



### ANEXO III - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DA DEMANDA

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA					
<b>Órgão:</b> Prefeitura Municipal de Agrolândia					
<b>Setor Requisitante (Unidade / Setor / Departamento):</b> Secretaria Municipal de Saúde					
<b>Responsável pela demanda:</b> Guido Bauer				<b>Código:</b> 3670	
<b>1. Objeto:</b> Serviço de acompanhamento psicológico a menor E.P. conforme requer MPSC através da notícia de fato nº 5002359-24.2024.8.24.0074/SC ofício nº 310064857463.					
<b>2. Justificativa da necessidade de contratação:</b> Conforme requerido pelo Ministério Público do Estado de Santa Catarina (MPSC) através da Notícia de Fato nº 5002359-24.2024.8.24.0074/SC e pelo Ofício nº 310064857463, justifica-se a necessidade do serviço de acompanhamento psicológico a menor E.P. A menor apresenta sinais de vulnerabilidade emocional e social, que podem estar diretamente relacionados a eventos traumáticos vivenciados. A intervenção psicológica é essencial para oferecer suporte e acompanhamento especializados, promovendo o desenvolvimento saudável de suas capacidades emocionais, cognitivas e comportamentais. Além disso, o atendimento contribuirá para a criação de estratégias de enfrentamento adequadas às suas necessidades e ao seu contexto de vida. O acompanhamento psicológico visa, ainda, prevenir o agravamento de possíveis transtornos emocionais, garantindo a proteção integral dos direitos da criança, conforme previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), e cumprindo as diretrizes do MPSC para assegurar o bem-estar do menor.					
<b>3. Descrições e quantidades:</b>					
ITEM	DESCRIÇÃO / ESPECIFICAÇÃO	TIPO DO ITEM	MARCA (SE APLICÁVEL)	UNID. DE MEDIDA	QUANT.
01	ATENDIMENTO PSICOLÓGICO	SERVIÇO	Continuado	UNIDADE	10
<b>(*) MATERIAIS, SERVIÇOS, OBRAS, SERVIÇOS DE ENGENHARIA;</b> <b>(**) CONSUMO, PERMANENTE, CONTINUADO, NÃO CONTINUADO;</b>					
<b>4. Grau de prioridade:</b> ALTO					
<b>5. Estimativa de valor:</b> R\$1.500,00					
<b>6. Prazo de entrega / execução:</b> Imediato					
<b>7. Local e horário da entrega / execução:</b> Secretaria Municipal de Saúde de Agrolândia					



8. Vinculado ou dependente da contratação de outro Documento de Formalização de Demanda: Não

9. Indicação do fiscal do contrato ou servidor que fará a liquidação da despesa:

Agrolândia, 26/09/2024

\_\_\_\_\_  
**GUIDO BAUER**  
Secretário Municipal de Saúde

OBSERVAÇÕES: