

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - DF

Estudo Técnico Preliminar 260/2025

1. Informações Básicas

Número do processo: 00060-00411135/2024-69

2. Descrição da necessidade

Considerando a Portaria nº 393, de 13/03/2020, do Ministério da Saúde, que aprova a Resolução GMC nº 02/2015, “Requisitos de Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência”:

1. OBJETIVO

Estabelecer os 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.

Para melhor fundamentação, seguem os dados:

DÉFICIT DE RECURSOS HUMANOS

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.

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

Força de Trabalho - Pediatra/Iotação	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
DIRAAH	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):

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.

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)**:

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).

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

QUANTO AO PROVIMENTO POR CONCURSO PÚBLICO

Quanto ao cenário atual de concursos, esclarecemos que está vigente o concurso para a carreira médica, conforme o Edital de Abertura nº 13 - SES/DF, publicado no DODF Ed. Extra nº 24A, de 25 de março de 2022, retificado pelo Edital nº 24, de 3 de maio de 2022 (DODF nº 86, de 10/05/2022), pelo Edital nº 29, de 15 de junho de 2022 (DODF nº 112, de 15/06/2022), e homologado pelo Edital de Resultado Final nº 40 - SES/DF, publicado no DODF nº 180, de 23 de setembro de 2022. Houve várias nomeações para diversas especialidades.

Este concurso teve sua vigência prorrogada até 24/09/2026.

Para a especialidade de MÉDICO-PEDIATRIA, o edital de abertura ofertou 8 vagas. Foram aprovados um total de 124 candidatas, todos já nomeados. **Ainda restam 8 candidatos aguardando nomeação**, que solicitaram inclusão no final da fila da última nomeação, ocorrida em 24/02/2025 e publicada no DODF nº 17-A, conforme despacho SUGEP/CIGEC/DIPMAT (167455087).

Mesmo com a nomeação e posse dos 8 candidatos remanescentes, ainda haverá um déficit de 162 profissionais.

QUANTO AO PROVIMENTO POR CONTRATO TEMPORÁRIO

Para que a Administração Pública utilize essa forma de contratação, é necessário que estejam presentes os requisitos impostos pela Constituição Federal: tempo determinado e necessidade temporária excepcional de interesse público, mediante processo seletivo simplificado.

Esta forma de contratação é regulamentada pela Lei nº 4.266/2008, que dispõe sobre a contratação por tempo determinado para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, nos termos do art. 37, IX, da Constituição Federal, e dá outras providências, estabelecendo as regras gerais para a contratação temporária no âmbito da administração pública federal, conforme os artigos a seguir:

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

I – assistência a situações de calamidade pública oficialmente reconhecidas pelo Poder Público;

II – assistência a emergências em saúde pública, declarada por ato do Chefe do Poder Executivo; (Inciso alterado(a) pelo(a) Lei 5240 de 16/12/2013)

IV – admissão de professor substituto para a rede pública de ensino;

VI – atividades:

a) de saúde pública, nas áreas-fim ou meio, nas hipóteses de calamidade pública decretada pelo Poder Público;

b) técnicas especializadas necessárias à implantação de órgãos ou entidades ou de novas atribuições definidas para organizações existentes ou as decorrentes de aumento transitório no volume de trabalho que não possam ser atendidas mediante aplicação do art. 60 da Lei Complementar nº 840, de 23 de dezembro de 2011; (alterado(a) pelo(a) Lei 5240 de 16/12/2013)

VII – admissão de professor, pesquisador e tecnólogo substitutos em instituições públicas de ensino superior, para suprir a falta de respectivos titulares ocupantes de cargo efetivo, decorrente de licença para exercer atividade empresarial relativa a inovação;

IX – combate a acidentes e danos ambientais, na hipótese de declaração, pelo Governador, da existência de emergência ambiental na região específica.

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)

b) situações de combate a surtos endêmicos e epidêmicos, declaradas por ato do Governador do Distrito Federal; (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)

Com base no inciso X da referida lei, foi iniciado o processo **SEI nº 00060-00594345/2024-83** para contratação temporária de médico pediatra. Contudo, **esse processo exige etapas que podem ultrapassar o período de sazonalidade.**

A necessidade emergencial de equipe médica pediátrica para atender os pacientes decorre do déficit de profissionais médicos para suprir a demanda, mesmo após as ações apontadas acima, considerando os cuidados necessários frente a esse agravamento. Portanto, faz-se necessária a presença de equipe médica pediátrica para o atendimento da população em grande escala, proporcionando um atendimento rápido e essencial para aqueles que apresentarem insuficiência respiratória.

CONTEXTUALIZAÇÃO DA SAZONALIDADE DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS DA INFÂNCIA

O déficit de profissionais médicos pediatras agrava-se ainda mais nos períodos de sazonalidade das doenças respiratórias.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade na assistência como o grau em que os serviços de saúde aumentam a probabilidade de desfechos desejados e são consistentes com o conhecimento profissional baseado em evidências. Além disso, considera que serviços de saúde de qualidade devem ser efetivos, eficientes, seguros, equitativos e centrados nas pessoas (WHO, 2022).

O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 estabelece a saúde como um direito de todos e dever do Estado, assegurado por meio de políticas sociais e econômicas que promovam a redução do risco de doenças e outros agravos, além de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários para sua promoção, proteção e recuperação.

A Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que regulamenta as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, reafirma em seu Art. 2º que a saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo ao Estado prover as condições indispensáveis para o pleno exercício desse direito.

Nos últimos meses, têm-se observado mudanças significativas na ocorrência de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG) em crianças no Distrito Federal, com impacto direto nas taxas de morbidade e mortalidade infantil. Esse cenário tem gerado uma sobrecarga considerável na rede de saúde da SES/DF, especialmente durante o período de sazonalidade climática, quando fatores como temperatura ambiente, umidade relativa do ar e precipitação influenciam a gravidade das doenças respiratórias.

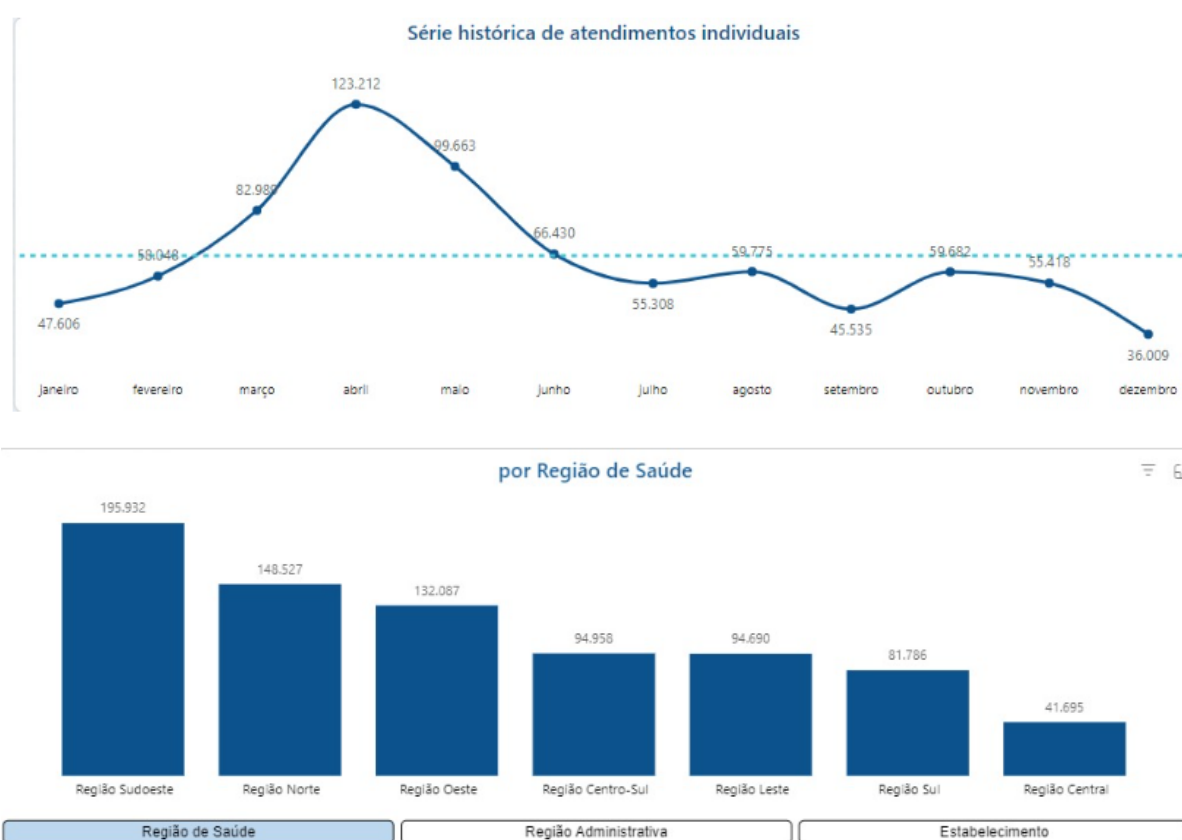
Mudanças climáticas súbitas, como massas de ar frio que comprometem a circulação atmosférica, podem reduzir a qualidade do ar e provocar a precipitação de partículas suspensas em áreas urbanas. Esse fenômeno está diretamente relacionado ao aumento de doenças respiratórias, como pneumonia, asma e bronquiolite, resultando em maior demanda por atendimento médico (GONZÁLEZ; VICTORA; GONÇALVES, 2008; RUDAN et al., 2013).

No Distrito Federal, o atendimento pediátrico tem início nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), que representam o ponto de acolhimento inicial.

A rede conta com 176 UBSs distribuídas em todo o território, preparadas para atender bebês e crianças, muitas delas acometidas por viroses respiratórias sazonais, como as causadas pelos vírus sincicial respiratório (VSR), rinovírus humano (RVH), Sars-CoV-2 e influenza. Quando necessário, as crianças são encaminhadas para Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) ou hospitais, o que ressalta a importância de um sistema integrado e eficiente para responder à crescente demanda.

