



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

Processo Administrativo nº 2265/2026

| | |
|---|--|
| Órgão: Fundo Municipal de Saúde do Município de Damianópolis, Estado de Goiás. | |
| Sector requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Secretaria Municipal de Saúde. | |
| Responsável pela Demanda: Carlos Sergio Francisco de Araújo. | Função: Secretário Municipal de Saúde |
| 1. Objeto: Contratação de empresa especializada na prestação de serviços odontológicos de baixa e média complexidade, fornecimento de kit higiene, a serem executados de forma descentralizada e por meio de unidade móvel adequada, com fornecimento integral de estrutura, equipe técnica habilitada, equipamentos, insumos e suporte operacional necessários a realização dos atendimentos, visando atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Damianópolis, Plano de Trabalho/Processo nº 202600005002219, conforme especificações constantes nas planilhas e Termo de Referência – Anexo I do Edital. | |
| 2. Justificativa da necessidade da contratação <p>A contratação de empresa especializada na prestação de serviços odontológicos de baixa e média complexidade, com fornecimento de kit higiene, a serem executados de forma descentralizada e por meio de unidade móvel adequada, incluindo o fornecimento integral de estrutura, equipe técnica habilitada, equipamentos, insumos e suporte operacional necessários à realização dos atendimentos, mostra-se necessária para atender de forma eficiente e contínua as demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Damianópolis, conforme previsto no Plano de Trabalho/Processo nº 202600005002219 e especificações constantes no Termo de Referência – Anexo I do Edital.</p> <p>A presente contratação tem como finalidade viabilizar a ampliação e o fortalecimento dos serviços de saúde bucal ofertados à população do município de Damianópolis/GO, garantindo maior acesso aos atendimentos odontológicos, especialmente em localidades com dificuldade de deslocamento ou acesso reduzido às unidades fixas de saúde. A utilização de unidade móvel permitirá a descentralização dos atendimentos, promovendo maior alcance das ações e assegurando atendimento mais próximo da comunidade.</p> <p>O município enfrenta significativa demanda por procedimentos odontológicos preventivos, restauradores, curativos e de urgência, havendo necessidade de reforço na estrutura de atendimento para reduzir a demanda reprimida e assegurar maior efetividade na prestação dos serviços públicos de saúde. A limitação de recursos próprios compromete a ampliação e manutenção adequada dos atendimentos, impactando diretamente a qualidade de vida da população e a continuidade das ações de promoção e prevenção em saúde bucal.</p> <p>A contratação contempla, ainda, o fornecimento de kits de higiene bucal, fundamentais para o</p> | |



desenvolvimento de ações educativas e preventivas, contribuindo para a conscientização da população quanto aos cuidados com a saúde oral e auxiliando na redução de doenças bucais e agravos futuros.

Dessa forma, os recursos destinados à execução dos serviços possibilitarão a continuidade e ampliação da assistência odontológica no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo atendimento digno, humanizado e de qualidade aos munícipes, além de fortalecer as ações de atenção básica, prevenção e promoção da saúde, em conformidade com os princípios da eficiência, universalidade e integralidade dos serviços públicos de saúde.

3. Descrições e quantidades

| LOTE | SEQUENCIA | PRODUTO | UNIDADE | QUANTIDADE |
|------|-----------|--|---------|------------|
| 1 | 1 | APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE). APLICAÇÃO DE MATERIAL SELADOR POR DENTE EM PONTOS, SULCOS E FISSURAS, REALIZADA COM FINALIDADE PREVENTIVA DAS LESÕES DE CÁRIE. | SERV | 450,00 |
| 1 | 2 | APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO). APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR NA FORMA DE GEL COM CONCENTRAÇÃO DE 1,23 OU NA FORMA DE VERNIZ, PODENDO USAR PINCEIS, ESCOVA DENTAL, MOLDEIRA E OUTRAS FORMAS DE APLICAÇÕES, COM A FINALIDADE DE PREVENIR E/OU REMINERALIZAR OS DENTES COM OU SEM LESÕES. O NÚMERO DE SESSÕES DEVE SER DEFINIDO SEGUNDO PADRÕES TÉCNICO CIENTÍFICO DE ABORDAGEM DO CASO E DO ACOMPANHAMENTO DO PROFISSIONAL AOS PROGRAMAS LOCAIS. | SERV | 450,00 |
| 1 | 3 | RADIOGRAFIA PERIAPICAL. CONSISTE NO EXAME RADIOLÓGICO COMPLEMENTAR COM A FINALIDADE DE APRIMORAR O DIAGNÓSTICO, VERIFICANDO A PRESENÇA DE LESÕES PERIAPICAIS, PERDA ÓSSEAS ENTRE OUTRAS DOENÇAS QUE SE MANIFESTAM NO TECIDO DURO DA MAXILA OU MANDÍBULA. | SERV | 250,00 |
| 1 | 4 | CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO). CONSULTA CLÍNICA DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE (EXCETO MÉDICO) DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA, OS PROFISSIONAIS CIRURGIÕES | SERV | 600,00 |



