ESTADO DE SANTA CATARINA
MUNICÍPIO DE CHAPECÓ

# DFD - DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

**Órgão: Secretaria da Familia e Proteção Social**

**Setor requisitante (Unidade/Setor/Departamento): Diretoria de Proteção Especial**

**Responsável pela Demanda (secretário):** Valter Luciano Huning

**E-mail:** compras.seasc@chapeco.sc.gov.br

**1. Objeto:**
Contratação de serviços especializados de psicoterapia para atendimento de crianças e adolescentes inseridos nos serviços de acolhimento institucional vinculados à Secretaria da Família e Proteção Social do Município de Chapecó/SC

**1.2 Classificação do objeto:**
**a) Bens e serviços comuns:** de acordo com o art. 6º, XIII, da Lei nº 14.133/2021, são "aqueles cujo padrões de desempenho e qualidade podem ser objetivamente definidos pelo edital, por meio de especificações usuais de mercado".

**2. Justificativa da necessidade da contratação**

A presente contratação visa assegurar a prestação de serviços especializados de psicoterapia a crianças e adolescentes acolhidos nos serviços de acolhimento institucional e na modalidade Casa Lar, e serviço de Acolhimento Familiar SAF, vinculados à Secretaria da Família e Proteção Social do Município de Chapecó/SC.

No decorrer de 2026, foram registrados, em média, 114 acolhimentos e desacolhimentos de crianças e adolescentes com idades entre 4 e 18 anos. Desse público, estima-se que aproximadamente 30 usuários necessitem de acompanhamento psicoterapêutico complementar, em razão de experiências de violência, negligência, abandono, situações traumáticas e fragilização ou rompimento de vínculos familiares.

Embora o Município disponibilize atendimento psicológico à população, as particularidades do acolhimento institucional exigem, em determinados casos, maior frequência, continuidade e disponibilidade dos atendimentos, conforme as necessidades identificadas pelas equipes técnicas.

A contratação fundamenta-se no direito à saúde e à proteção integral, previstos no **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – Lei nº 8.069/1990)**, especialmente nos princípios da prioridade absoluta e do melhor interesse da criança e do adolescente, bem como no direito à vida e à saúde, assegurado pelo art. 7º. Também se relaciona à **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – Lei nº 8.742/1993)** e à Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, que orientam a proteção social e a garantia de direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade.

Dessa forma, a contratação busca complementar a oferta pública existente, proporcionando acompanhamento psicoterapêutico adequado às necessidades individuais dos acolhidos,

Assinado por 1 pessoa: VALTER LUCIANO HUNING
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://chapeco.1doc.com.br/verificacao/8369-8211-4A2A-41C1 e informe o código 8369-8211-4A2A-41C1

contribuindo para a promoção da saúde mental, o fortalecimento emocional, a elaboração de experiências traumáticas e a prevenção do agravamento do sofrimento psíquico, em articulação com a rede pública de saúde e assistência social e em observância aos princípios da proteção integral e da garantia de direitos.

**3. Descrições e quantidades**

| Item | Especificação do Objeto | Und. De medida | Quant. |
|---|---|---|---|
| 01 | Atendimento psicológico na modalidade de psicoterapia destinado a crianças e adolescentes inseridos nos serviços de acolhimento vinculados à Secretaria da Família e Proteção Social (SEFASO) do Município de Chapecó/SC. | SV | 1800 |

**4. Observações gerais-** Edital de Credenciamento

**4.1. Prazo de Entrega/ Execução:** De acordo com a demanda do técnico de referência/consultas psicoterapia

**4.2. Local e horário da Entrega/Execução: até 24h da solicitação em dias uteis.**

**4.3. Unidade e servidor responsável para esclarecimentos:** Daniela Monaco de Carli

**4.4. Prazo para pagamento:** 30 dias.

Chapecó, 28 de outubro de 2026

_____
Valter Luciano Huning
**Secretaria da Família e Proteção Social**

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.

Assinado por 1 pessoa: VALTER LUCIANO HUNING
Para verificar a validade das assinaturas, acesse https://chapeco.1doc.com.br/verificacao/8369-8211-4A2A-41C1 e informe o código 8369-8211-4A2A-41C1

# VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS

Código para verificação: 8369-8211-4A2A-41C1

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

VALTER LUCIANO HUNING (CPF 799.XXX.XXX-53) em 28/10/2026 11:16:10 GMT-03:00
Papel: Parte
Emitido por: AC SyngularID Multipla << AC SyngularID << Autoridade Certificadora Raiz Brasileira v5 (Assinatura ICP-Brasil)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

https://chapeco.1doc.com.br/verificacao/8369-8211-4A2A-41C1