresa NEOMED Atendimento Hospitalar (Cesar Androlage). Encaminhou carta de aceite anexa. 4ª RESPOSTA (16:32): Empresa Arnica Gestão (William Cavalari). Confirmou interesse e capacidade técnica para o período.

5ª RESPOSTA (17:14): Empresa MRM (Johnny Gabriel Pereira). Resposta registrada próximo ao encerramento do prazo.

- Capacidade Operacional: Confirmação de corpo clínico especializado e apto para início das atividade a partir do dia 13/02/2026, garantindo que não haja solução de continuidade no atendimento pediátrico.
- Conformidade de Preços: Adesão integral aos valores estabelecidos na Tabela de Preços do Edital de Credenciamento nº 01/2026 (processo regular), o que assegura a economicidade da contratação e o alinhamento com os preços de mercado praticados pela SES/DF.
- Dessa forma, resta demonstrado que a LIFECARE apresenta a proposta de forma tempestiva para o interesse público. Diante do cenário de risco assistencial iminente, propõe-se a Contratação Direta por Emergência, com fulcro no Art. 75, inciso VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021."
- Habilitação Preexistente: Por já ser contratada da SES/DF em área correlata (Neonatologia), a empresa já possui cadastro ativo, regularidade fiscal verificada e conhecimento dos fluxos administrativos desta Secretaria, o que mitiga riscos operacionais de transição

Fundamentação Legal da Emergencialidade: A escolha está amparada no Art. 75, inciso VIII da Lei 14.133/2021. A situação decorre de lapso temporal entre o encerramento do contrato vigente e a conclusão do procedimento regular, não havendo alternativa apta a evitar a descontinuidade assistencial, conforme entendimento pacificado do TCU, não impede a contratação emergencial para salvar a vida e a saúde pública, sem prejuízo da apuração de responsabilidades pela demora no processo regular.

6. Descrição da solução como um todo

- **Descrição do objeto:**

ITEM	DESCRIPTIVO	Código BR/CATSER
1	Contratação de empresa especializada em serviços médicos de Pediatria para atuação nas emergências hospitalares da Rede SES/DF.	6149

O objeto é a contratação de empresa especializada em serviços médicos de Pediatria para atuação nas Unidades de Emergência Pediátrica da ses/df, sob regime de plantão, nas unidades hospitalares:

- Hospital Materno-Infantil de Brasília (HMIB)
- Hospital Regional do Guará (HRGu)
- Hospital Regional de Ceilândia (HRC)
- Hospital Regional de Brazlândia (HRBz)
- Hospital Regional de Taguatinga (HRT)
- Hospital da Região Leste (HRL)
- Hospital Regional de Sobradinho (HRS)
- Hospital Regional de Planaltina (HRPL)

- **Modalidade de contratação:**

A modalidade adotada para a presente solução é a Contratação Direta por Dispensa de Licitação, com fundamento no Art. 75, inciso VIII, da Lei Federal nº 14.133/2021.

A fundamentação para a escolha deste rito jurídico baseia-se na configuração de situação de emergência assistencial, caracterizada pela urgência em manter a continuidade dos serviços médicos de Pediatria a partir de 13/02/2026. A solução como um todo compreende:

1. **Natureza Jurídica:** Ajuste emergencial e transitório, destinado a suprir o lapso temporal indispensável até a conclusão do Credenciamento Regular nº 01/2026.
2. **Justificativa do Enquadramento:** A contratação direta justifica-se pela impossibilidade técnica de concluir um processo licitatório comum ou credenciamento regular em tempo hábil para evitar o 'vazio contratual'. O risco de desassistência a crianças em unidades de emergência configura o 'perigo de dano ou comprometimento da segurança de pessoas', requisito essencial do citado dispositivo legal.
3. **Seleção do Prestador:** A solução utiliza o modelo de 'aproveitamento de mercado qualificado', mediante a convocação de empresas já credenciadas no serviço correlato de Neonatologia (Edital nº 10/2025). Esta estratégia garante que a contratada já possua habilitação técnica e jurídica previamente chancelada pela SES-DF, conferindo eficácia e celeridade à contratação.
4. **Parâmetros Econômicos:** A contratação dar-se-á mediante adesão aos valores de tabela do edital de credenciamento regular, garantindo que a solução atenda aos princípios da economicidade e da vantajosidade, sem os sobrepreços comumente associados a contratações de urgência.