Destaca-se o Relatório Situacional dos atendimentos em Pediatria por Região de Saúde nas Portas de Urgências e Emergências da Rede de Saúde Pública do Distrito Federal - Médico Pediatra, emitido 23 de Dezembro de 2024 com dados referentes a 2024, disponível na Sala de Situação, no Painel das Portas de Emergência Hospitalares e UPAs. O relatório revelou que, em 2024, foram abertas 367.897 Guias de Atendimento de Emergência (GAE) nos Serviços Hospitalares de Emergência (SHE) e (Unidades de Pronto Atendimento) UPAs, resultando em 241.348 atendimentos (65,6%) para a especialidade de pediatria.

Outro painel gestor da sala de situação registrou um total de 789.675 atendimentos por demanda espontânea nas UBSs (Unidade Básica de Saúde) do DF. Analisando os atendimentos individuais e por Região de Saúde, apresentamos o quantitativo nas tabelas abaixo:

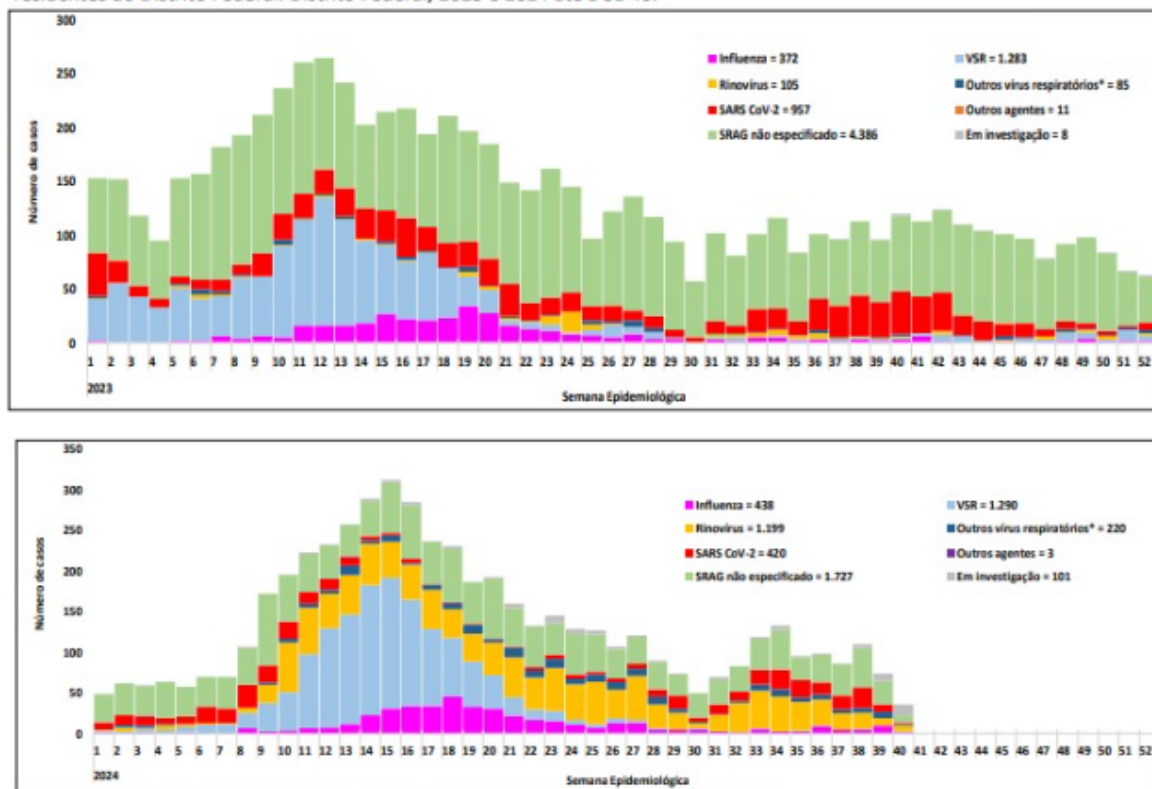


O quadro mostra o aumento da demanda nos períodos de março a julho, quando há aumento da ocorrência de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave). Conforme demonstrado no Boletim Epidemiológico, Nº 33, Outubro 2024.

Em 2024, observa-se um aumento no número de casos de SRAG a partir da SE 06 (fevereiro), com aumento expressivo de VSR a partir da SE 10 (março), SRAG por influenza entre as SE 08 (fevereiro) e 27 (junho).

Nas últimas semanas identificou-se aumento de casos de SARS-CoV-2. O Rinovírus vem circulando durante todo o ano. Os casos de SRAG corresponderam a: 8% por SARS-CoV-2, 9% por Influenza, 23% Rinovírus, 25% por VSR e 34% não especificado, conforme Figura 4.

Figura 4. Distribuição dos casos de SRAG, segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas, de residentes do Distrito Federal. Distrito Federal, 2023 e 2024 até a SE 40.

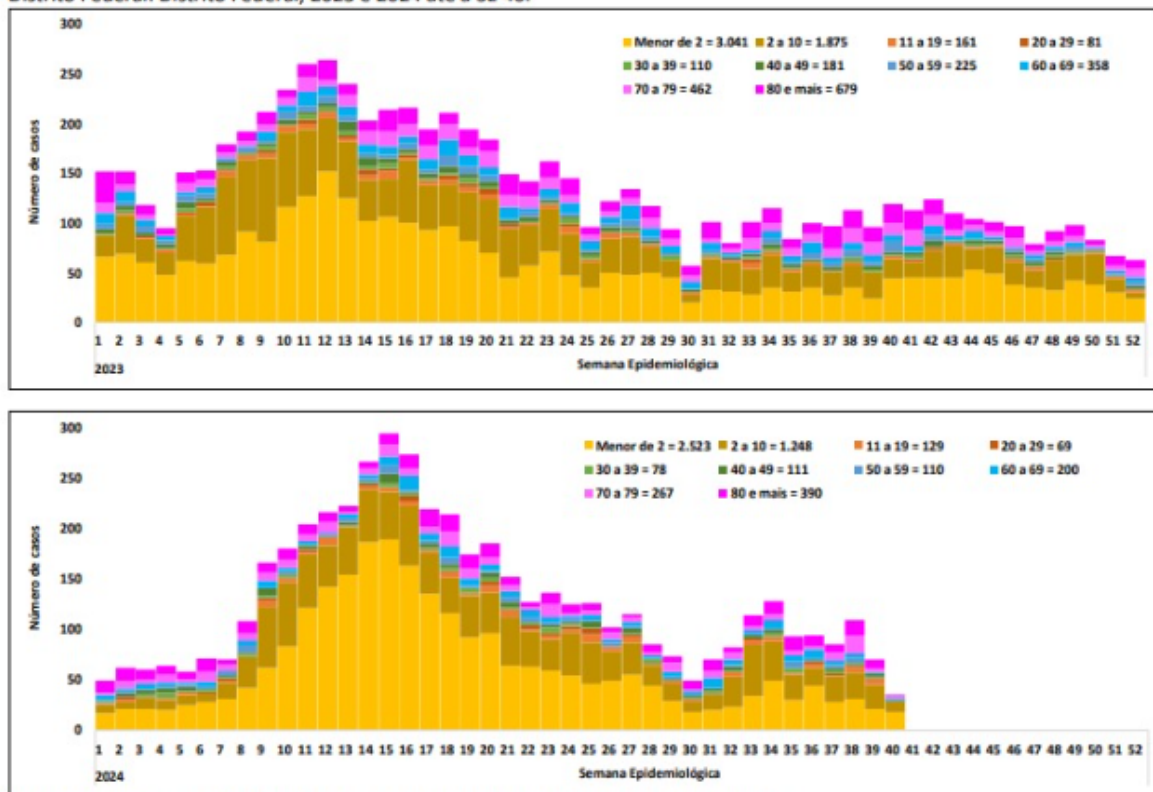


Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 09/10/2024. Sujeitos à alteração. SRAG: Síndrome Respiratória Aguda Grave.

*Pode-se identificar mais de um vírus respiratório em um mesmo paciente (codeteção). Foram identificadas 273 codeteções entre os vírus respiratórios.

Quanto à faixa etária, em 2023, observa-se um predomínio dos casos hospitalizados de SRAG entre crianças até 10 anos (69%), ocasionados predominantemente pelo VSR. Em 2024, os casos em crianças de zero a 10 anos correspondem a 74% das notificações, conforme figura 5.

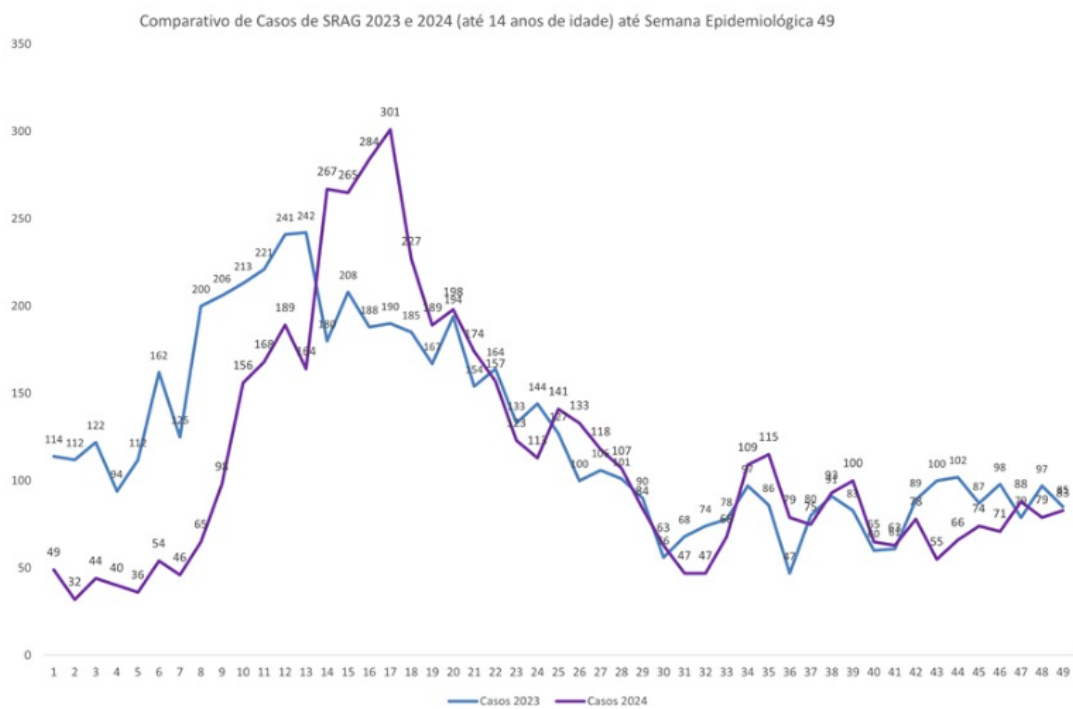
Figura 5. Distribuição dos casos de SRAG, segundo faixa etária e semana epidemiológica do início dos sintomas, de residentes do Distrito Federal. Distrito Federal, 2023 e 2024 até a SE 40.



Fonte: SIVEP Gripe, acesso em 09/10/2024. Sujeitos à alteração. SRAG: Síndrome Respiratória Aguda Grave.

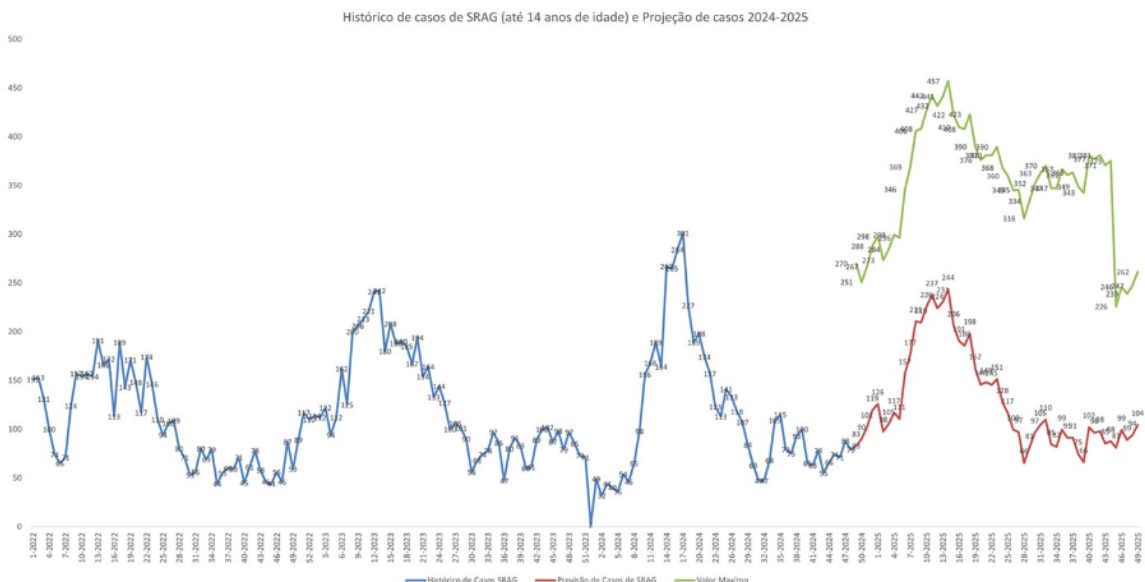
A figura abaixo apresenta um gráfico comparativo da quantidade de casos de SRAG em crianças de até 14 anos entre os anos de 2023 e 2024, da 1ª à 49ª semana epidemiológica. Ambas as curvas apresentam picos e vales, indicando uma clara sazonalidade nos casos de SRAG.

O ano de 2023 (linha azul) apresenta um pico mais pronunciado nas primeiras semanas, seguido por uma queda gradual e um leve aumento nas últimas semanas demonstradas. O ano de 2024 (linha roxa) apresenta um pico mais alto, além de um formato de curva um pouco diferente de 2023, o que pode indicar a influência de diversos fatores, como a circulação de diferentes vírus, medidas de prevenção implementadas, condições climáticas, entre outros. Cabe destacar que, em virtude de um possível atraso nas notificações, os dados das últimas semanas de 2024 podem ainda não representar os valores totais de notificações de casos.



Conforme Relatório Técnico SUPLANS 159220796, o gráfico da figura abaixo apresenta a evolução histórica de casos de SRAG em crianças de até 14 anos de idade (linha azul), desde a 1ª semana epidemiológica de 2022 até a 49ª semana de 2024. É possível observar a presença de picos e vales ao longo do tempo, o que indica um forte componente sazonal. Além disso, há diferenças nos níveis e padrões das curvas entre os anos, o que pode ser explicado por diversos fatores, por exemplo, a circulação de vírus diferentes, modificações nas condições climáticas etc.

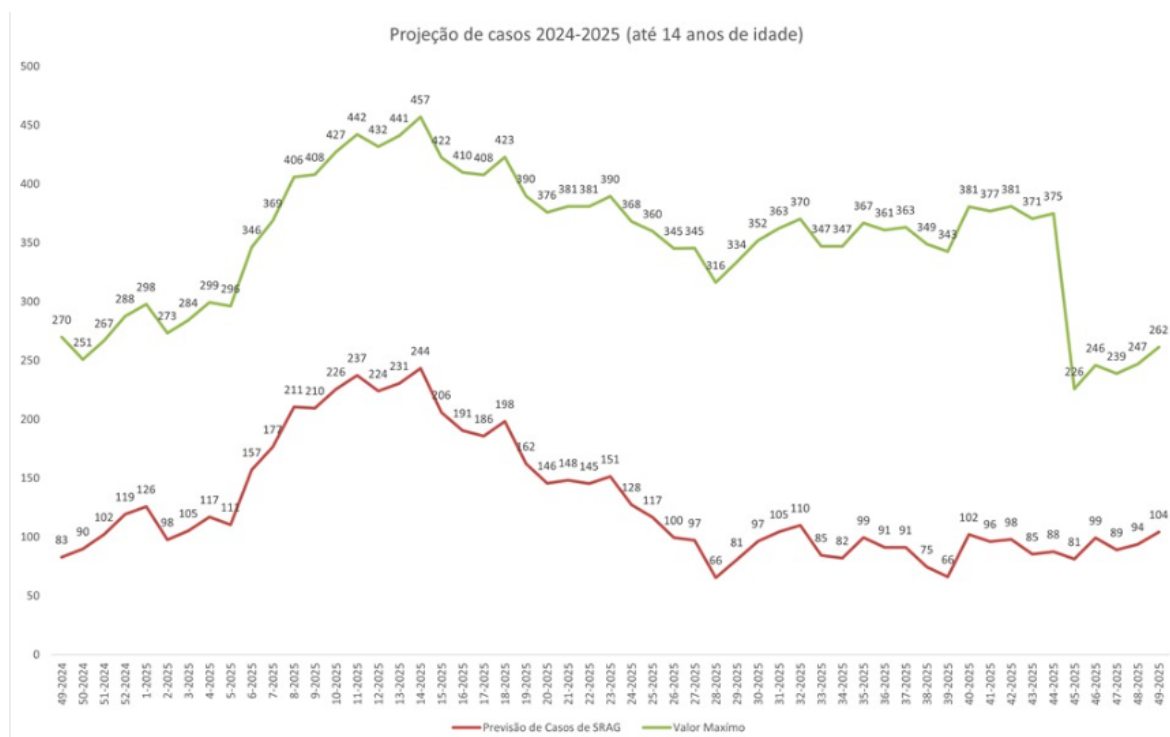
Essa figura também demonstra a projeção de casos de SRAG, desde a 50ª semana de 2024 até a 49ª semana de 2025 (linha vermelha). A linha verde representa o valor máximo de casos que poderia ser atingido, considerando a variação do erro estatístico da análise.



Observa-se que a projeção apresentada no gráfico acima, em vermelho, estima um alto número a partir da semana nº 7, que corresponde a meados de Fevereiro/2025.

A figura seguinte é um recorte do gráfico acima e apresenta apenas a projeção de casos para os anos de 2024 e 2025. Faz-se importante esclarecer que, para explorar as possíveis variações nas previsões, o modelo gera múltiplas trajetórias futuras baseadas nos dados históricos. Essas variações representam incertezas naturais no processo de previsão. Ao analisar as trajetórias geradas, identifica-se os valores máximos e mínimos previstos, que fornecem uma faixa de possíveis resultados futuros. Essa abordagem permite considerar cenários otimistas e pessimistas, auxiliando na tomada de

decisões dentro das incertezas inerentes ao modelo. Dessa forma, o valor máximo de casos (linha verde) representa o pior cenário possível simulado pelo modelo. Porém, o cenário mais provável é aquele que apresenta o número de casos estimado pela projeção demonstrada na linha vermelha.



Observa-se que a projeção apresentada no gráfico acima, em vermelho, estima um alto número a partir da semana nº 7 até a semana nº 27, que corresponde a meados de Fevereiro/2025 até final de Junho/2025.

DAS DIFICULDADES ASSISTENCIAIS PARA O ATENDIMENTO DA SAZONALIDADE EM 2024

A situação excepcional que exija da Administração a adoção de medidas urgentes e imediatas, sob pena de ocasionar prejuízo ou comprometer a segurança de pessoas. Podemos identificar tal emergência em várias reportagens, tais como: Epidemia e doenças sazonais lotam hospitais públicos e privados (<https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2024/03/6826965-epidemia-e-doencas-sazonais-lotam-hospitais-publicos-e-privados.html>) e Pacientes denunciam falta de atendimento no HMIB (<https://www.correiobraziliense.com.br/cidades-df/2024/11/6981618-pacientes-denunciam-falta-de-atendimento-no-hospital-materno-infantil.html>).

Devido ao grande volume de atendimento a assistência foi prejudicada o que ocasionou várias mídias negativas e ação do Conselho de Medicina.

O Conselho Regional de Medicina decidiu pelo indicativo de Interdição Ética e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT) ajuizou uma ação civil pública, com pedido de liminar, para que o Governo do Distrito Federal e o Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal (IGES-DF) revisem a política de atenção às urgências e emergências na rede de saúde. A ação refere-se, especialmente, à escassez de recursos humanos e à insuficiência de leitos de retaguarda, incluindo os leitos hospitalares nas áreas de pediatria e clínica médica.

DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA TENTATIVA DE MITIGAÇÃO DOS RISCOS DE DESASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO NO ATENDIMENTO DAS URGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Diante do cenário apresentado, onde há escassez de recursos humanos para atendimento pediátrico nas unidades de saúde da SES, foram realizadas diversas ações:

- Está previsto no Plano Distrital de Saúde (PDS), o Plano de Enfrentamento das doenças respiratórias da infância no Distrito Federal, com ações de matriciamento;
- Participação de enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde (APS) e médicos da Serviço Hospitalar de Emergência (SHE) de oficinas de capacitação para o enfrentamento da sazonalidade de doenças respiratórias;
- Foram realizadas concessão de regime de trabalho de 40h/semanais a todos os profissionais requerentes, mudança de especialidade e retorno de pediatras aos quadros da SES/DF cedidos ao IGESDF;
- Ampliação da rede contratada: IGESDF, serviço de emergência pediátrica em 4 Unidades de Pronto Atendimento UPAs, a destacar, Recanto das Emas, São Sebastião, Ceilândia I e Sobradinho;
- Ampliação da rede contratada: Serviços complementares que visam ampliar leitos de terapia intensiva e otimizar a ocupação desses atuais leitos, dentre eles, o programa de desospitalização pelo Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade – SAD-AC de pacientes dependentes cronicamente de ventilação mecânica;

- Ações para ampliação da cobertura vacinal em crianças e adolescentes;
- Publicação do decreto nº 45.542 de 29 de fevereiro de 2024, o qual reconhece autoriza a execução de serviços médicos indiretos, nos casos excepcionais que especifica, regulamentado pela 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, reconhecendo a especialidade de pediatria como de difícil provimento;
- Contratação de empresa para prestação de serviço médico de pediatria em regime de plantão, por dispensa de licitação, SEI 00060-00590373/2024-21;
- Contratação de profissional temporário por processo simplificado, como medida de contingência, **SEI 00060-00594345/2024-83- em andamento.**

DA NECESSIDADE DE GARANTIA CONTÍNUA DO SERVIÇO DE PEDIATRIA NAS EMERGÊNCIAS HOSPITALARES

O maior desafio para a gestão de qualquer serviço de saúde reside na disponibilidade de equipes de saúde em número e perfil assistencial adequado. Esse obstáculo é influenciado por diversos fatores, como questões sociais, econômicas e dinâmicas do mercado de trabalho.

Entre os diferentes segmentos da equipe de saúde, a gestão do trabalho médico destaca-se como uma das mais complexas. Isso ocorre, primeiramente, devido ao papel central do médico dentro das equipes assistenciais e, em segundo lugar, à necessidade de gerenciar uma alta demanda por profissionais/hora de distintas especialidades para que uma única unidade de saúde funcione de maneira eficiente.

Além disso, a complexidade aumenta em função das diferentes modelagens de contratação que vêm sendo promovidas pelo mercado, dificultando ainda mais a manutenção de equipes completas e qualificadas, especialmente em áreas de difícil provimento, como a pediatria. Esses fatores evidenciam a importância de soluções ágeis e eficazes para garantir a continuidade e a qualidade do atendimento à população.

Isto posto, para planejar e organizar os serviços de urgência e emergência, na redução de barreiras de acesso aos serviços de pediatria nesta SES/DF visto que nos últimos anos, o aumento da demanda combinado com a insuficiente expansão da mão de obra especializada, tem resultado em longas esperas para atendimentos de emergências, o que pode acarretar riscos de desassistência à saúde da população pediátrica. Desta forma, é crucial a adoção de medidas para ampliar a capacidade de resposta e prover a assistência pediátrica qualificada em tempo oportuno.

Considerando o 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:

Art. 1º A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal elaborará lista de especialidades médicas e de saúde de difícil provimento, caracterizando pormenorizadamente a situação e as tentativas fracassadas de plena investidura da carreira e completo preenchimento do quadro funcional.

Art. 2º Nas carreiras médicas de difícil provimento, fica autorizada a execução indireta do serviço, desde que o titular da pasta justifique a ausência de ofensa ao princípio constitucional do concurso público, em razão da ponderação com a igual necessidade constitucional de pleno atendimento às demandas de saúde da população, especialmente quanto a procedimentos de média e alta complexidade e de sanar o prejuízo à realização de procedimentos cirúrgicos e consequente encerramento das filas de espera.

Considerando a 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, incluindo a especialidade de médico pediatra.

Considerando a manifestação da Subsecretaria de Gestão de Pessoas, a qual fundamenta as tentativas fracassadas de provimento de pessoal por meio de concurso público, conforme acostado ao processo.

Pelo exposto, entende-se que mesmo havendo diversas ações em andamento para contratação temporária, faz-se necessário realização de estudo técnico preliminar para identificar outras soluções que promovam a assistência contínua dos pacientes das emergências pediátricas da SES/DF.

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);
- Resolução - 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 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;

- 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;
- A 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

Há um contrato Administrativo Nº 053590/2025-SES-DF (162193334) vigente, no processo SEI nº 00060-00590373/2024-21, formalizado por 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.**

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
SES/SAIS/CATES/DUAEC/GASFURE -	Gerência de Apoio aos Serviços de Urgência e Emergências
SES/SAIS/CATES	Coordenação de Atenção Especializada à Saúde

4. Descrição dos Requisitos da Contratação

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

O inc. XV do Art. 6º da Lei nº 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.

- **Informar a duração do contrato:**

A vigência contratual será de 12 meses, improrrogáveis por contratada, objetivando que sejam contempladas todas as credenciadas, **exceto**, diante da ausência de outras empresas interessadas no mesmo lote, hipótese em que poderá ocorrer a prorrogação contratual, na forma dos artigos 105 e 107 da Lei nº 14.133/2021.

Havendo mais de uma empresa interessada, que atenda os requisitos do credenciamento, para o mesmo lote, haverá sorteio, para definição do primeiro ano de contratação, sendo os credenciados subsequentes convocados para formalização de contrato nos anos subsequentes. Caso não haja outros interessados o contrato poderá ser prorrogado conforme legislação vigente e interesse da Administração.

A prorrogação ou formalização contratual será realizada mediante necessidade da administração e aprovação do conselho de saúde, conforme o caso.

- **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 mão-de-obra médica 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.**

A empresa interessada poderá realizar vistoria nas unidades hospitalares, onde serão executados os serviços constantes nesse ETP, os endereços estão listados no item 8 desse instrumento.

a) A visita técnica é recomendada para que as empresas tenham total conhecimento das condições de trabalho, condições e características da área de prestação de serviços;

b) As visitas de avaliação e esclarecimento de dúvidas referentes ao local de prestação dos serviços deverão ocorrer previamente à celebração do contrato e em horário agendado pela SES/DF;

c) Poderão realizar a visita os representantes legais das empresas ou representantes com procuração para esta finalidade. Em qualquer hipótese, os interessados que comparecerem, deverão apresentar documentação comprobatória, por meio de cópia do contrato social, em se tratando de sócio, procuração específica, ou ainda, cópia do registro na entidade profissional competente da empresa, onde conste o nome do profissional. De posse deste documento, o servidor representante da SES/DF preencherá o atestado de visita, descrevendo o nome completo e o cargo/função do interessado.

A empresa deverá apresentar declaração que comprove a realização da vistoria ou pela dispensa da mesma.

- **Quanto às exigências de qualificação técnico operacional.**

A(s) empresa(s) vencedora(s) deverá(ão) apresentar a documentação, contendo o número de pediatras necessários para o número de lotes de interesse, como forma de comprovar a capacidade técnica operacional. Tal documentação poderá ser solicitado novamente no momento da contratação.

Atestado de comprovação de aptidão para desempenho de atividade pertinente e/ou compatível, de, no mínimo, 10% (dez por cento) do objeto deste ETP, por intermédio da apresentação de atestado (s) de capacidade técnica, fornecido (s) por pessoa jurídica de direito público ou privado.

Atestados de Capacidade Técnica emitidos por entidades públicas ou privadas que comprovem a execução anterior de serviços semelhantes, especialmente na área de **atendimento médico pediatria**. O atestado deve detalhar o escopo dos serviços prestados, incluindo número de médicos fornecidos, tempo de contrato e locais atendidos.

Comprovação de que a empresa dispõe de estrutura suficiente para gerenciar a equipe médica, incluindo: Escalas organizadas; Suporte administrativo e logístico.

Capacidade de atendimento 24h, se aplicável.

Possuir um estabelecimento com CNPJ registrado no Distrito Federal.

- **Quanto às exigências de qualificação profissional.**

A CONTRATADA deverá, em caráter obrigatório, possuir inscrição no Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal – CRM/DF, bem como seu responsável técnico e médicos prestadores de serviços, que deverão ser especialistas em Pediatria, reconhecidos pela Associação Médica Brasileira (AMB) e Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) ou possuírem formação em Pediatria perante o Ministério da Educação (MEC), através do Certificado ou Declaração de Conclusão da Residência Médica em Pediatria, em instituição reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) ou Certificado de Conclusão de Pós-Graduação em Pediatria, realizada no Brasil, com duração e programa igual ao da Residência Médica.

Declaração de que o profissional não possui sanções ético-disciplinares junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM) em que está cadastrado.

A comprovação deverá ser feita da seguinte forma:

- Mediante cópia do contrato social da empresa, em se tratando de sócio;
- Mediante cópia da CTPS em se tratando de empregado da empresa;
- Mediante cópia da Certidão de Registro na entidade profissional competente;

- Mediante cópia de Registro de Qualificação de Especialista (RQE);
- Para empresas de outro estado, não havendo outras pendências, a assinatura do contrato poderá ser prorrogada em até 30 dias, tempo necessário para inscrição no CRM/DF e comprovação conforme itens acima.
- **Quanto a banca examinadora:**

As integrantes responsáveis pelos pareceres serão composto pelas áreas da GASFURE e CATES.

