



DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA - DFD

Da: SECRETARIA EXECUTIVA E PRESIDÊNCIA DO CONSÓRCIO

Para: AGENTE DE CONTRATAÇÃO

Ao cumprimentá-lo cordialmente, vimos encaminhar o presente Documento de Formalização de Demanda - DFD, em conformidade com as disposições da Lei nº 14.133/2021, que trata das licitações e contratos no âmbito da Administração Pública, no qual esboçamos a necessidade administrativa relacionada a **ESTRUTURAR, EM ÂMBITO REGIONAL, ESTRATÉGIA CONTÍNUA, PROGRESSIVA E INTERSETORIAL DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE BUCAL PARA ESTUDANTES DA EDUCAÇÃO INFANTIL E DOS ANOS INICIAIS, COM PADRONIZAÇÃO MÍNIMA DE QUALIDADE, APOIO AOS PROFISSIONAIS E INTEGRAÇÃO ENTRE ESCOLA, FAMÍLIA E SAÚDE NOS MUNICÍPIOS INTEGRANTES DO CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL MULTIFINALITÁRIO DA MICRORREGIÃO DO ALTO DO SAPUCAÍ – CIMASP.**

1. DA DEMANDA

1.1. Necessidade administrativa dos Municípios integrantes do Consórcio Intermunicipal Multifinalitário da Microrregião do Alto do Sapucaí – CIMASP quanto a necessidade de estruturar, em âmbito regional, estratégia contínua, progressiva e intersetorial de educação e promoção da saúde bucal para estudantes da Educação Infantil e dos Anos Iniciais, com padronização mínima de qualidade, apoio aos profissionais e integração entre escola, família e saúde.

1.2. Da forma, especificação e quantidade do objeto a ser contratada

A contratação compreende o fornecimento de solução integrada de **Educação e Saúde Bucal**, estruturada para utilização no ambiente escolar como ferramenta pedagógica e preventiva, contemplando materiais didáticos, materiais de apoio e itens de higiene bucal, destinados aos estudantes e aos profissionais envolvidos na execução das ações.

Os materiais e produtos que compõem a solução deverão atender, no mínimo, aos seguintes requisitos:

I – Materiais de higiene bucal: escovas dentais, cremes dentais e fios dentais deverão observar a legislação sanitária aplicável, possuir os registros, notificações ou regularizações pertinentes perante a ANVISA, quando exigíveis, e atender às normas técnicas aplicáveis, incluindo a ABNT NBR ISO 20126:2012, para escovas dentais manuais, e a ABNT NBR ISO 11609:2017, para cremes dentais fluoretados;

II – Materiais para os alunos: os livros e demais materiais pedagógicos deverão ser organizados de acordo com as diferentes faixas etárias e etapas de desenvolvimento infantil, apresentando conteúdos compatíveis com a Base Nacional Comum Curricular – BNCC e utilizando abordagens lúdicas, inclusivas, interativas e acessíveis, com linguagem adequada ao público-alvo;

III – Materiais para professores e familiares: a solução deverá contemplar materiais de orientação e apoio destinados aos professores, monitores e familiares, com a finalidade de subsidiar a aplicação das atividades no ambiente escolar e contribuir para a continuidade das práticas de promoção e prevenção da saúde bucal no ambiente familiar;

IV – Plano de implementação: deverá ser disponibilizado plano estruturado para aplicação da solução, contendo orientações para sua execução, cronograma sugerido e metodologia de articulação entre as ações de educação e saúde, de modo a favorecer a integração das atividades ao cotidiano escolar.

Etapa	Matrículas de referência	Margem	Cálculo bruto	Kits de aluno estimados
1º ano	4.034	30%	5.244,2	5.244
2º ano	4.314	30%	5.608,2	5.608
3º ano	3.937	30%	5.118,1	5.118
4º ano	3.969	30%	5.159,7	5.160
5º ano	4.125	30%	5.362,5	5.363

O levantamento censitário de referência disponível discrimina matrículas do 1º ao 9º ano e não apresenta, no mesmo quadro, a segmentação da Educação Infantil em Bebês, Crianças Bem Pequenas I, II e III e Crianças Pequenas I e II. A matriz quantitativa atualmente adotada para a presente necessidade fixa 5.244 kits de aluno para cada uma dessas seis etapas, número que corresponde matematicamente à projeção do 1º ano acrescida da margem de 30%.

Este estudo não cria um dado fictício de matrícula para a Educação Infantil. Para preservar a rastreabilidade da memória de cálculo, a instrução deve manter documento administrativo que registre expressamente a premissa adotada pelos entes participantes para esses seis segmentos e, caso haja levantamento consolidado mais específico antes da conclusão da fase preparatória, recomenda-se sua utilização para validação ou ajuste dos quantitativos.

2. JUSTIFICATIVA E CONTEXTUALIZAÇÃO DA NECESSIDADE ADMINISTRATIVA

2.1. A presente demanda decorre da necessidade identificada pelos Municípios integrantes do Consórcio Intermunicipal Multifinalitário da Microrregião do Alto do Sapucaí – CIMASP de fortalecer, de forma contínua e articulada, as ações de educação e promoção da saúde bucal destinadas às crianças matriculadas na Educação Infantil e nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental.

2.2. A saúde bucal constitui dimensão relevante da saúde integral da criança, uma vez que condições inadequadas de higiene, alimentação e acompanhamento preventivo podem favorecer o desenvolvimento de cárie dentária, doenças gengivais, dor, desconforto, perda precoce de dentes e outras intercorrências capazes de repercutir no bem-estar, na alimentação, no sono, na concentração e na frequência escolar.

2.3. A atuação preventiva mostra-se especialmente relevante durante a infância, período em que são formados hábitos relacionados à higiene pessoal, alimentação, autocuidado e percepção sobre a importância do acompanhamento em saúde.

2.4. O ambiente escolar constitui espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações educativas dessa natureza, por permitir abordagem contínua, planejada e compatível com o processo de aprendizagem das crianças, além de favorecer o envolvimento dos profissionais da educação, das famílias e dos serviços públicos de saúde.

2.5. As ações relacionadas à saúde bucal não devem se restringir a intervenções episódicas, campanhas isoladas ou orientações realizadas apenas em datas específicas, pois a consolidação de hábitos preventivos depende de repetição, acompanhamento e reforço ao longo do tempo.

2.6. Identifica-se, portanto, a necessidade de proporcionar aos Municípios condições para desenvolver ações de educação em saúde bucal de maneira mais estruturada, permanente e adequada às diferentes fases do desenvolvimento infantil.

2.7. A diversidade etária do público atendido exige atenção específica. As estratégias destinadas a bebês e crianças pequenas não podem ser idênticas às utilizadas com estudantes dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental, uma vez que linguagem, capacidade de compreensão, autonomia, desenvolvimento motor e formas de interação diferem significativamente entre as etapas.

2.8. Consequentemente, a futura resposta administrativa deverá considerar a progressão da aprendizagem, permitindo que os conteúdos relacionados à higiene, prevenção, alimentação saudável, autocuidado e acompanhamento em saúde sejam trabalhados em níveis compatíveis com o desenvolvimento das crianças.

2.9. Outro aspecto relevante consiste na necessidade de apoiar os profissionais da educação responsáveis pela condução das atividades no ambiente escolar, de modo que possuam condições adequadas para abordar a temática de forma organizada, coerente e integrada ao processo educativo.

2.10. Essa atuação não substitui as atribuições técnicas próprias dos profissionais de saúde, mas amplia a capacidade preventiva do Poder Público ao utilizar o cotidiano escolar como espaço de reforço de comportamentos favoráveis à saúde.

2.11. A participação das famílias também se revela essencial, considerando que os hábitos de higiene e alimentação são praticados predominantemente no ambiente doméstico e dependem do acompanhamento dos pais ou responsáveis, sobretudo nas faixas etárias iniciais.

2.12. Desse modo, a necessidade administrativa possui caráter intersetorial, envolvendo simultaneamente políticas públicas de Educação e Saúde e demandando articulação capaz de favorecer a continuidade das orientações entre escola, família e serviços municipais.

2.13. A demanda guarda relação com o dever constitucional de proteção à saúde, bem como com as políticas públicas de promoção, prevenção e atenção integral à saúde da criança.

2.14. Também se mostra compatível com a perspectiva de atuação integrada entre Educação e Saúde desenvolvida no âmbito do Programa Saúde na Escola – PSE, especialmente quanto à utilização do ambiente escolar para ações educativas e preventivas destinadas aos estudantes da rede pública.

2.15. A realidade dos Municípios integrantes do CIMASP evidencia, ainda, a conveniência administrativa de tratar de forma coordenada necessidades semelhantes, especialmente quando os entes compartilham públicos-alvo, finalidades institucionais e desafios operacionais comparáveis.

2.16. A atuação regional pode contribuir para racionalizar esforços de planejamento, evitar duplicidade de iniciativas administrativas e favorecer a definição de parâmetros mínimos comuns de qualidade, preservadas as competências e a autonomia de cada Município.

2.17. Contudo, nesta etapa de formalização da demanda, não se estabelece previamente a forma específica pela qual a necessidade deverá ser atendida, uma vez que compete às etapas subsequentes do planejamento avaliar as alternativas tecnicamente disponíveis e identificar aquela que proporcione o melhor resultado para o interesse público.