Portanto, a solução apresenta-se como um arranjo administrativo de transição, tecnicamente robusto e juridicamente vinculado ao dever de continuidade do serviço público de saúde, sendo a única modalidade capaz de harmonizar o cumprimento dos prazos processuais com a preservação da vida e da saúde pública.

Ressalte-se que a opção pela via emergencial não substitui o dever de licitar, o qual já se encontra em estágio avançado de instrução por meio do Processo Regular de Credenciamento nº 01/2026 (SEI nº 00060-00411135/2024-69), cujo edital já foi devidamente publicado.

Dessa forma, a presente contratação direta caracteriza-se como um ajuste de transição, com vigência estritamente limitada ao período necessário para a conclusão das etapas finais do referido certame (habilitação, sorteio e assinatura de contratos). A existência do processo regular em curso ratifica a boa-fé da Administração e justifica o uso da dispensa apenas como medida de salvaguarda da continuidade assistencial, evitando o colapso do atendimento médico pediátrico durante o lapso temporal entre os contratos.

- **Perfil dos pacientes:**

Definição do perfil dos pacientes pediátricos atendidos pela emergência pediátrica no Distrito Federal:

- a. Pacientes de 0 a 13 anos, 11 meses e 29 dias.
 - Recém-nascidos que já receberam alta hospitalar e retornaram a emergência pediátrica.
 - Pacientes com patologias clínicas ou em pós-operatório com condições clínicas que necessitem de atendimento na emergência pediátrica.
- b. Pacientes de 14 até 17 anos, 11 meses e 29 dias, conforme portarias específicas e fluxos estabelecidos pela SES/DF.

- **Atuação do Pediatra na Emergência:**

Realizar atendimentos em situações de urgência e/ou emergência no pronto socorro de pediatria;

Realizar com proficiência a anamnese e o exame físico no paciente pediátrico de todas as faixas etárias, do recém-nascido ao adolescente;

Diagnosticar e tratar as principais patologias que acometem os pacientes pediátricos, utilizando adequadamente os recursos terapêuticos, atualizados e validados cientificamente;

Solicitar e interpretar exames complementares pertinentes para realização de diagnósticos;

Prescrever tratamentos médicos de todas as doenças que acometem pacientes pediátricos (crianças e adolescentes);

Realizar procedimentos para diagnóstico e terapêutica (clínica e /ou cirúrgica) e seguimento dos pacientes (crianças e adolescentes) dentro da área de atuação da especialidade definida pelo CRM/CFM;

Avaliar, prescrever e evoluir pacientes no primeiro atendimento de emergência no pronto-socorro;

Realizar o transporte intra-hospitalar e extra-hospitalar quando da necessidade do paciente pediátrico de submeter-se a procedimentos, exames e transferência para outros Hospitais seja para internação em enfermaria ou UTI Pediátrica ou Neonatal;

Suporte no atendimento dos pacientes egressos da UTI pediátrica/neonatal, incluindo a admissão na enfermaria em período que não houver médico na enfermaria de pediatria;

Realizar emissão de laudo e/ou parecer;

Encaminhar, quando necessário, os pacientes para as áreas de atuação pediátricas com fins de elucidação diagnóstica e/ou tratamento, obedecendo os princípios técnicos e éticos da referência e contrarreferência;

Atuar na referência e contrarreferência para a Atenção Primária em Saúde e realizar ações de apoio às equipes de Estratégia de Saúde da Família; Cumprir normas técnicas, funcionais e administrativas estabelecidas pela Secretaria de Saúde e Unidade Hospitalar.

- **Modo de execução (fluxo):** Informar como se dará o fluxo de prestação de serviço, desde a formalização do contrato, como por exemplo:

a. Horários do Plantões:

A prestação do serviço será por meio de plantões. Os horários de plantões na emergências pediátricas da SES-DF, visam garantir a cobertura contínua dos serviços - o atendimento 24 horas por dia.

