

**À DIVISÃO DE COMPRAS - DCOMP/CLC/CGAD/DLOG/PF - MJSP -
POLÍCIA FEDERAL- SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 149/2026

Processo Administrativo nº 08200.030656/2025-79

Assunto: Pedido de Esclarecimentos

Wellington Matheus Monteiro, advogado, inscrito na OAB/SP 454.568, representante interessado em participar do Pregão Eletrônico, com fundamento nas disposições do Edital, vem, respeitosamente, solicitar esclarecimentos para fins de adequado dimensionamento técnico, operacional e comercial da solução e elaboração da proposta, solicitamos os seguintes esclarecimentos.

1. Estudos Técnicos Preliminares (ETP)

O item 2.1 do Termo de Referência (TR) diz que “a fundamentação da Contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência”.

Considerando que esse apêndice não foi disponibilizado nos documentos publicados, solicita-se a disponibilização dos Estudos Técnicos Preliminares (ETP), especialmente do tópico referente à fundamentação da contratação e de seus quantitativos.

2. Tempo médio de permanência hospitalar (TMP) da carteira

Solicita-se informar o tempo médio de permanência hospitalar (TMP) da carteira.

Sem esse dado, os 78 casos/ano de auditoria concorrente não permitem a conversão em número de visitas, sendo esse número de visitas que consome a capacidade do auditor, e não o número de casos.

O próprio TR exige que o sistema calcule TMI e TMP (item 5.3.7.9.2-i). Dessa forma, solicita-se informar o dado histórico de TMP utilizado pela Administração.

3. Volume de atendimento domiciliar (home care)

O Anexo III não traz o volume de atendimento domiciliar (home care), embora o item 5.3.5.1.8 exija 1 visita/mês por beneficiário em home care.

Considerando que se trata de uma obrigação que consome capacidade da mesma equipe de auditores, solicita-se informar o volume de atendimento domiciliar (home care) considerado pela Administração.

4. Indicador de SLA/IMR para Gestão de Internados

Solicita-se confirmar se não há indicador de SLA/IMR para Gestão de Internados.

Caso não haja, solicita-se confirmar se a atividade fica fora do mecanismo de glosa, sujeita somente ao regime genérico de não conformidade, ou se há indicador correlato que não consta no Anexo II.

Diante do exposto, solicitamos que os esclarecimentos sejam disponibilizados a todos os interessados por meio do portal eletrônico da licitação, em observância aos princípios da publicidade, isonomia e transparência.

São Paulo, 10 de setembro de 2026

WELLINGTON

MATHEUS MONTEIRO

Assinado de forma digital por
WELLINGTON MATHEUS
MONTEIRO
Dados: 2026.09.10 14:26:07 -03'00'

Wellington Matheus Monteiro

OAB/SP 454.568



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MJSP - POLÍCIA FEDERAL
COORDENAÇÃO DE PLANO DE SAÚDE - CPS/CGS/DGP/PF

NOTA DE ESCLARECIMENTO

1. Trata-se de NOTA atinente ao PEDIDO DE ESCLARECIMENTO apresentado pelo Dr. Wellington Matheus Monteiro (OAB/SP 454.568), no interesse de licitante do Pregão Eletrônico n.º 149/2026 (Processo n.º 08200.030656/2025-79), referente à contratação de empresa especializada para a gestão nacional do Programa de Saúde da Polícia Federal.

2. Os questionamentos formulados serão colacionados na ordem original, seguidos das respostas correspondentes da Administração:

3. QUESTIONAMENTO 01

O item 2.1 do Termo de Referência (TR) diz que “a fundamentação da contratação e de seus quantitativos encontra-se pormenorizada em tópico específico dos Estudos Técnicos Preliminares, apêndice deste Termo de Referência”. Considerando que esse apêndice não foi disponibilizado nos documentos publicados, solicita-se a disponibilização dos Estudos Técnicos Preliminares (ETP), especialmente do tópico referente à fundamentação da contratação e de seus quantitativos.

Resposta:

O Estudo Técnico Preliminar (ETP Digital – SEI nº 146318428) é documento integrante do Processo Administrativo nº 08200.030656/2025-79 e possui caráter público, nos termos do art. 18 da Lei nº 14.133/2021. O documento ETP na íntegra, contendo o detalhamento da fundamentação, levantamento de mercado e memórias de cálculo dos quantitativos, encontra-se disponível para consulta e download pelos seguintes canais: Anexado ao edital do Pregão Eletrônico nº 149/2026.

No endereço [<https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/licitacoes/2026/diretoria-de-administracao-e-logistica-policial-dlog/>] (<https://www.gov.br/pf/pt-br/assuntos/licitacoes/2026/diretoria-de-administracao-e-logistica-policial-dlog/>) (Item 13.10 do Edital).

QUESTIONAMENTO 2

Tempo médio de permanência hospitalar (TMP) da carteira. Solicita-se informar o tempo médio de permanência hospitalar (TMP) da carteira.