2.18. Deverão ser consideradas, entre outros aspectos, a adequação pedagógica às diferentes faixas etárias, a possibilidade de continuidade das ações ao longo do período letivo, a integração entre Educação e Saúde, o envolvimento das famílias, a viabilidade operacional nos diferentes Municípios e a economicidade da futura solução.

2.19. Também deverão ser avaliados os impactos administrativos decorrentes da diversidade de porte e estrutura das redes municipais, de modo que a solução futura possa ser efetivamente implementada tanto por Municípios de maior dimensão quanto por aqueles com menor capacidade operacional.

2.20. A demanda possui caráter preventivo e estratégico, pois busca fortalecer ações capazes de contribuir para a formação de hábitos saudáveis desde a infância e reduzir a dependência exclusiva de intervenções corretivas ou emergenciais relacionadas a agravos bucais.

2.21. Espera-se que a atuação pública decorrente desta demanda favoreça maior conscientização dos estudantes quanto à importância da higiene bucal, alimentação saudável, prevenção de doenças e acompanhamento odontológico, respeitando-se as características de cada etapa educacional.

2.22. Espera-se, igualmente, fortalecer a atuação articulada entre as unidades escolares, as Secretarias Municipais de Educação, as Secretarias Municipais de Saúde e as famílias, ampliando a continuidade das ações preventivas.

2.23. A ausência de providências destinadas ao enfrentamento da necessidade identificada tende a manter as ações excessivamente dependentes de iniciativas pontuais, dificultando a continuidade pedagógica, a padronização mínima das orientações e o acompanhamento sistemático das atividades desenvolvidas.

2.24. Diante desse cenário, mostra-se necessária a adoção de providências administrativas voltadas ao planejamento de alternativa capaz de atender, de maneira eficiente e coordenada, à necessidade comum identificada pelos Municípios integrantes do CIMASP.

2.25. Caberá ao Estudo Técnico Preliminar aprofundar a análise da necessidade, examinar as alternativas disponíveis, comparar suas vantagens e desvantagens e identificar a solução que apresente maior adequação técnica, econômica e administrativa ao interesse público.

3. PREVISÃO DE DATA EM QUE DEVE SER INICIADA A EXECUÇÃO DO OBJETO

3.1. Estimamos que a execução do objeto seja iniciada em no máximo 90 (noventa) dias, a contar do presente.

Etapa	Descrição	Prazo estimado
1	Elaboração e formalização do DFD	Setembro/2026
2	Elaboração do Estudo Técnico Preliminar – ETP	Setembro/2026
3	Elaboração da Matriz de Riscos	Setembro/2026
4	Pesquisa e consolidação dos preços estimados	Outubro/2026
5	Elaboração dos documentos técnicos da contratação	Outubro/2026
6	Análise técnica e jurídica da fase preparatória	Outubro/2026
7	Divulgação do instrumento convocatório	Outubro de 2026
8	Realização do procedimento de seleção do fornecedor	Novembro/2026
9	Formalização da Ata de Registro de Preços	Novembro/2026
10	Execução das futuras contratações	Conforme as demandas dos

		Municípios participantes
--	--	--------------------------

4. GRAU DE PRIORIDADE DA COMPRA OU DA CONTRATAÇÃO

Alta (Justificar)	Média	Baixa
	X	

5. TIPO DE OBJETO

Tipo	Opção
Serviço não continuado	
Serviço continuado SEM dedicação exclusiva de mão de obra	
Serviço continuado COM dedicação exclusiva de mão de obra	
Material de consumo	
Material permanente/equipamento	
Serviços comuns de engenharia	
Material bem ou serviço para distribuição gratuita	X

6. HISTÓRICO DA DEMANDA NA ADMINISTRAÇÃO

Registro	Sim ou Não
Demanda inédita na Administração?	Não
Para a hipótese de repetição da demanda, os documentos de planejamento subsequentes considerarão, quando aplicável, os antecedentes administrativos, experiências anteriores e orientações técnicas e jurídicas já consolidadas?	Sim

7. REGIME DE FORNECIMENTO

Regime	Opção
Parcelado, com pedidos frequentes	X
Único	
Semanal	
Quinzenal	
Mensal	
Outro, especificar	

8. DA COMPATIBILIDADE DA CONTRATAÇÃO COM O PLANO ANUAL DE CONTRATAÇÕES – PAC

Compatibilidade	
CONSTA no Plano Anual de Contratações, nos termos do inciso VII do caput do artigo 12 da Lei Federal 14.133/2021, elaborado de acordo com as leis orçamentárias.	NÃO consta no Plano Anual de Contratações e deverá ser submetido posteriormente ao Setor de Contabilidade/Tesouraria, e, após, a aprovação da autoridade superior para que haja a autorização para a execução.
X	

Itajubá – MG, 11 de setembro de 2026.



ROGILSON APARECIDO MARQUES NOGUEIRA
PRESIDENTE DO CIMASP