Os plantões serão organizados em turnos de 6h, para fins de execução e fiscalização contratual, com os seguintes horários de início e término:

- Plantão Matutino: 7h às 13h

- Plantão Vespertino: 13h às 19h

- Plantão Noturno: 19h às 1h e 1h às 7h.

Os plantões serão disponibilizados à empresa em até 30 dias antes. Um mesmo profissional só poderá realizar até 3 plantões seguidos (18h contínuas), com intervalo de no mínimo 6h para iniciar um novo plantão.

b. Início das atividades:

A partir de 13/02/2026, mediante autorização formal da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) a empresa selecionada deverá dar início da prestação dos serviços.

No primeiro momento serão entregues as escalas para cobertura dos próximos 15 dias subsequentes, a partir da autorização e/ou assinatura do contrato.

A contratada receberá a escala de plantões a serem cumpridos no dias subsequentes, em até 7 (sete) dias corridos antes do primeiro plantão.

A contratante poderá solicitar alteração de escala em até 15 (quinze) dias antes do(s) plantão(ões) a ser(em) incluído(s)/excluído(s), podendo a contratada recusar ou aprovar. Havendo recusa o plantão poderá ser cancelado, conforme o caso.

O profissional encaminhado pela contratada deverá comparecer ao serviço conforme escala, com roupa privativa e/ou jalecos adequados.

O profissional encaminhado pela contratada deverá registrar no sistema de prontuário eletrônico o atendimento prestado, preenchendo todas as informações necessárias.

O profissional encaminhado pela contratada deverá realizar a passagem de plantão para o próximo plantonista, conforme rotina do pronto socorro.

A partir da assinatura do contrato, em até 5 dias, haverá reunião a fim de alinhamento do plano de fiscalização e execução, devendo comparecer o preposto da empresa, área demandante e equipe de fiscalização.

- **Obrigações da contratada:**

A CONTRATADA deverá realizar prestação de serviços médicos especializados, com realização de intervenções em Pediatria, avaliações de urgência e emergência, acompanhamento clínico em Pediatria e pareceres, atenção horizontal aos pacientes internos, evolução de pacientes internos, através de disponibilidade 24h por dia ininterruptamente;

A CONTRATADA deverá prestar o serviço no horário de funcionamento do departamento de emergência pediátrica, que é compreendido 24h por dia (inclusive sábados, domingos e feriados);

A CONTRATADA deverá garantir a presença do Médico Pediatra no plantão previamente estabelecido pela Contratante, conforme prazos estabelecidos;

A CONTRATADA deverá garantir as disposições legais relacionadas a Rede de Atenção Materno Infantil, estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde;

A CONTRATADA deverá adotar a lista de padronização de medicamentos e dispositivos para preparo e administração de medicamentos à pediatria estabelecidos pela SES/DF;

A CONTRATADA deverá participar de treinamentos oferecidos pela contratada;

A CONTRATADA deverá manter seus profissionais atualizados quanto aos protocolos vigentes do Ministério da Saúde;

A CONTRATADA deverá estabelecer comunicação transparente e escuta empática;

A CONTRATADA deverá realizar a higienização das mãos respeitando os 5 momentos;

A CONTRATADA deverá respeitar as Normas Operacionais emitidas pelo Núcleo de Segurança do Paciente e pelo Centro de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) quanto a paramentação efetiva, uso de adornos;

A CONTRATADA deverá garantir técnicas corretas de inserção e manutenção de dispositivos invasivos, utilizando os check-lists implantados pela contratante de acordo com as orientações da ANVISA;

A CONTRATADA deverá avaliar, solicitar e cadastrar a regulação de pacientes que necessitam de transferência para outras unidade de maior complexidade, no sistema de regulação da SES/DF, e o código de regulação deve ser compatível com quadro clínico do paciente;

A CONTRATADA deverá participar de reuniões de discussão de caso, quando for o caso;

A CONTRATADA deverá assistir às intercorrências nas enfermarias hospitalares, em caso de necessidade;

A CONTRATADA deverá realizar transporte sanitário, quando necessário;

A CONTRATADA deverá avaliar condições clínicas do paciente a ser transferido, solicitando transporte avançado em casos indicados bem como transferências para UTI conforme necessidade;

A CONTRATADA deverá fornecer e/ou instalar um sistema de ponto eletrônico nas dependências da contratante.