| | | | | |
|---|----|---|------|--------|
| | | DENTISTAS VÃO UTILIZAR ESTE PROCEDIMENTO PARA REGISTRAR AS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS INTERMEDIÁRIAS, DE RETORNO, TRATAMENTO TERMINADO. | | |
| 1 | 5 | PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA. AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES GERAIS DE SAÚDE E REALIZAÇÃO DE EXAME CLÍNICO ODONTOLÓGICO COM FINALIDADE DE DIAGNÓSTICO E, NECESSARIAMENTE, ELABORAÇÃO DE UM PLANO PREVENTIVO-TERAPÊUTICO. IMPLICA REGISTRO DAS INFORMAÇÕES EM PRONTUÁRIO. RECOMENDA-SE 01 (UMA) CONSULTA/ANO POR PESSOA. | SERV | 450,00 |
| 1 | 6 | CAPEAMENTO PULPAR. CAPEAMENTO PULPAR DIRETO OU INDIRETO EM DENTES DECÍDUOS OU PERMANENTES POR DENTE. | SERV | 120,00 |
| 1 | 7 | RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR. TRATAMENTO DENTÁRIO COM O USO DE INSTRUMENTOS MANUAIS E/OU ROTATÓRIOS PARA QUALQUER TIPO DE CAVIDADE DENTÁRIA, COM EMPREGO DE MATERIAL RESTAURADOR POR DENTE QUE PODE SER RESINA, IONÔMERO DE VIDRO, COM A UTILIZAÇÃO OU NÃO DE PINO ROSQUEÁVEL. | SERV | 120,00 |
| 1 | 8 | RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR. CONSISTE NA RESTAURAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS POSTERIORES COM USO DE INSTRUMENTOS MANUAIS OU ROTATÓRIOS. O MATERIAL UTILIZADO NESTA RESTAURAÇÃO É RESINA COMPOSTA. | SERV | 180,00 |
| 1 | 9 | RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO ANTERIOR. CONSISTE NA RESTAURAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS COM USO DE INSTRUMENTOS MANUAIS OU ROTATÓRIOS. O MATERIAL UTILIZADO NESTA RESTAURAÇÃO É A RESINA COMPOSTA. | SERV | 150,00 |
| 1 | 10 | RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR. CONSISTE NA REMOÇÃO DE TECIDO CARIADO OU RESTAURAÇÕES INSATISFATÓRIAS COM EMPREGO DO AMÁLGAMA COMO MATERIAL RESTAURADOR. | SERV | 150,00 |



| | | | | |
|---|----|--|------|--------|
| 1 | 11 | CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO. ESTE PROCEDIMENTO É UTILIZADO QUANDO NÃO CONSEGUE OBTURAR O DENTE EM UMA ÚNICA SESSÃO, NAS SESSÕES DE DESOBSTRUÇÃO DOS CANAIS RADICULARES PARA RETRATAMENTO ENDODÔNTICO, TRATAMENTO DE DENTES COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA, DE DENTES PERMANENTES E DECÍDUOS. | SERV | 120,00 |
| 1 | 12 | PULPOTOMIA DENTÁRIA. TRATAMENTO DA POLPA CORONAL, MANTENDO A VITALIDADE E FUNCIONALIDADE DA POLPA RADICULAR DENTES DECÍDUOS E PERMANENTES. | SERV | 30,00 |
| 1 | 13 | RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAI (POR SEXTANTE). PROCEDIMENTO QUE ENGLOBA A REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA E CÁLCULO DENTAL SUBGENGIVAI ATRAVÉS DA RASPAGEM E ALISAMENTO DA SUPERFÍCIE RADICULAR A CADA SEIS ELEMENTOS DENTÁRIOS. | SERV | 150,00 |
| 1 | 14 | PROFILAXIA / REMOÇÃO DA PLACA BACTERIANA. CONSISTE NO PROCEDIMENTO REALIZADO NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO PARA REMOVER PLACA BACTERIANA DAS SUPERFÍCIES DENTÁRIAS COM O OBJETIVO DE PREVENIR DOENÇAS BUCAIS. PODENDO SER REALIZADO COM JATO DE BICARBONATO OU UTILIZANDO ESCOVA DE ROBSON E/OU TAÇA DE BORRACHA COM PASTA PROFILÁTICA OU PEDRA POMES. | SERV | 250,00 |
| 1 | 15 | RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAI (POR SEXTANTE). PROCEDIMENTO QUE ENGLOBA A REMOÇÃO DE INDUTOS, PLACA BACTERIANA E CÁLCULO DENTAL SUPRAGENGIVAI ATRAVÉS DA RASPAGEM, ALISAMENTO E POLIMENTO DE SUPERFÍCIE CORONORADICULAR A CADA SEIS ELEMENTOS DENTÁRIOS. | SERV | 150,00 |
| 1 | 16 | DRENAGEM DE ABSCESSO. CONSISTE EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA PROMOVER A DRENAGEM DE COLEÇÃO PURULENTA NA DERME E TECIDO | SERV | 25,00 |



| | | | | |
|---|----|--|------|---------|
| | | SUBCUTÂNEO ADJACENTE. EM ALGUNS CASOS PODE SER NECESSÁRIA A COLOCAÇÃO DE UM DRENO DENTRO DO ESPAÇO DEIXADO PELO ABSCESSO CUTÂNEO PARA FACILITAR A DRENAGEM DE FLUIDOS CORPORAIS. | | |
| 1 | 17 | EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA. CONSISTE NA RETIRADA CIRÚRGICA ONDE SE FAZ UMA INCISÃO (CORTE) AO REDOR OU EM QUALQUER OUTRA FORMA PARA RETIRADA DA LESÃO E APÓS PARADO O SANGRAMENTO POR TÉCNICAS CIRÚRGICAS, PODE SER REALIZADA OU NÃO A SUTURA NA PELE, ANEXOS OU MUCOSA. O PROCEDIMENTO TAMBÉM CONTEMPLA A REALIZAÇÃO DE SUTURAS SIMPLES EM FERIMENTOS DE PELE, ANEXOS OU MUCOSA. | SERV | 20,00 |
| 1 | 18 | EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO. REMOÇÃO CIRÚRGICA DE DENTES DECÍDUOS ERUPCIONADOS COMPLETAMENTE NA CAVIDADE ORAL OU RESTOS RADICULARES COM SUTURA QUANDO INDICADO. | SERV | 150,00 |
| 1 | 19 | EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE. REMOÇÃO CIRÚRGICA DE DENTES PERMANENTES ERUPCIONADOS COMPLETAMENTE NA CAVIDADE ORAL OU RESTOS RADICULARES, COM SUTURA QUANDO NECESSÁRIO. | SERV | 150,00 |
| 1 | 20 | REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO). PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REMOÇÃO DE DENTES QUE PERMANECERAM RETIDOS EM NÍVEL ÓSSEO, MUCOSO OU IMPACTADO EM DENTES VIZINHOS, MESMO APÓS O SEU PERÍODO NORMAL DE ERUPÇÃO. | SERV | 25,00 |
| 1 | 21 | KIT DE HIGIENE BUCAL CONTENDO: UMA NÉCESSAIRE PLOTADA COM A LOGO PREVIAMENTE DEFINIDA PELA CONTRATANTE, ESCOVA DENTAL COM CERDAS MACIAS, CABEÇA PEQUENA E CABO ERGONÔMICO, CREME DENTAL COM FLUORETO, INGREDIENTES ANTIBACTERIANOS E SABOR AGRADÁVEL E FIO DENTAL FINO E RESISTENTE, COMPRIMENTO ADEQUADO E TEXTURA SUAVE. | UN | 1200,00 |



| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | | | | |
| 4. Observações gerais: | | | | |
| 4.1. Prazo de Entrega/ Execução: até 30 (trinta) dias corridos, tempo de resposta para o início dos serviços após a emissão de cada Ordem de Serviço. | | | | |
| 4.2. Local e horário da Entrega/Execução: A execução do objeto ocorrerá de forma descentralizada, eventual e sob demanda, mediante emissão de Ordem de Serviço ou instrumento equivalente expedido pela Secretaria Municipal de Saúde, contemplando a realização de atendimentos odontológicos de baixa e média complexidade por meio de unidade móvel adequada, em locais, datas e horários previamente definidos pela Administração, conforme a necessidade do município e as disposições constantes no Termo de Referência. | | | | |
| 4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos: Mariely Mariane Oliveira Rocha – Agente de Contratação/Pregoeira. | | | | |
| 4.4. Prazo para pagamento: 30 (trinta) dias. | | | | |
| 4.5. Indicação do Fiscal e Gestor do Contrato: Fiscal do Contrato: Kamilla Pereira Correia, Matricula: 1186. Gestor do Contrato: Jhoyres Hellyeel Pereira Brito, Matricula: 1397. | | | | |
| 4.5. Grau de Prioridade da compra ou contratação: (X) I – complexidade alta: a) serviço com dedicação exclusiva de mão-de-obra; b) contratação ou aquisição com valor estimado acima de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais); c) objeto que requeira alto grau de especialização técnica; d) procedimento que contenha mais de 25 itens; e) contratações de serviços de natureza continuada; f) aquisições de bens e contratações de serviços de tecnologia da informação e comunicação; () II – complexidade média: a) valor estimado entre R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) e R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais); b) procedimento que contenha de 10 a 25 itens; () III – complexidade baixa: | | | | |



- a) valor estimado inferior a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais);
- b) contratação exclusiva para microempresas e empresas de pequeno porte;
- c) serviço ou aquisição sem contrato (nota de empenho);
- d) procedimento que contenha até nove itens.

4.6. Indicação de vinculação ou dependência com o objeto de outra contratação:

SIM. Descrever:

NÃO

Damianópolis-GO, 21 de maio de 2026.

CARLOS SERGIO FRANCISCO DE ARAÚJO
Secretário Municipal de Saúde

Em conformidade com a legislação que rege o tema, encaminhe-se à autoridade competente para análise de conveniência e oportunidade para a contratação e demais providências cabíveis.