Governo do Distrito Federal
Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal
Gerência de Compras de Serviços e Obras
Núcleo de Compras e Serviços

Nota Informativa n.º 60/2025 - IGESDF/DVP/SUCON/GECOM/NCSEV Brasília-DF, 11 de dezembro de 2025.

Em resposta ao Pedido de Esclarecimento, referente a Estimativa de Preços - Cotação nº 031/2025 para a pretensa contratação de empresa especializada na prestação de serviços continuados de remoção externa de pacientes, e após manifestação da área demandante, informa-se que:

1. Quanto ao Dimensionamento da Estrutura Necessária

1.1. Fatores de Ociosidade

Resposta:

O modelo de dimensionamento apresentado no Item 3.48 considera exclusivamente a carga horária necessária para atendimento dos trechos, contemplando apenas o tempo médio de execução do serviço e o intervalo operacional destinado a abastecimento, higienização rápida e reposição de insumos.

Esclarece-se que o quantitativo esperado e o quantitativo mínimo apresentados não incluem qualquer previsão de indisponibilidade decorrente de manutenção corretiva ou preventiva, tampouco interrupções prolongadas por desinfecção especial ou falha mecânica inesperada.

Dessa forma:

· Não há fator de ociosidade implícito incorporado ao cálculo do item 3.48.

· O dimensionamento apresentado corresponde somente à frota necessária para absorver a demanda operacional, considerando o tempo médio de ciclo por trecho.

· Para garantir a continuidade assistencial e o cumprimento dos SLAs previstos no item 3.52, é imprescindível que as propostas contemplem ambulâncias adicionais (reserva técnica), aptas a substituir imediatamente veículos retirados de operação por manutenção preventiva/corretiva ou indisponibilidades não computadas no cálculo base.

· Ressalta-se que o quantitativo mínimo previsto contratualmente deve ser integralmente observado, sob pena de aplicação das penalidades estabelecidas no instrumento contratual.

Portanto, recomenda-se que os licitantes considerem contingências e composição de frota compatíveis com a necessidade de manter operacionalidade contínua além do quantitativo mínimo."

1.2. Recálculo e Comparação de Quantitativos (7h–21h e 21h–7h)

Resposta:

O cálculo exposto no Item 3.48 apresenta a quantidade de ambulâncias estimados para atender simultaneamente à demanda prevista, tanto no período de pico (7h–21h) quanto na média distribuída em 24h. As demandas foram estimadas com base no histórico de atendimentos por trecho, acrescido do índice de segurança técnica.

Contudo, reforça-se que:

Os quantitativos calculados são estritamente operacionais, não contemplando períodos de manutenção preventiva/corretiva.

A metodologia de teoria de filas aplicada pela empresa, ao incorporar tempos de ociosidade necessários para garantir cumprimento dos SLAs, naturalmente indica quantitativos superiores, o que é coerente com a premissa de que a frota mínima não representa a frota total necessária para absorver interrupções de operação.

Assim, a conclusão de que seriam necessárias ambulâncias acima do mínimo calculado no item 3.48 é compatível com a lógica do serviço e com a necessidade de manutenção de disponibilidade contínua.

1.3. Consistência com o Quadro 10 – Quantitativo necessário para operação

Resposta:

"O Quadro 10 apresenta dois cenários complementares:

Quantitativo necessário para operar simultaneamente (TOTAL GERAL)

Quantitativo mínimo tolerado em turnos de baixo fluxo

Esclarecimentos:

a) Diferença entre o "TOTAL GERAL" do Quadro 10 e a soma dos cálculos de pico (Item 3.48)

Resposta:

"A diferença observada — 7 Tipo D no Quadro 10 versus 10 Tipo D no cálculo de pico — decorre de:

Ajustes decorrentes da concentração de demanda real observada nas bases históricas;

Adequação entre simultaneidade máxima esperada e capacidade mínima necessária para evitar descontinuidade assistencial, considerando interdependência entre lotes;

Consolidação dos tipos D adultos, neonatais e sanitários na matriz geral.