- **Fiscalização contratual:**

Os gestores e fiscais do contrato de serviços complementares serão designados pela autoridade máxima da SES/DF, nos moldes da Portaria nº 460 de 02 de outubro de 2024, devendo ser composta por fiscais técnicos da Secretaria Executiva de Assistência à Saúde (SEAS), em conformidade com o art. 7º da Lei nº 14.133/2021 e art. 10 do Decreto Distrital nº 44.330/2023, de forma que serão anexados ao processo SEI vinculado a esta contratação as publicações dos atos de designação dos agentes públicos para o exercício dessas funções.

7. Estimativa das Quantidades a serem Contratadas

A estimativa de quantidade é de 7.020 (sete mil e vinte) plantões de 6h.

- A quantidade foi estimada visando a cobertura temporal até a formalização e início de execução dos contratos regulares instruídos no processo SEI n.º 00060-00411135/2024-69.
- Diferente do planejamento ordinário, processo regular, que prevê um cronograma de execução para 12 (doze) meses, a presente contratação emergencial dimensiona o quantitativo de plantões para um horizonte temporal de **03 (três) meses**.
- A metodologia de cálculo adotada seguiu o critério da proporcionalidade (pro rata temporis), utilizando como base a demanda anual consolidada no processo regular:
 - Demanda Anual de Referência: 28.096 plantões;
 - Média Mensal Estimada: 2.341 plantões (valor aproximado);
 - Este quantitativo assegura a manutenção das escalas críticas sem gerar excesso de empenho, observando-se o princípio da economicidade e a limitação temporal da dispensa emergencial, conforme detalhado nas tabelas de distribuição por unidade hospitalar abaixo:"
 - Ajuste Operacional por Unidade: Para fins de exatidão na distribuição entre os hospitais da rede e considerando os arredondamentos necessários para escalas fechadas, fixou-se o quantitativo de 2.340 plantões mensais.
 - Quantitativo Total do Ajuste: 7.020 plantões para o trimestre.
- Este quantitativo assegura a manutenção das escalas críticas em observância aos princípios da economicidade e da limitação temporal da dispensa emergencial, ressaltando-se que a estimativa possui finalidade estritamente orçamentária, de modo que os plantões serão solicitados apenas conforme a necessidade real de cobertura e pagos mediante a efetiva execução.

ITEM	DESCRIPTIVO	Código BR /CATSER	UNID. FORNEC.	QUANTIDADE ESTIMADA DE PLANTÃO (6H) POR ITEM POR 3 MESES	QUANTIDADE ESTIMADA DE PLANTÃO (6H) POR Lote POR 3 MESES
1	Contratação de empresa especializada em serviços médicos de Pediatria para atuação nas emergências hospitalares da Rede SES/DF.	6149	Plantão	2.340	7.020

Segue abaixo a memória de cálculo com a estimativa por hospital:

HOSPITAL/ENDEREÇO	QUANTIDADE ESTIMADA DE PLANTÃO (6H) POR ITEM POR MES	QUANTIDADE ESTIMADA DE PLANTÃO (6H) POR ITEM POR 3 MESES	QUANTIDADE ESTIMADA DE PLANTÃO (6H) POR Lote POR 3 MESES
HMIB - Av. L2 Sul SGAS Quadra 608 Módulo A - Asa Sul, DF, 70203-900	286	858	7020
HRGu - QI O6, Lote C s/n, Área Especial, Brasília - DF, 71010-006	333	999	
HRC - QNM 27 Área Especial 1, QNM 28 - Ceilândia, Brasília - DF	309	927	
HRBz - St. Tradicional - Brazlândia, Brasília - DF, 72720-901	176	528	
HRT -St. C Norte Área Especial 24 - Taguatinga, Brasília - DF, 72115-902	331	993	
HRL - Q 2 - Paranoá, Brasília - DF, 71570-130	245	735	
HRS - Q 12 - Sobradinho, Brasília - DF, 70297-400	273	819	
HRPL - AV, St. Hospitalar QD 1, Brasília - DF, 73310-000	387	1161	
TOTAL	2340	7020	

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 9.503.605,80

A estimativa do valor da contratação é de **R\$ 9.503.605,80** (nove milhões, quinhentos e três mil, seiscentos e cinco reais e oitenta centavos).