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

O objeto da contratação não exige mão de obra exclusiva.

- **Quanto a manifestação sobre a participação de consórcio/cooperativa:**

Será permitida a participação de cooperativas no objeto do contrato.

A participação de consórcios não será admitida, devido à natureza do serviço. Essa vedação justifica-se pelo fato de que o objeto desta contratação não se enquadra nas hipóteses de alta complexidade do serviço ou em valores extremamente altos que indiquem a necessidade de associação de empresas para tal fim.

- **Quanto a Garantia da contratação:**

Em conformidade com o art. 96 da Lei nº 14.133, de 2021, e a partir da análise dos riscos inerentes ao objeto desta contratação, a Administração Pública, por intermédio da Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde (SES/SAIS), decidiu 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 nº 14.133/2021.

Dessa forma, considerando a metodologia para definição de percentual de cobrança de garantia, validada pela SAIS, por meio do processo SEI nº 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.

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.

5. Levantamento de Mercado

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 concebidas, 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: Concurso público

Atualmente há concurso vigente, válido até 22/09/2024, 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 ofertadas 08 vagas para imediata nomeação. Ao todo foram aprovados os 124 candidatos, dos quais todos já foram nomeados.

A última nomeação ocorreu no dia 04/06/2024, publicada no DODF n.º 104, com a nomeação de 34 candidatos aprovados, restando 22 candidatos que solicitaram final de fila.

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 - temporária

Para que a Administração Pública utilize essa forma de contratação, é necessário que haja os requisitos que a Constituição Federal impõe: tempo determinado e necessidade temporária excepcional de interesse público, mediante processo seletivo simplificado.

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 artigo a seguir:

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

I – assistência a situações de calamidade pública oficialmente reconhecidas pelo Poder Público;

II – assistência a emergências em saúde pública, declarada por ato do Chefe do Poder Executivo; (Inciso alterado(a) pelo(a) Lei 5240 de 16/12 /2013)

IV – admissão de professor substituto para a rede pública de ensino;

VI – atividades:

a) de saúde pública, nas áreas-fim ou meio, nas hipóteses de calamidade pública decretada pelo Poder Público;

b) técnicas especializadas necessárias à implantação de órgãos ou entidades ou de novas atribuições definidas para organizações existentes ou as decorrentes de aumento transitório no volume de trabalho que não possam ser atendidas mediante aplicação do art. 60 da Lei Complementar n.º 840, de 23 de dezembro de 2011; (alterado(a) pelo(a) Lei 5240 de 16/12/2013)

VII – admissão de professor, pesquisador e tecnólogo substitutos em instituições públicas de ensino superior, para suprir a falta de respectivos titulares ocupantes de cargo efetivo, decorrente de licença para exercer atividade empresarial relativa a inovação;

IX – combate a acidentes e danos ambientais, na hipótese de declaração, pelo Governador, da existência de emergência ambiental na região específica.

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)

b) situações de combate a surtos endêmicos e epidêmicos, declaradas por ato do Governador do Distrito Federal; (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)

Análise da solução: A solução de contratação de pessoal temporário se enquadra no inciso X da referida lei, alínea a e d, o qual já foi solicitado por meio do processo SEI nº 00060-00594345/2024-83, porém, conforme previsto na referida lei o contrato temporário é limitado a 1 ano para os casos previstos no inciso X, nesse sentido há necessidade de haver outras soluções que possam suprir a necessidade.

Art. 4o As contratações previstas no art. 2o, caput, da presente Lei serão feitas por tempo determinado, observados os seguintes prazos máximos:

I – 6 (seis) meses, nos casos dos incisos I, II, III e IX;

II – um ano, nos casos dos incisos IV e X; (Inciso Alterado(a) pelo(a) Lei 5240 de 16/12/2013)

Solução 3 - Contratação de pessoa jurídica

Foram identificados no mercado os editais de contratações abaixo:

- Por meio de **Cooperativas de Pediatras**: cooperativas presentes em diversas Unidades Federativas brasileiras, que têm por finalidade a assistência administrativa a seus cooperados. Tal atividade dá-se pelo zelo à sua defesa econômica, social e laboral, através de contratos e convênios firmados com órgãos públicos, municipais, estaduais, federais, fundações, autarquias, caixas de assistência e entidades particulares.

- Por meio de **Empresas privadas**, prestadoras de serviços de pediatria, sob forma de Sociedade Simples (SS) ou Limitada (LTDA). Tal formato está presente em muitos dos hospitais privados do Distrito Federal.

Órgão solicitante	Descritivo	Código BR /CATSER	Fornecedor	Ano	Modelo de execução	Diferença de valores entre plantão diurno e noturno?	Diferença de valores entre plantão semana e final de semana?	Valor adicional para produtividade?	Forma do parcelamento
Secretaria Municipal de Saúde – SEMSA	Credenciamento de pessoas físicas ou jurídicas que ofertem serviço especializado em Pediatria sob o regime plantão para o atendimento da demanda do Hospital Municipal de Santarém e Pronto Socorro Municipal	Não apresentado	Não identificado	2024	LINK - edital	Não há	Não há	Não há	Credenciamento PF e PJ 48 lotes Os lotes foram divididos por meses do ano. Cada profissional poderá se credenciar até 4 lotes conforme meses. Plantão para dois hospitais, definindo o quantitativo de plantões de cada hospital, em torno de 62 plantões. Os plantões serão distribuídas entre os credenciados por lote. (item 9.1.6 TR - pag 24)
	Contratação de empresas para prestação de serviços médicos na área de Clínica								

UPA IGARASSU	médica, Pediatra e Ortopedia a fim de atender a demanda de atendimentos de urgências e emergências com funcionamento de 24 horas na UPA Igarassu	Não apresentado	Organização Social de Saúde Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer	2024	LINK - proposta	Não há	sim	Não há	Não encontrado o TR para detalhamento
Prefeitura de Planalto/SP	Contratação de empresa de prestação de serviços médicos – Pediatra (12h semanal)	Não apresentado	Não identificado	2023	LINK- edital	Não previsto	Não previsto	Não há	Não foi identificado lotes. Contratação de Médico Pediatra, para cobrir licença em atendimento na UBS, Planalto SP, plantões de 12h semanais Vigência 6 meses
Instituto Nacional de Pesquisa e Gestão em Saúde - INSAÚDE	Contratação de empresa especializada para prestação de serviços médicos de urgência e/ou emergência em Pediatria e Clínica Médica	Não apresentado	Não identificado	2020	LINK - edital	Não previsto	Não previsto	Não há	Não encontrado o TR para detalhamento
Fundação do ABC – Complexo de Saúde de São Caetano do Sul (FUABC-CSSCS)	Ato de Credenciamento visando contratação de empresas individuais para prestação de serviços médicos de Pediatria para plantões e atendimento no complexo hospitalar de clínicas e UPA Engenheiro Julio Marcucci Sobrinho	Não apresentado	Não identificado	2024	LINK - edital	Não há	Não há	Sim 30 usuários + 30% 20 a 29 usuários + 14% Menos que 20 0%	Contratação para cobertura total do plantão. Não há divisão de lotes nem quantidade estimada.
Secretaria de Saúde de Belém	Chamada pública para contratação de entidade de direito privado, destinada a suprir a demanda de profissionais Médicos Especialistas em Pediatria que desempenharão funções nos Hospitais: Pronto Socorro Municipal Mário Pinotti, Humberto Maradei Pereira e Hospital Geral de Mosqueiro, situados no Município de Belém/PA	Não apresentado	Não identificado	2022	LINK - edital	Não há	Não há	Não há	Chamamento para celebração de termo de colaboração ou de fomento para cobertura de plantão para 3 hospitais conforme necessidade.
									Separados em 18 itens Busca credenciamento de empresas para atendimento dos entes consorciados intergestores. A empresa credenciada será convocada para a

Consórcio Intergestores de Saúde da 5ª Região de Saúde do Paraná – CIS5RS	Credenciamento de pessoas jurídicas da área de saúde para a prestação de serviços de plantões médicos de urgência e emergência, para atuação junto aos municípios consorciados	Não apresentado	Não apresentado	2023	LINK - edital	sim	sim	Não há	organização das escalas, momento este, que serão definidos os dias e horários em que o (os) profissional (is) preencherá as lacunas das escalas para execução dos plantões. Caso não haja acordo entre as empresas credenciadas em relação ao preenchimento da escala será realizado sorteio dos dias e horários em que cada empresa designará os respectivos plantonistas nas escalas para execução dos serviços.
Prefeitura de Balsa Nova - PR	Contratação de empresa prestadora de serviços médicos Clínico Geral em escala de plantão, Clínico Geral na atenção primária e especializados nas áreas de Psiquiatria, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Cardiologia, imagem (ultrassom), médico responsável técnico, clínico geral, Cirurgião Geral, para atender a demanda de pacientes nos estabelecimentos de saúde do Município de Balsa Nova	Não apresentado	Bariátrica Brasil serviços médicos LTDA - MEDBLANC	2024	SEI 156159181	Não	Não	Não	660 horas de pediatria vigência 6 meses
Prefeitura de Piracanjuba - GO	Credenciamento de profissional para prestação de serviços de médico pediatra para plantão centro cirúrgico. Contrato 168/2024	Não apresentado	Alzira Gomes de Queiroz e CIA LTDA	2024	SEI 156159290	Não	Sim	Não	10 plantões mensais. Lotes divididos por especialidade
Prefeitura de Marechal Candido Rondon	Contratação de prestação de serviços médicos na especialidade de pediatria (consulta e plantão) . Contrato 201 /2024	Não apresentado	Empresa Costa Oeste Clínica de serviços médicos S/S LTDA	2024	SEI 156159389	Não	Sim	Não	7 lotes dividido por especialidade 18.240 horas (3.040 plantões) ano para pediatria Distribuição de vagas entre as credenciadas
Consórcio Intermunicipal de Saúde dos municípios da Microregião do Alto	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E DE ENFERMAGEM EM REGIME DE PLANTÕES PARA ATENDIMENTO AOS MUNICÍPIOS	Não apresentado	Não identificado	2024	SEI 156159518	Não	Não	Não	10 itens dividido por especialidade 40.000 plantões para todos os especialistas A demanda será distribuída por um critério objetivo e equânime entre

SapucaíMG (SISMAS)	CONSORCIADOS AO CISMAS. EDITAL DE CREDENCIAMENTO									todos os credenciados de acordo com art. 79 inciso I da lei 14.133; ou seja, a contratação será paralela e não excludente.
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Análise da solução: Essa solução é viável, pois permite a contratação por plantão de todos os interessados, a fim de garantir maior cobertura para o serviço.