Portanto, o Quadro 10 apresenta um valor consolidado e já racionalizado, não uma simples soma aritmética dos cenários dos dois lotes."

---

b) Diferença entre o quantitativo mínimo (31 Tipo B e 5 Tipo D) e a soma dos mínimos calculados (32 Tipo B e 7 Tipo D)

Resposta:

"A metodologia do Quadro 10 utiliza:

Arredondamentos readequados para proporcionalidade por turno,

Compatibilização com parâmetros históricos de baixa demanda, e

Redistribuição de cobertura entre Lote 1 e Lote 2 durante períodos noturnos.

Com isso, o quantitativo mínimo apresentado visa expressar a menor configuração possível que ainda permita continuidade assistencial, mas não representa o total de frota que deve ser contratada, pois, conforme explicado, a necessidade de reserva técnica não está incorporada ao cálculo mínimo."

---

c) Ambulâncias Tipo D Neonatal e Tipo Sanitário

Resposta:

"No Quadro 10:

Os quantitativos apresentados correspondem **ao número total requerido para os dois lotes**, compondo a frota especial complementar.

Esses quantitativos **se somam linearmente** às ambulâncias Tipo B e Tipo D adulto, apesar de representar grupos funcionais distintos, por não haver a distinção no contrato anterior, não foi possível a distinção no quadro apresentado."

2. Inconsistências e Clarificações Adicionais

2.1. Consistência dos Quantitativos no Quadro 7

a) Confirmação sobre o "TOTAL DE SOLICITAÇÕES DE TRANSPORTE"

Resposta:

"Sim. O IGESDF confirma que o "TOTAL DE SOLICITAÇÕES DE TRANSPORTE" apresentado no Quadro 7 corresponde ao conjunto global das solicitações registradas, englobando:

Solicitações realizadas (transportes efetivamente executados), e

Solicitações canceladas, independentemente do motivo.

Além disso, conforme observado nos quantitativos históricos:

O total de "Solicitações Realizadas" do Quadro 7 corresponde exatamente à soma das remoções registradas nos Quadros 1 e 2:

Assim, confirma-se que o Quadro 7 representa integralmente os transportes Tipo B e Tipo D."

---

b) Inclusão ou não do Transporte Sanitário Coletivo (Tipo VAN)

Resposta:

"O Transporte Sanitário Coletivo (Tipo VAN), descrito como modalidade nova no Item 3.32, **não integra a base histórica que originou o "TOTAL DE SOLICITAÇÕES DE TRANSPORTE" do Quadro 7**.

Isso ocorre porque:

O Quadro 7 utiliza exclusivamente a série histórica dos transportes já consolidados (Tipos B e D).

Como a modalidade Tipo VAN ainda não existia operacionalmente no período histórico analisado, não há registros diretos desse tipo de solicitação na base que compõe o Quadro 7.

Entretanto, para fins de estimativa prospectiva:

Os quantitativos necessários para o Transporte Sanitário Coletivo (Tipo VAN) foram derivados proporcionalmente a partir do percentual histórico de utilização das ambulâncias Tipo B, dado que se trata do perfil de demanda mais compatível com o novo serviço."

2.2. Clarificação da Demanda por VAN (Item 3.10)

a) Conciliação entre a média mensal (650/mês) e os 35 trechos/dia

Resposta:

"O IGESDF esclarece que:

A estimativa de 650 remoções/mês corresponde à média mensal histórica projetada para a demanda elegível ao Transporte Sanitário Coletivo (Tipo VAN).

Já a referência a "aproximando-se de 35 trechos/dia" não representa a média diária mensal, mas sim o pico operacional esperado nos dias de maior concentração de demanda.

Portanto, não há inconsistência:

A média mensal permanece cerca de 650 trechos/mês (aprox. 22/dia).

Entretanto, o comportamento histórico das solicitações mostra dias com concentração significativamente superior, podendo alcançar até 35 trechos em um único dia.