A referida estimativa foi elaborada com base na Deliberação n.º 46, de 16 de outubro de 2025, publicada no DODF n.º 204, de 28 de outubro de 2025:

Item	Descritivo	Valor referência SUS/DF
1	Serviço na especialidade de pediatria sob regime de turnos de 6 horas de trabalho - Diurno (Dias de semana - Segunda a sexta)	R\$ 1.305,0400
2	Serviço na especialidade de pediatria sob regime de turnos de 6 horas de trabalho - Noturno (Dias de semana - Segunda a sexta).	R\$ 1.325,0400
3	Serviço na especialidade de pediatria sob regime de turnos de 6 horas de trabalho - Diurno (Fim de semana - Sábado e domingo)	R\$ 1.382,5320
4	Serviço na especialidade de pediatria sob regime de turnos de 6 horas de trabalho - Noturno (Fim de semana - Sábado e domingo).	R\$ 1.402,5320

Os plantões efetivamente realizados serão pagos considerando o valor da deliberação conforme critérios estabelecidos.

Item	Descritivo	Código BR /CATSER	UNID. FORNEC.	QUANTIDADE ESTIMADA DE PLANTÃO (6H) POR ITEM POR 3 MESES	QUANTIDADE ESTIMADA DE PLANTÃO (6H) POR Lote POR 3 MESES	Valor estimado por plantão*	Valor estimado para 3 meses
1	Contratação de empresa especializada em serviços médicos de Pediatria para atuação nas emergências hospitalares da Rede SES/DF.	6149	Plantão	2340	7020	R\$ 1.353,79	R\$ 9.503.605,80

*Para a estimativa do valor total da contratação, foi considerado o valor médio dos plantões constantes na deliberação, a saber: $(R\$ 1.305,0400 + R\$ 1.325,0400 + R\$ 1.382,5320 + R\$ 1.402,5320) \div 4$, resultando no valor médio de R\$ 1.353,79. Tal critério foi adotado considerando que a solicitação dos plantões será realizada conforme a necessidade de cada hospital, não havendo, portanto, previsibilidade quanto à quantidade exata de plantões a serem demandados.

Será formalizado contrato por estimativa, no qual haverá pagamento apenas pelos plantões efetivamente executados.

Para efeito de pagamento, serão observados os seguintes critérios:

Pagamento integral: quando houver a execução completa do turno de 6 (seis) horas.

Pagamento fracionado (acréscimo): poderá ser realizado pagamento por fracionamento de horas de até 30 (trinta) minutos, destinado a subsidiar a troca de plantão.

Permanências superiores a esse limite deverão ser justificadas por meio de relatório circunstanciado, assinado pelo gestor do local de prestação do serviço e pelo representante da empresa. Pagamento fracionado (desconto): poderá haver desconto proporcional em caso de não cumprimento integral do plantão.

9. Justificativa para o Parcelamento ou não da Solução

Diferente do modelo adotado no processo regular (Edital n.º 01/2026), que prevê a divisão do objeto em 04 (quatro) lotes para fins de ampla participação, a presente contratação emergencial opta pelo não parcelamento, consolidando a demanda em Lote Único.

Esta decisão fundamenta-se nos seguintes critérios técnicos e administrativos:

- **Celeridade e Eficiência Assistencial:** A unificação do objeto visa conferir máxima agilidade na assunção do serviço, simplificando a gestão operacional e a fiscalização imediata em diversas unidades hospitalares sob o comando de um único prestador qualificado.
- **Risco de Desassistência Parcial:** O parcelamento neste estágio crítico poderia resultar em lotes desertos ou com propostas intempestivas, gerando hiatos assistenciais em unidades específicas. A contratação em lote único garante a cobertura integral da rede assistencial a partir de 13/02/2026; portanto, em observância ao Art. 40, §2º da Lei n.º 14.133/2021, justifica-se a excepcionalidade do não parcelamento por ser a medida que melhor atende ao interesse público e à segurança assistencial da população pediátrica no período de transição.
- **Economia de Escala e Logística:** A centralização da gestão de escalas médicas sob uma única contratada (LIFECARE) otimiza a mobilização de profissionais especialistas e o suporte administrativo necessário para atender ao prazo exíguo de transição.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

