

## DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

### 1. IDENTIFICAÇÃO DA DEMANDA

Órgão/Secretaria:	SECRETARIA DE SAUDE
Setor Requisitante:	REGULAÇÃO
Responsável pela Demanda:	LARISSA VIEIRA HOBOLD
Contato (Telefone/Email):	48 – 99119-5714

### 2. PROBLEMA OU NECESSIDADE A SER RESOLVIDA

A necessidade decorre da ausência de serviços especializados de equoterapia no município, o que impede que pessoas com deficiência ou necessidades especiais (como TEA, síndrome de Down e paralisia cerebral) acessem terapias fundamentais para seu desenvolvimento integral.

Existe uma demanda reprimida por esses atendimentos, especialmente para famílias de baixa renda que não possuem recursos para custear o tratamento no setor privado. Além disso, a interrupção de intervenções interdisciplinares limita a autonomia e o bem-estar desses cidadãos.

### 3. JUSTIFICATIVA E ALINHAMENTO ESTRATÉGICO

A contratação fundamenta-se na Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015) e nas diretrizes do SUS, que garantem o direito à reabilitação e acessibilidade. Estrategicamente, o projeto é viável pois o município já dispõe de espaço equipado (picadeiro), eliminando a necessidade de investimentos iniciais em infraestrutura.

A solução de contratar uma equipe completa (Opção 2 do levantamento de mercado) mostrou-se mais vantajosa pela implementação rápida e menor carga administrativa para a gestão pública. O programa visa melhorias motoras, cognitivas e socioemocionais, além de reduzir custos indiretos ao SUS com internações ou tratamentos prolongados.

### 4. PROPOSTA DE SOLUÇÃO (OBJETO DA CONTRATAÇÃO)

A solução consiste na contratação de empresa especializada para prestação de serviços de equoterapia. O objeto inclui:

- Equipe multidisciplinar: Mínimo de um fisioterapeuta, um psicólogo e um equitador, todos com formação específica de 120h em equoterapia.
- Recursos: Fornecimento de cavalos treinados (mínimo de 3 animais) e materiais complementares (selas adaptadas, rédeas, capacetes, etc.).
- Execução: Realização de aproximadamente 1.650 sessões anuais (estimativa), com duração de 45 minutos de atividade efetiva, em 2 dias por semana.

- Local: As atividades ocorrerão em espaço fornecido pelo município ou parceiro privado, devidamente equipado.

## 5. INDICAÇÃO DO FISCAL DO CONTRATO

Rafael Soares Pateis

Matrícula 13683

## 6. DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As dotações orçamentárias estarão dispostas no TR, ou documento que comprove a disponibilidade de recursos.

## 7. OBSERVAÇÕES GERAIS

Não é o caso.

Braço do Norte, data e hora constantes na assinatura eletrônica

---

Sérgio Fernando Domingos Arent  
Secretário de Saúde