Sem prejuízo do acesso já existente, a Administração providenciará a reiteração da anexação direta do arquivo do ETP junto a esta nota de esclarecimento nos portais oficiais.

O Tempo Médio de Permanência Hospitalar (TMP) é variável assistencial, contingente e assistencialmente imprevisível, vinculado à gravidade e à evolução clínica de cada beneficiário. Por possuir natureza dinâmica e oscilante, o TMP histórico consolidado não se constitui como requisito rígido ou premissa indispensável para a elaboração da proposta comercial. O dimensionamento da equipe de auditoria concorrente deve ser precificado com base na régua de eventos e marcos temporais objetivos estipulados no item 5.3.5.1.7.1 do TR, que padroniza a frequência de atuação independentemente da duração total do evento de internação:

- Primeira Visita Hospitalar: Realizada no 3º dia útil subsequente ao dia do internamento.
- Visitas Subsequentes: A cada 2 dias úteis (internações clínicas, cirúrgicas e pediátricas) ou a cada 15

dias úteis (internações psiquiátricas).

A regra prevê expressamente a média de acompanhamento de 1 (uma) visita a cada 3 (três) dias corridos de internação por hospital (item 5.3.5.1.7.1, "d").

O TMP é exigido no TR como métrica e indicador de desempenho a ser apurado e reportado pela Contratada por meio do seu sistema de gestão/BI durante a execução contratual (itens 5.3.6.7.12.2 e 5.3.7.9.2, "i"), figurando como resultado da gestão de internados e não como condição para a precificação inicial.

QUESTIONAMENTO 3

O Anexo III não traz o volume de atendimento domiciliar (home care), embora o item 5.3.5.1.8 exija 1 visita/mês por beneficiário em home care.

Considerando que se trata de uma obrigação que consome capacidade da mesma equipe de auditores, solicita-se informar o volume de atendimento domiciliar (home care) considerado pela Administração. O atendimento domiciliar (home care) constitui variável assistencial contingente, de caráter dinâmico e assistencialmente imprevisível, vinculada estritamente à evolução clínica individualizada de cada beneficiário.

Por possuir natureza dinâmica e oscilante, o histórico consolidado não se constitui como requisito rígido nem premissa indispensável para a elaboração da proposta comercial. A realização das visitas domiciliares e periciais ocorre mediante demanda formal, por indicação de casos específicos pela Coordenação do Programa ou durante a análise de regulação e pedidos de prorrogação (itens 5.3.2.15, 5.3.6.7.19 e 5.3.7.9.12 do TR).

QUESTIONAMENTO 4

A verificação dos indicadores de SLA/IMR, regras operacionais e descontos aplicáveis à **Gestão de Internados** pode ser realizada diretamente nos seguintes locais do Termo de Referência (TR) e do Anexo II:

1. Termo de Referência (TR) – Regras e Enquadramento

- **Subitem 5.3.5 (Gestão de Internados):** Define o escopo das obrigações operacionais, busca ativa diária e execução da auditoria concorrente.
- **Subitem 5.3.7.9.2 (Módulo de Gestão de Internados):** Especifica os requisitos do sistema para manutenção do censo/mapa de internados em tempo real e geração dos indicadores assistenciais.
- **Subitem 5.3.8.14 (Tabela de Critérios para Ajuste de Pagamento):** Regula a conversão de desvios em pontos de desconto/glosa na fatura mensal para os indicadores vinculados à atividade.
- **Subitem 5.3.9.6.1 (Não Conformidades Críticas):** Discrimina no tópico específico "Gestão de internados" as infrações graves sujeitas à glosa direta por evento (ex.: registro/assinatura de auditoria *in loco* não realizada ou indução de alta médica por motivo econômico).

2. Anexo II – Instrumento de Medição de Resultado (IMR / SLA)

- **Indicador INS35 (Censo Diário e Mapa de Internações):** Avalia a obrigatoriedade de atualização diária do mapa de internados no sistema (Penalidade: 5 pontos por dia/ocorrência sem atualização).
- **Indicador INS4 (Não Conformidade Contratual):** Computa as ocorrências de Não Conformidades Críticas descritas no subitem 5.3.9.6.1 da Gestão de Internados

(Penalidade: 5 pontos por evento).

- **Indicador INS17 (Análise de Contas Hospitalares):** Afera o resultado e prazo do processamento das contas decorrentes dos eventos de internação (Meta: $\geq 90\%$ analisadas em até 15 dias úteis).

Silvane Silva Costa Val
Agente de Polícia Federal

Hugo de Barros Correia
Delegado de Polícia Federal
Responsável pela formalização da demanda



Documento assinado eletronicamente por **HUGO DE BARROS CORREIA, Coordenador(a)**, em 15/09/2026, às 12:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **SILVANE SILVA COSTA VAL, Agente de Polícia Federal**, em 14/09/2026, às 19:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei4.pf.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&cv=148147165&crc=913CD0DD.
Código verificador: **148147165** e Código CRC: **913CD0DD**.