A presente contratação apresenta interdependência direta com o Processo SEI n.º 00060-00411135/2024-69 (Edital de Credenciamento n.º 01/2026), do qual este ajuste emergencial é dependente e acessório. O objeto aqui planejado servirá exclusivamente como instrumento de transição para garantir a continuidade assistencial até que o referido certame regular seja homologado e os contratos definitivos, assinados.

Outrossim, registra-se a correlação técnica com o Edital de Credenciamento n.º 10/2025 (Neonatologia), uma vez que a seleção do prestador para este período emergencial baseou-se no rol de empresas já credenciadas e habilitadas naquele serviço, aproveitando-se da expertise técnica e documental já validadas pela SES-DF para conferir celeridade ao processo.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

Esta contratação está alinhada com o PPA 2024/2027 com o objetivo:

- 2) Objetivo 255 - **atenção especializada ambulatorial e hospitalar** à saúde reestruturar e fortalecer a atenção especializada ambulatorial e hospitalar assegurando o acesso e contribuindo com o cuidado integral e contínuo.

Esta aquisição está alinhada com o PDS 2024-2027 com as seguintes Diretrizes e Objetivos:

2. Diretriz Redes de Atenção à Saúde

- 2.1 Objetivo Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com foco nas linhas de cuidado e ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde
- 2.3 Objetivo Reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em mulheres em idade fértil, gestante e crianças
- 2.4 Objetivo Reduzir as mortes prematuras por complicações de doenças respiratórias, cardiovasculares, câncer e diabetes.

4. Diretriz Atenção Especializada

- 4.1. Objetivo Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços.

A contratação regular do serviço de pediatria já consta no Plano de Contratações Anual (PCA) 2026. Esta contratação direta é uma medida instrumental e temporária para viabilizar a transição até que o item planejado seja efetivamente contratado via credenciamento.

Programa de trabalho: 10.302.6202.2145.2549 – Serviços Assistenciais Complementares em Saúde – SES/DF

Natureza de despesa: 339.039

Fonte de recursos: 100/recursos oriundos de emendas parlamentares

ITEM	CÓDIGO SES	CÓDIGO BR	CÓDIGO E-COMPRAS (ID)	DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANTIDADE PREVISTA DA COMPRA /CONTRATAÇÃO	QUANTIDADE PREVISTA NO PCA	VALOR UNITÁRIO ESTIMADO NO PCA	VALOR TOTAL ESTIMADO NO PCA
1	Não se aplica	6149	30973	Contratação de empresa especializada em serviços médicos de Pediatria para atuação nas emergências hospitalares da Rede SES /DF	7020	28096*	R\$ 1.353,79*	R\$ 38.036.083,84

*Constam no Relatório do PCA 2026 a quantidade e o valor total previstos no processo regular, referente ao Edital n.º 01/2026.

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

- Resultados pretendidos com a aquisição do bem:**

Além dos benefícios assistenciais permanentes esperados para o Serviço de Pediatria, disponíveis no edital n.º 1/2026 do processo regular — como a redução do tempo de espera, melhoria do desfecho clínico e fortalecimento da rede pública — esta contratação emergencial visa especificamente alcançar os seguintes resultados de gestão:

- Blindagem contra o Vazio Contratual: Eliminar o hiato assistencial entre o encerramento do Contrato n.º 053590/2025 e o início do Credenciamento n.º 01/2026.
- Aproveitamento de Expertise Instalada: Beneficiar-se da capacidade operacional da empresa LIFECARE, já testada e habilitada pela SES/DF, garantindo segurança técnica no manejo dos pacientes desde o primeiro minuto da nova vigência.
- Conformidade com a Nova Lei de Licitações (14.133/2021): Realizar a transição dentro dos parâmetros de legalidade, utilizando o rito da dispensa para salvaguardar o interesse público primário (vida e saúde).