Assim, a diferença decorre do padrão de distribuição da demanda:

Média mensal regular: ~22 trechos/dia

Dias de pico: até 35 trechos/dia

O valor diário máximo não é utilizado para calcular a média, mas para orientar a capacidade mínima necessária para absorver variações extremas, garantindo continuidade assistencial."

---

b) Esclarecimento sobre os "35 trechos/dia"

Resposta:

Os 35 trechos/dia representam:

Pico estimado de demanda;

Concentração maior no horário comercial, considerando fluxo de altas, contrarreferências, retornos ambulatoriais e remoções de suporte básico adequadas ao transporte coletivo.

Esses 35 trechos não significam uma nova média diária. Representam:

A demanda máxima potencial em dias críticos,

Que deve ser considerada para dimensionamento do serviço, mas

Não altera a média mensal consolidada de 650 trechos/mês.

Em síntese:

650/mês = média consolidada

35/dia = pico operacional esperado em dias específicos"

2.3. Qualificação Profissional para Ambulâncias Tipo B

a) Justificativa para a exigência de enfermeiro nas Ambulâncias Tipo B

Resposta:

"! O IGESDF esclarece que a definição de enfermeiro como profissional da equipe das ambulâncias Tipo B decorre de um conjunto de fatores assistenciais, operacionais e econômicos que refletem a realidade do transporte inter-hospitalar dentro da Rede SES-DF, diferindo do transporte pré-hospitalar geral descrito na Portaria 2.048/2002.

Os principais fundamentos são:

1. Perfil de gravidade dos pacientes transportados no IGESDF

"Embora classificados como “Suporte Básico” para fins de tipologia de ambulância, os pacientes removidos pelo IGESDF apresentam frequentemente quadros clínicos mais complexos, incluindo:

Pacientes em vigilância clínica contínua;

Condições instáveis, mas não críticas;

Pós-operatórios recentes;

Pacientes com risco de deterioração rápida durante o transporte;

Transferências inter-hospitalares que exigem avaliação contínua da linha de cuidado.

Esse perfil exige capacidade técnica ampliada, especialmente na tomada de decisão clínica durante o trajeto. O enfermeiro possui formação e responsabilidade técnica mais abrangentes, adequadas à complexidade observada."

---

2. Proximidade salarial entre enfermeiros e técnicos de enfermagem no Distrito Federal

Resposta:

!No cenário atual da mão de obra na região, os custos salariais entre enfermeiros e técnicos de enfermagem apresentam menor diferença proporcional do que ocorre em outros estados, reduzindo substancialmente o impacto financeiro ao demandar um enfermeiro em vez de um técnico.

Assim, optou-se por estabelecer um padrão assistencial mais qualificado sem aumento expressivo de custo para a contratação, garantindo maior segurança assistencial sem inviabilidade econômica."

---

3. Especificidade do transporte inter-hospitalar do IGESDF

Resposta:

"Diferentemente do modelo pré-hospitalar móvel para o qual a Portaria 2.048 foi originalmente estruturada, o IGESDF opera predominantemente:

Transportes inter-hospitalares,

Com pacientes já avaliados, medicados e em linha de cuidado,

Exigindo gestão adequada de dispositivos, cuidados procedimentais e vigilância clínica.

Nesse contexto, a presença de um enfermeiro:

Reduz risco assistencial,

Diminui a probabilidade de intercorrências durante a transferência,

Facilita intervenção oportuna caso haja deterioração clínica.

Essa adequação é coerente com as melhores práticas de segurança do paciente em transporte interno e inter-hospitalar."

· **Matriz de responsabilidade técnica e cobertura legal**

Resposta:

"O enfermeiro possui competências regulamentadas que incluem:

· Supervisão técnica do cuidado,

· Avaliação clínica contínua,

· Capacidade de adaptação de condutas de enfermagem conforme evolução do paciente,

· Responsabilidade por dispositivos assistenciais e administração de tecnologias leves e duras durante o transporte.

Essas atribuições são compatíveis com o nível de complexidade do transporte inter-hospitalar assistencial dentro do IGESDF."