- **Justificativa da escolha:** Com base no levantamento de mercado, entende-se como alternativa a realização de **credenciamento de pessoas jurídicas** interessadas em prestar o serviço por meio de plantões.

A contratação de empresas ou instituições por credenciamento está prevista na Lei nº 14.133/2021. Trata-se de uma ferramenta à disposição da Administração para reduzir a complexidade, aumentar a celeridade e a eficiência do processo de contratação. O credenciamento é uma das espécies de procedimentos auxiliares que podem ser utilizados para amparar o procedimento licitatório ou, em certos casos, substituí-lo.

Ressalta-se que há numerosos precedentes da Procuradoria-Geral do Distrito Federal - PGDF opinando pela viabilidade do credenciamento (nesse sentido, Parecer nº 530/2010-PROCAD/PGDF, Parecer nº 1.052/2012-PROCAD/PGDF e Parecer nº 826/2014-PROCAD/PGDF), inclusive para a contratação de serviços de saúde.

O acolhimento legal agora é textual, dispondo a Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos (Lei n. 14.133/2021) que "Sempre que o objeto permitir, a Administração adotará minutas padronizadas de edital e de contrato com cláusulas uniformes" (art. 25, §1º). Viabilidade jurídica da adoção da minuta-padrão encaminhada, condicionada, porém, à adoção das providências apontadas. (grifos nossos).

O 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. O Capítulo VII, dos procedimentos auxiliares, expressamente dispõe sobre o credenciamento, processo pelo qual a Administração Pública, mediante chamamento público, convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem por meio de cadastramento no órgão para executar ou fornecer o objeto quando convocados (art. 149).

Desta feita, entende-se que a realização de credenciamento de empresas especializadas em serviços de pediatria para atuação nos 8 hospitais sob gestão direta da SES/DF é viável.

Para definição da demanda por credenciado, recomenda-se a distribuição dos serviços por meio de sorteio entre as empresas interessadas, de modo que seja distribuída por padrões estritamente impessoais e aleatórios, conforme procedimento previsto no art. 177, §3º, do Decreto nº 44.330/2023.

6. Descrição da solução como um todo

- **Descrição do serviço:**

Descritivo do objeto	Código BR/CATSER
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 nas Unidades de Emergência Pediátrica da SES/DF e do Sistema Único de Saúde (SUS), SOB REGIME DE PLANTÃO:

Lote	Item	Hospital
1	1	HMIB
	2	HRGu
2	1	HRC
	2	HRBz
3	1	HRT
4	1	HRL
	2	HRS
	3	HRPI

- **Modalidade de contratação:** Credenciamento

A contratação de empresas ou instituições por credenciamento está prevista na Lei nº 14.133/2021. Trata-se de uma ferramenta à disposição da Administração para reduzir a complexidade, aumentar a celeridade e a eficiência do processo de contratação. O credenciamento é uma das espécies de procedimentos auxiliares que podem ser utilizados para amparar o procedimento licitatório ou, em certos casos, substituí-lo.

Ressalta-se que há numerosos precedentes da Procuradoria-Geral do Distrito Federal - PGDF opinando pela viabilidade do credenciamento (nesse sentido, Parecer nº 530/2010-PROCAD/PGDF, Parecer nº 1.052/2012-PROCAD/PGDF e Parecer nº 826/2014-PROCAD/PGDF), inclusive para a contratação de serviços de saúde.

O 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. O Capítulo VII, dos procedimentos auxiliares, expressamente dispõe sobre o credenciamento, processo pelo qual a Administração Pública, mediante chamamento público, convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que, preenchidos os requisitos necessários, se credenciem por meio de cadastramento no órgão para executar ou fornecer o objeto quando convocados (art. 149).

O Parecer Referencial SEI-GDF n.º 38/2023 - PGDF/PGCONS, estabelece a padronização de ações para a instrução processual, assim como os requisitos que devem ser atendidos pela Administração. Nesse contexto, o Parecer em comento estabelece, por exemplo, a imprescindibilidade de

submeter as propostas de credenciamento à apreciação do Conselho de Saúde do Distrito Federal e do Colegiado de Gestão, que se equipara às Comissões Intergestores Bipartite (CIB) na organização do SUS:

[...]

Além disso, é necessário que o controle social local, isto é, o Conselho de Saúde do Distrito Federal, aprove previamente a necessidade de complementariedade dos serviços de saúde, com indicadores precisos da parte do serviço que será transferido, como determina o art. 1º, § 2º, da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, c/c o art. 16, V, da Lei Distrital nº 4.604, de 15 de julho de 2011.

[...]

O Colegiado de Gestão da SES-DF foi reconhecido pela Comissão Intergestores Tripartite, na reunião do dia 26 de novembro de 2009, como uma instância que cumprirá as atribuições e competências estabelecidas para as Comissões Intergestores Bipartite – CIBs, no tocante à operacionalização do Sistema Único de Saúde, conforme O]cio nº 2.433 do MS/SE/GAB, de 30 de novembro de 2009.

[...]

Neste sentido, as deliberações do Conselho de Saúde do DF e o Colegiado de Gestão da SES-DF abordam a formulação de políticas públicas. Destarte, a atuação do controle social não atinge o mérito administrativo, ou seja, na opção por utilizar a Lei 8.666/93 ou Lei 14.133/2021, pois o que avalia é a macro-política pública, somente se exigindo nova deliberação se o gestor público vislumbrar alteração substancial nos pressupostos de aprovação.

- **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.

- **Horário dos Plantões:**

Os horários de plantões na emergência, especialmente em contextos como o SES-DF, costumam variar de acordo com a necessidade de cobertura contínua dos serviços, visando garantir o atendimento 24 horas por dia.

Geralmente, os plantões podem ser organizados em turnos que incluem:

- 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, com intervalo de no mínimo 6h para iniciar um novo plantão.

- **Modo de execução (fluxo):**

A partir da assinatura do contrato haverá reunião de alinhamento entre a empresa contratada e os representantes da SES/DF, a fim de realizar alinhamento quanto a execução do contrato.

Antes de iniciar o atendimento o contratante realizará o treinamento com os contratados para apresentação dos fluxos, protocolos, manuseio do prontuário eletrônico entre outros.

A Prestação dos Serviços que compõem o objeto desta contratação deverá ser iniciada no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos após a conclusão do Cronograma de Execução (caso o último dia do prazo cair em final de semana ou feriado, o Termo Final do prazo passará a ser o próximo dia útil subsequente).

A contratada deverá prestar serviço, conforme escala previamente definida.

A contratada receberá a escala de plantões a serem cumpridos no mês subsequente, em até 30 dias antes do primeiro plantão.

A contratante poderá solicitar alteração de escala em até 15 dias antes, 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 troca de plantão para o próximo plantonista conforme rotina do pronto socorro.

- **Obrigações da Contratada:**

A CONTRATADA deverá realizar prestação de serviços médicos especializados 24 horas por dia, 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 24hs por dia (inclusive sábados, domingos e feriados);

A contratada deverá garantir a presença do Médico Pediatra no plantão previamente estabelecido pela Contratante;

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 – se atualizada quanto os 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 os Normas Operacionais emitidas pelo Núcleo de Segurança do Paciente e pela 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 via SISREG a regulação de pacientes que necessitam de transferência para outras unidade de maior complexidade, 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 as intercorrências nas enfermarias hospitalares, em caso de necessidade;

A contratada deverá realizar transporte sanitário, quando necessário;

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**

Gestores e Fiscais de contratos: 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 Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, 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

Toda a análise do dimensionamento da pediatria da SES, foi tratado em processo apartado entre as áreas CATES/SAIS e DIPMAT/SUGEP, foram acostados a esse processo alguns documentos que embasam a metodologia de cálculo para o levantamento da necessidade de plantões para as emergências pediátricas.

Conforme consta no despacho da DIPMAT (ID **159322591**), "6 - Atualmente a SES/DF apresenta um déficit de 170 servidores, com carga horária de 20h, para o cargo de Médico Pediatria".

A DIPMAT informa no despacho 150719838 (ID 151503352) os parâmetros utilizados para definição do dimensionamento:

3. Em atenção ao Despacho SES/SAIS/CATES/DSINT (150690119), informamos que o dimensionamento é realizado em conformidade com os parâmetros presentes no Manual de Parâmetros Mínimos da Força de Trabalho para Dimensionamento da Rede e/ou nos vigentes que foram definidos e validados junto a área técnica.

4. Portanto, informamos que os parâmetros de Médico-Pediatria, contidos no referido manual, foram atualizados em conjunto com a área técnica da SAIS /SES.