- Crerios de Medição do Resultado**

O Instrumento de Medição de Resultado – IMR é o ajuste, anexo ao contrato entre o provedor de serviços e o órgão contratante, que define, em bases compreensíveis, tangíveis, objetivamente observáveis e comprováveis, os níveis esperados de qualidade da prestação do serviço e respectivas adequações de pagamento, para a avaliação da qualidade do serviço.

Para essa contratação emergencial será adotado o mesmo IMR utilizado no certame regular.

O IMR deverá subsidiar a fiscalização técnica do contrato, para aferição da qualidade da prestação dos serviços e bem como a aplicação de sanções contratuais cabíveis.

Caberá à fiscalização técnica avaliar **mensalmente** a prestação de serviço por meio dos indicadores abaixo:

INDICADOR	FONTE	CÁLCULO	PONTUAÇÃO		
			INCONFORME	PARCIALMENTE CONFORME	EM CONFORMIDADE
1 - Cumprir horário conforme solicitado	A empresa deverá disponibilizar até o quinto dia útil do mês subsequente o relatório de registro de ponto dos profissionais, para o email: saisc.fccac@saude.df.gov.br	(Nº de atrasos nos plantões/Total de Plantões) *100	Pontuação - 0 (≥ 20%)	Pontuação - 1 (de 5% a 19%)	Pontuação - 2 (1% a 4%)

2 - Comparecer aos plantões conforme estabelecido	A área demandante/regiões irão encaminhar para a Subcomissão as escalas com os plantões solicitados à empresa no mês corrente, para o email: sais.cfcac@saude.df.gov.br	(nº de plantões realizados/nº plantões solicitados à empresa) * 100	Pontuação - 0 (≤ 89%)	Pontuação - 1 (de 90% a 94%)	Pontuação - 2 (≥95%)
3 - Registro adequado no Prontuário Eletrônico	<p>No mês subsequente a subcomissão irá analisar os prontuários eletrônicos, por amostragem, a fim de identificar o correto preenchimento do registro do atendimento aos pacientes, contendo minimamente os itens elencados abaixo:</p> <p>1- Queixa principal;</p> <p>2-História da doença atual;</p> <p>3-Exame físico;</p> <p>4- Hipótese diagnóstica;</p> <p>5-Condução.</p> <p>Metodologia para definição de amostragem: A amostragem será definida a partir do sorteio entre os dias 1 a 31.</p> <p>Dois dias serão sorteados para cada Hospital Regional.</p> <p>Será verificado os médicos que prestaram serviço nesses dias.</p> <p>Será emitido relatório de produtividade do plantão de cada médico que prestou atendimento nos dias sorteados.</p> <p>Serão analisados os prontuários dos dois plantões com o maior número de atendimento, por hospital.</p>	(Nº de registros no prontuário eletrônico conforme /nº de tota l d e prontuários analisados	Pontuação - 0 (≤ 74%)	Pontuação - 1 (de 75% a 89%)	Pontuação - 2 (≥90%)
4 - Avaliação da gestão local quanto a prestação do serviço	<p>Cada Gerência de Emergência dos hospitais deverá elaborar relatório contendo a avaliação da empresa, com base nas ocorrências relatadas, quanto ao atendimento do profissional da contratada, em livro de ocorrências da emergência durante o mês, contendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de ocorrências • Avaliação geral da prestação do serviço 	(N ° de ocorrências relacionadas aos profissionais contratados /Número total de Plantões)	Pontuação - 0 (≥ 10)	Pontuação - 1 de 4 a 9	Pontuação - 2 (≤ 3)

Ao final avaliar-se-á a prestação do serviço, somando a pontuação de todos os itens, avaliando conforme abaixo:

0 até 4 pontos = atendeu de forma pouco satisfatória;

5 até 8 pontos = atendeu de forma satisfatória

Se o resultado for pouco satisfatório, haverá desconto de 2% sobre a nota fiscal da competência, cabendo ainda notificação à empresa para apresentação de plano de ação de melhoria.