---

b) Embasamento técnico-normativo para a escolha

Resposta:

"Embora a Portaria 2.048/2002 preveja a presença de técnico de enfermagem nas Ambulâncias Tipo B, o IGESDF fundamenta sua escolha em:

Princípio da precaução e da segurança assistencial, que permite adoção de padrões superiores aos mínimos estabelecidos pela portaria.

Adequação ao perfil real dos pacientes transportados, que demanda maior complexidade de cuidados.

Proximidade salarial entre categorias, tornando a escolha mais qualificada viável economicamente.

Importante ressaltar que:

A Portaria 2.048 define o mínimo normativo, não impedindo que serviços de saúde adotem níveis superiores de qualificação, especialmente quando demonstrado que a população atendida possui características específicas de maior risco."

2.4. Adequação dos Quantitativos no Quadro A (Item 8.2)

a) Sobre os quantitativos de ambulâncias Tipo D Adulto e Pediátrica/Neonatal

Resposta:

"O IGESDF esclarece que:

Os quantitativos apresentados no Quadro A representam o mínimo contratual exigido para que não haja instauração de penalidade.

Entretanto, esse quantitativo não corresponde ao quantitativo necessário para cobertura integral da demanda, especialmente em momentos de pico, devendo-se utilizar para tal o quantitativo esperado apresentado nos apontamentos técnicos anteriores.

Assim:

Lote 1: 3 Tipo D Adulto + 2 Tipo D Pediátrica/Neonatal = 5 Tipo D

Lote 2: 4 Tipo D Adulto + 2 Tipo D Pediátrica/Neonatal = 6 Tipo D

Embora esses valores representem o mínimo para conformidade contratual, eles não são suficientes para absorver toda a simultaneidade e variabilidade real da demanda, conforme calculado no Item 3.48.

Portanto:

Para atendimento completo da demanda assistencial, exige-se a utilização do quantitativo esperado, que incorpora projeções de pico, simultaneidade e variações assistenciais."

---

b) Sobre a alocação de 1 VAN por lote no Quadro A

Resposta:

"O IGESDF esclarece que:

Diferentemente das ambulâncias Tipo B e Tipo D, cuja demanda sofre forte variação e requer quantitativo superior ao mínimo contratual,

A demanda estimada para o Transporte Sanitário Coletivo (Tipo VAN) — cerca de 650 trechos/mês, com picos de até 35 trechos/dia e redução significativa aos fins de semana e feriados — é compatível com a alocação mínima de 1 VAN por lote.

Isso ocorre porque:

A VAN possui capacidade ampliada (até 16 usuários por rota), permitindo absorver, em um único deslocamento, o equivalente a múltiplos trechos que seriam realizados por ambulâncias individuais.

O padrão de sazonalidade da demanda mostra maior concentração nos dias úteis, mas com redução acentuada nos fins de semana e feriados, o que possibilita reorganização operacional sem necessidade de frota adicional no mínimo contratual.

O planejamento das rotas coletivas permite otimização do veículo, diminuindo o número de viagens sem comprometer o atendimento.

Assim:

O quantitativo mínimo de 1 VAN por lote é suficiente para atendimento da demanda projetada, desde que operado conforme as diretrizes de compartilhamento e otimização descritas no Item 3.10.

Caso haja crescimento futuro da demanda ou expansão do escopo assistencial, a frota poderá ser reavaliada, mas no cenário atual, o mínimo estabelecido é adequado e suficiente."!

Documento assinado eletronicamente por **PAULA RUBIA RODRIGUES CARNEIRO - Matr.0001970-4**, **Assessor(a) Técnico(a)**, em 11/12/2025, às 10:25, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **FLAVIA CHRISTINE PIRES SALES - Matr.0001963-2**, **Chefe de Núcleo substituto(a)**, em 11/12/2025, às 10:27, conforme art. 6º do Decreto n° 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site: http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 verificador= **189556051** código CRC= **5D8EA423**.