5. Dessa maneira, segue abaixo os parâmetros utilizados para realização do cálculo de dimensionamento da força de trabalho para o cargo em tela:

GERÊNCIA DE EMERGÊNCIA - GEMERG						
CATEGORIA PROFISSIONAL	TIPO	QUANTIDADE DE PROFISSIONAL	PARÂMETRO	TURNO	HORAS	DIAS
MÉDICO - PEDIATRA	SALA VERMELHA (BOX)	1	-	INTEGRAL	24	7
	DEMANDA DE PORTA	2	-	INTEGRAL	24	7
	LEITOS DE INTERNAÇÃO GERAL (RETAGUARDA)	1	PARA CADA 15 LEITOS	MANHÃ	6	7
		1	-	TARDE/NOTURNO	18	7
UNIDADE CLÍNICAS INTERNAÇÃO						
MÉDICO - PEDIATRIA	ROTINEIRO	1	PARA CADA 15 LEITOS	MANHÃ	6	7
	PLANTONISTA	1	-	TARDE/NOTURNO	18	7
UNIDADE INTERNAÇÃO DE QUEIMADOS - UQ						
MÉDICO - PEDIATRIA	ROTINEIRO	1	PARA CADA 16 LEITOS	MANHÃ	6	7
NÚCLEO DE BANCO DE LEITE HUMANO - BLH						
MÉDICO - GINECOLOGISTA E OBSTETRÍCIA ou PEDIATRIA	ASSISTÊNCIA NO BLH	1	-	DIURNO	4	5

6 - Baseado nos dados acima, segue em anexo (150718934) o dimensionamento de Médico - Pediatria por Unidades Hospitalares da SES-DF.

7 - É importante ressaltar que o dimensionamento apresentado abrange todos os serviços de pediatria da atenção hospitalar, incluindo emergência, internação e banco de leite, exceto ambulatorio hospitalar. Portanto, não é possível apresentar o dimensionamento apenas da emergência, uma vez que, em alguns hospitais, a lotação dos pediatras no SIGRH está registrada em uma única unidade (ou GEMERG, ou UPED). Sendo assim, reiteramos que não é possível discriminar os profissionais que atuam exclusivamente na emergência.

Considerando a necessidade de conhecimento da carga horária disponível nas unidades para assistência à emergência pediátrica, foi solicitado aos hospitais, quantitativo de horas disponíveis apenas para a emergência pediátrica, em processo SEI apartado nº 00060-00440086/2024-71.

Considerando que a pretensa contratação visa a prestação do serviço da emergência pediátrica, já composta por equipe estatutária. Com os plantões menores, de 6 horas, há mais flexibilidade na alocação de profissionais. Isso permite cobrir mais horas ao longo do dia e da semana, utilizando uma equipe rotativa. Além disso, facilita a contratação de mais profissionais em regime parcial, atendendo a necessidades pontuais. Ainda com relação à fiscalização, o plantão de 6h permite melhor acompanhamento do serviço a ser prestado.

Com base na tabela (150718934) da DIPMAT (ID 151503761), bem como a informação apresentada pelas unidades (ID 151601114), segue abaixo a necessidade de plantões:

DADOS POR HOSPITAL										
Lote	Item	Hospital	Total Necessário	Disponibilidade atual	Déficit de Profissionais em horas	Déficit por Quantidade de profissional de 20h	Déficit por plantão de 6h por semana	Déficit por plantão de 6h por mês	Déficit por plantão de 6h por ano	Total estimado por lote por ano
1	1	HMIB	1023	594	429	21	72	286	3432	7432
	2	HRGu	878	378	500	25	83	333	4000	
2	1	HRC	780	316	464	23	77	309	3712	5824
	2	HRBz	780	516	264	13	44	176	2112	
3	1	HRT	828	331	497	25	83	331	3976	3976
4	1	HRL	780	412	368	18	61	245	2944	10864
	2	HRS	828	418	410	21	68	273	3280	
	3	HRPL	780	200	580	29	97	387	4640	
TOTAL	TOTAL		6677	3165	3512	176	585	2341	28096	28096

¹Total Necessário - Informação retirada da tabela (ID 151503761).

²Disponibilidade atual - Informação retirada do processo SEI nº 00060-00440086/2024-71 (ID 151601114).

³Plantão 6h - Para melhor organização do serviço a contratação se dará por plantão de 6h.

Consolidação das necessidades:

Lote	Item	Hospital	Total de plantão de 6h por item - por ano	Total de plantão de 6h por lote - por ano	Unidade de medida	Total de plantão de 6h (Diurno Semana) - por ano	Total de plantão de 6h (Noturno Semana) - por ano	Total de plantão de 6h (Diurno Fim de Semana) - por ano	Total de plantão de 6h (Noturno Fim de Semana) - por ano
1	1	HMIB	3432	7432	Plantão de 6h	3.508	3.508	208	208
	2	HRGu	4000						
2	1	HRC	3712	5824	Plantão de 6h	2.704	2.704	208	208
	2	HRBz	2112						
3	1	HRT	3976	3976	Plantão de 6h	1.780	1.780	208	208
4	1	HRL	2944	10864	Plantão de 6h	5.224	5.224	208	208
	2	HRS	3280						
	3	HRPL	4640						

- Estratificação por turno e dia de semana e final de semana:

A quantidade de horas de final de semana considerou: 26 semanas no semestre, sendo 2 turnos em cada dia, dois dias.

Vale ressaltar que a estimativa de quantidade foi realizada para efeitos orçamentários, porém só serão solicitados plantões conforme necessidade de cobertura de escala, as quais serão pagas conforme execução.

Com base na tabela acima, a quantidade necessária para contratação é de **28.096 plantões de 6h**.

8. Estimativa do Valor da Contratação

Valor (R\$): 38.035.971,46

A Estimativa do valor da Contratação foi baseada no Relatório 634 - Pesquisa de Preços (175776889), conforme planilhas consolidadas abaixo:

Planilha Consolidada									
Valor de Referência Total Anual									
LOTE	ITEM	HOSPITAL	CÓDIGO SES	CÓDIGO BR	DESCRIÇÃO DO ITEM	UNIDADE DE FORNECIMENTO	QUANTIDADE	VALOR DE REFERÊNCIA	TOTAL POR ITEM
1	1	HMIB	-	6149	Contratação de empresa especializada em serviços médicos de Pediatria para atuação nas emergências hospitalares da Rede SES/DF	Plantão (6 horas)	3.432	R\$ 1.353,7860	R\$ 4.646.193,5520
	2	HRGu					4.000	R\$ 1.353,7860	R\$ 5.415.144,0000
Valor Total Lote 1								R\$ 10.061.337,5520	
2	1	HRC	-	6149	Contratação de empresa especializada em serviços médicos de Pediatria para atuação nas emergências hospitalares da Rede SES/DF	Plantão (6 horas)	3.712	R\$ 1.353,7860	R\$ 5.025.253,6320
	2	HRBz					2.112	R\$ 1.353,7860	R\$ 2.859.196,0320
Valor Total Lote 2								R\$ 7.884.449,6640	
3	1	HRT	-	6149	Contratação de empresa especializada em serviços médicos de Pediatria para atuação nas emergências hospitalares da Rede SES/DF	Plantão (6 horas)	3.976	R\$ 1.353,7860	R\$ 5.382.653,1360
Valor Total Lote 3								R\$ 5.382.653,1360	
	1	HRL					2.944	R\$ 1.353,7860	R\$ 3.985.545,9840

4	2	HRS	-	6149	Contratação de empresa especializada em serviços médicos de Pediatria para atuação nas emergências hospitalares da Rede SES/DF	Plantão (6 horas)	3.280	R\$ 1.353,7860	R\$ 4.440.418,0800
	3	HRPL					4.640	R\$ 1.353,7860	R\$ 6.281.567,0400
Valor Total Lote 4								R\$ 14.707.531,1040	
Valor Total Anual (Lotes 1, 2, 3 e 4)								R\$ 38.035.971,46	

QUADRO GERAL					
Lote	Item	Hospital	Total de plantão de 6h por item	Total de plantão de 6h por lote por ano	Valor total estimado (para 1 ano)
1	1	HMIB	3.432	7.432	R\$ 10.061.337,5520
	2	HRGu	4.000		
2	1	HRC	3.712	5.824	R\$ 7.884.449,6640
	2	HRBz	2.112		
3	1	HRT	3.976	3.976	R\$ 5.382.653,1360
4	1	HRL	2.944	10.864	R\$ 14.707.531,1040
	2	HRS	3.280		
	3	HRPL	4.640		
TOTAL			28.096	28.096	R\$ 38.035.971,46

Com base na tabela acima, a estimativa de valor da contratação é de **R\$ 38.035.971,46**, porém os pagamentos serão realizados conforme a efetiva execução dos serviços.

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

9.1. Organização dos Lotes

A contratação dos serviços médicos em plantões de pediatria será estruturada em **quatro lotes**, contemplando os **oito hospitais** com emergência pediátrica do Distrito Federal.

Essa divisão foi definida a partir de **planejamento técnico criterioso**, com o objetivo de:

- **Assegurar equilíbrio entre os lotes**, considerando a população atendida, a capacidade produtiva e a demanda média de plantões;
- **Promover equidade entre as empresas credenciadas**, favorecendo ampla participação do mercado e evitando concentração em regiões de maior atratividade;
- **Garantir cobertura integral das unidades hospitalares**, inclusive aquelas situadas em áreas com menor interesse profissional, prevenindo desassistência;

- **Otimizar a gestão e a fiscalização contratual**, facilitando o controle da qualidade, o acompanhamento de indicadores e a aplicação de ajustes operacionais.

A definição dos lotes levou em conta:

- A **distribuição populacional** das regiões de atendimento, conforme o Plano Distrital de Saúde (PDS 2020–2023);
- A necessidade de **diversidade e equilíbrio de demanda** em cada grupo de hospitais;
- A realidade da SES/DF, em que parte dos plantões é coberta por servidores estatutários e parte por prestadores de serviço pessoa jurídica.

9.2. Tabela – Organização dos Lotes

Lote	Item	Hospital	Endereço	População Coberta*
1	1	HMIB – Hospital Materno Infantil de Brasília	Av. L2 Sul SGAS Quadra 608 Módulo A – Asa Sul, DF, 70203-900	752.254
	2	HRGu – Hospital Regional do Guará	QI 06, Lote C s/n, Área Especial – Brasília-DF, 71010-006	
2	1	HRC – Hospital Regional de Ceilândia	QNM 27 Área Especial 1, QNM 28 – Ceilândia, Brasília-DF	526.871
	2	HRBz – Hospital Regional de Brazlândia	St. Tradicional – Brazlândia, Brasília/DF, 72720-901	
3	1	HRT – Hospital Regional de Taguatinga	St. C Norte Área Especial 24 – Taguatinga, Brasília/DF, 72115-902	792.962
4	1	HRL – Hospital Regional do Paranoá	Q 2 – Paranoá, Brasília-DF, 71570-130	609.896
	2	HRS – Hospital Regional de Sobradinho	Q 12 – Sobradinho, Brasília-DF, 70297-400	
	3	HRPL – Hospital Regional de Planaltina	AV, St. Hospitalar QD 1 – Brasília-DF, 73310-000	

*Fonte: PDS 2020–2023.