Em caso de não comparecimento do profissional ao plantão, a empresa deverá ser notificada imediatamente.

No caso de recorrência dos fatos por três vezes, deverão ser aplicadas penalidades conforme previsto em contrato administrativo, após o terceiro mês da ocorrência.

A utilização do IMR não impede a aplicação concomitante de outros mecanismos para a avaliação da prestação dos serviços, cujo principal objetivo é assegurar a prestação dos serviços, no qual a CONTRATADA deverá executá-los conforme rotinas previstas nas especificações contidas no contrato, de forma contínua e com elevados níveis de qualidade, sob a supervisão da Equipe de Fiscalização da SES/DF, identificando eventuais falhas ou outras situações que possam influenciar a medição de resultados na prestação do serviço.

Critério de glosas:

A glosa consiste na recusa de pagamento de um serviço ou procedimento apresentado para faturamento por hospital ou clínica, podendo ser **parcial ou total**. Casos excepcionais poderão ser analisados e revistos, considerando-se que não é possível prever ou esgotar todas as situações passíveis de ocorrência.

Os principais motivos de glosas estão listados abaixo:

- Apresentação de cobrança por serviço não prestado;
- Cobrança com valor indevido;
- Cobrança inadequada.

A Contratada disponibilizará a documentação de comprovação dos serviços prestados, assim como a cobrança destes, no mês subsequente ao da prestação do serviço.

A Contratante deverá verificar a lisura das contas prestadas pela Contratada. Havendo, na conta, algum item ou valor divergente, a Contratante deverá apresentar à Contratada, por escrito, o relatório de Glosa.

A Contratada, em caso de discordância com os valores glosados pelo Contratante terá prazo de 10 (dez) dias para recorrer da glosa, a partir da ciência do Relatório de Análise, em formulário próprio contendo as informações mínimas para identificação do processo, com número do contrato, documentos contra os quais estão sendo interpostos os recursos, indicação dos pacientes e procedimentos, respeitando-se a Lei Geral de Proteção de Dados, com a devida justificativa de revisão do valor ou valores glosados.

O recurso de Glosa da parte contestada, não exime a contratada da emissão de Nota Fiscal dos valores já analisados, validados e comprovados.

O recurso de Glosa, supracitado, apresentado tempestivamente pela Contratada, será deferido ou não pela Contratante com a devida justificativa.

Finalizado o processo de glosa, será emitida nova nota fiscal com os valores complementares, conforme os casos de deferimento.

13. Providências a serem Adotadas

Caberá a cada hospital responsável pela realização dos plantões:

- Realizar o treinamento sobre fluxos, protocolos e manuseio do sistema de prontuário eletrônico;
- Efetuar o cadastro dos profissionais no CNES;
- Definir o fluxo para disponibilização da senha de acesso ao sistema de prontuário eletrônico.

Os equipamentos e insumos utilizados estarão disponíveis e serão providos pela SES/DF.

14. Possíveis Impactos Ambientais

Os impactos ambientais são inerentes ao funcionamento habitual do hospital, não havendo acréscimo à capacidade já estabelecida.

15. 15. Acesso à Informação

Conforme o disposto nos termos da Lei 12.527/2011 – Lei de Acesso à Informação, informamos que não há necessidade de sigilo das informações contidas neste Estudo Técnico Preliminar.

16. Declaração de Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara **viável** esta contratação.

16.1. Justificativa da Viabilidade

Diante do exposto, esta equipe técnica declara **VIÁVEL** a contratação direta emergencial da empresa **LIFECARE**. A solução mostra-se adequada, necessária e proporcional, configurando-se como o único meio de garantir o direito fundamental à saúde das crianças assistidas por esta Unidade, diante do exíguo prazo para a conclusão do certame regular.”

17. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

THAISE TRISSIA PEREIRA BRAGA

Gerente da Gerência de Apoio aos Serviços de Urgência e Emergências



Assinou eletronicamente em 12/02/2026 às 12:55:27.

CARLOS ANTONIO DE BARROS CORREIA JUNIOR

Diretor de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias



Assinou eletronicamente em 12/02/2026 às 13:32:13.