Obs.: As populações indicadas referem-se às áreas de abrangência de cada grupo hospitalar. Nos casos sem dado específico, utiliza-se a cobertura regional estimada pelo PDS.

9.3. Regras para Alocação das Empresas aos Lotes

A alocação das empresas credenciadas aos lotes será realizada por meio de sorteio público, em conformidade com o art. 177, § 3º, do Decreto Distrital nº 44.330/2023, observados os princípios da isonomia, impessoalidade, moralidade, publicidade e transparência.

- As empresas poderão se credenciar para **um ou mais lotes**, devendo manifestar previamente seu interesse no momento da habilitação, informando sua capacidade operacional.
- Havendo mais de uma empresa credenciada e interessada em determinado lote, será realizado sorteio público independente para cada lote, para a definição da empresa contemplada.
- A empresa contemplada em sorteio para determinado lote ficará impedida de participar dos sorteios dos outros lotes subsequentes até que todas as demais empresas credenciadas e interessadas tenham sido igualmente contempladas, assegurando-se, assim, a rotatividade entre os participantes.
- Os sorteios de cada lote poderão ser realizados de forma sequencial, em sessão pública, observada os interessados de cada lote.
- Caso exista apenas uma empresa credenciada e interessada em determinado lote, esta será automaticamente alocada.
- Será constituído cadastro de reserva para cada lote, organizado conforme a ordem dos sorteios, o qual será utilizado para fins de convocação, sendo vedada a reconvocação de empresa já contemplada enquanto houver empresas remanescentes não contempladas.
- A reconvocação das empresas observará, obrigatoriamente, o esgotamento da lista de credenciadas, em atendimento à sistemática de rotatividade prevista no Decreto Distrital nº 44.330/2023.

9.4. Fundamentação Técnica para o Parcelamento

A organização em lotes busca **evitar fragmentação da gestão assistencial e da responsabilidade técnica**, reduzir riscos de sobreposição de atribuições e **facilitar a fiscalização e o monitoramento contratual**, garantindo eficiência no acompanhamento de metas e obrigações legais.

Além disso, a divisão por lotes:

- **Atrai maior número de empresas**, aumentando a competitividade e a segurança no atendimento;
- Minimiza o risco de **descontinuidade do serviço** em regiões de menor atratividade;

- Permite que cada lote seja gerido de forma **coesa e operacionalmente eficiente**, assegurando a cobertura de plantões não supridos por servidores estatutários.

A prestação de serviços médicos em plantões exige **gestão altamente complexa**, envolvendo elaboração de escalas, controle rigoroso das horas trabalhadas, substituições imediatas e garantia de disponibilidade contínua de profissionais, o que **inviabiliza que um lote seja gerido por mais de uma empresa**.

Assim, a escolha por lotes equilibrados e a contratação de **uma única empresa por lote** viabilizam melhor coordenação operacional e fiscalização contratual, prevenindo conflitos de escala e assegurando a qualidade do atendimento.

10. Contratações Correlatas e/ou Interdependentes

Não há necessidade de contratações ou aquisições correlatas ou interdependentes.

11. Alinhamento entre a Contratação e o Planejamento

O objeto da contratação pretendida está alinhado ao Plano de Enfrentamento para Doenças Respiratórias da Infância no Distrito Federal, ao Plano Distrital de Saúde (PDS) 2024-2027, aos objetivos do Plano Plurianual (PPA) 2024-2027 e ao Mapa Estratégico, visando à convergência entre os instrumentos de planejamento e os orientadores estratégicos.

QUADRIÊNIO 2024 – 2027					
Mapa Estratégico		Plano Plurianual SES/DF	Plano Distrital de Saúde SES/DF		Plano de Enfrentamento para as Doenças Respiratórias da Infância no Distrito Federal
Resultados para a sociedade	Reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em mulheres em idade fértil, gestante e crianças	Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar	Redes de atenção à Saúde	Reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em mulheres em idade fértil, gestante e crianças	Reduzir o adoecimento e mortes por causas evitáveis em crianças
Resultados para a sociedade	Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços	Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar	Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar	Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços	Estruturar e reorganizar a Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, com foco na qualificação da carteira de serviços
Resultados para a sociedade	Organizar as redes temáticas da atenção à saúde de forma regionalizada	Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar	Redes de atenção à Saúde	Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com foco nas linhas de cuidado e ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde	Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência com foco nas linhas de cuidado e ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde

A contratação está prevista no **PCA 2026**.

- **Programa de Trabalho:** 10.302.6202.2145.2549 – Serviços Assistenciais Complementares em Saúde – SES/DF
- **Natureza da Despesa:** 339.039
- **Fonte de Recursos:** 100/recursos oriundos de emendas parlamentares

Seguem abaixo as informações referentes à contratação no PCA 2026:

ITEM	CÓDIGO SES	CÓDIGO BR	CÓDIGO E-COMPRAS (ID)	DESCRIÇÃO DO ITEM	QUANT. PREVISTA DA COMPRA /CONTRATAÇÃO	QUANTIDADE PREVISTA NO PCA 2025	VALOR UNITÁRIO ESTIMADO NO PCA 2025	VALOR TOTAL ESTIMADO NO PCA 2025
------	------------	-----------	-----------------------	-------------------	--	---------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------

1	Não se aplica	6149	30973	Contratação de empresa especializada em serviços médicos de Pediatria para atuação nas emergências hospitalares da Rede SES /DF.	28.096 plantões de 6h	28.096 plantões de 6h	R\$ 1.353,78	R\$ 38.035.971,46
---	---------------	------	-------	--	-----------------------	-----------------------	--------------	----------------------

12. Benefícios a serem alcançados com a contratação

Com a pretensa contratação de pediatras nas emergências espera-se alcançar diversos resultados positivos que impactam diretamente a qualidade do atendimento e a eficiência do serviço de saúde. Alguns dos principais resultados pretendidos incluem:

- Redução da Sobrecarga de Trabalho: a carga de trabalho dos profissionais é melhor distribuída, evitando sobrecarga, o que resulta em um atendimento mais focado e eficiente.
- Melhoria na Qualidade do Atendimento: permite que os pacientes sejam atendidos com maior rapidez e qualidade, o que é especialmente crucial em situações de emergência, onde o tempo de resposta é essencial.
- Redução do Tempo de Espera: um número maior de pediatras reduz o tempo de espera dos pacientes nas emergências, aumentando a capacidade de atendimento e diminuindo filas, o que melhora a satisfação dos pacientes e familiares.
- Aumento da Capacidade de Atendimento: é possível aumentar a quantidade de crianças atendidas em um determinado período, o que ajuda a suprir a alta demanda, especialmente em épocas de maior incidência de doenças sazonais.
- Melhoria nas Condições de Trabalho: a distribuição equitativa da carga horária, com plantões mais adequados e intervalos suficientes, melhora o bem-estar dos médicos pediatras, prevenindo o esgotamento físico e mental, o que também favorece o atendimento aos pacientes.
- Continuidade e Estabilidade do Serviço: a contratação de pediatras suficientes garante a cobertura completa dos plantões, evitando lacunas e garantindo a continuidade do atendimento em todas as unidades de emergência, mesmo em horários de menor cobertura (madrugada, finais de semana, feriados).
- Redução de Complicações e Internações Evitáveis: com mais pediatras disponíveis para atender emergências de forma ágil, há uma maior chance de intervenção precoce, o que pode reduzir complicações graves e internações desnecessárias, melhorando o desfecho clínico dos pacientes.
- Maior Especialização no Atendimento Pediátrico: com uma equipe mais robusta, é possível dividir melhor as responsabilidades, permitindo que os pediatras se concentrem em casos que exigem uma maior especialização, enquanto outros médicos cobrem diferentes frentes de trabalho.
- Fortalecimento da Rede de Saúde Pública: ao aumentar a presença de pediatras nas emergências, a saúde pública se fortalece como um todo, melhorando a confiança da população no serviço público de saúde e promovendo uma resposta mais eficaz a crises de saúde infantil.

12.1. Critérios de Medição do Resultado

O Instrumento de Medição de Resultado – IMR é o ajuste escrito, 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.

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.

Como forma de medição dos resultados dessa contratação será realizada avaliação

Como forma de medição dos resultados desta contratação será realizada avaliação quantitativa e qualitativa. Caberá à fiscalização técnica avaliar a prestação de serviço por meio de relatório mensal, conforme critérios abaixo:

Indicador	Fonte	Cálculo	Pontuação		
			Não conforme	Parcialmente conforme	Em conformidade

1 - Cumpriu 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: saiscfcac@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 e-mail: saiscfcac@saude.df.gov.br	(nº de plantões realizados/nº plantões solicitados à empresa) * 100	Pontuação - 0 (≤ 89%)	Pontuação - 1 (de 88% 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</p> <p>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 total de 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: 	(Nº 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.

12.2. Critério de glosas:

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

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. Declaração de Viabilidade

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

15.1. Justificativa da Viabilidade

Esta equipe de planejamento declara viável esta contratação com base neste Estudo Técnico Preliminar, conforme o inciso XIII, art. 7º da IN 40 de 22 de maio de 2020 da SEGES/ME.

16. 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](#).

JULLIANA TENORIO MACEDO DE ALBUQUERQUE COSTA

Coordenadora da Atenção Especializada à Saúde



Assinou eletronicamente em 08/12/2025 às 11:49:51.

THAISE TRISSIA PEREIRA BRAGA

Equipe de apoio



Assinou eletronicamente em 08/12/2025 às 11:58:09.

JULIANA QUEIROZ ARAUJO

Equipe de apoio



Assinou eletronicamente em 08/12/2025 às 12:53:58.