

**COTAÇÃO ELETRÔNICA 009/2026 - CONTRATAÇÃO DE EMPRESA
ESPECIALIZADA EM CONSULTORIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE**

ANEXO I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

1. OBJETO

Contratação de consultoria técnico-científica especializada em saúde pública e coletiva para a realização de estudos epidemiológicos, análise de indicadores de saúde, avaliação de políticas públicas, organização de seminário trinacional e elaboração de plano de ação integrado em saúde na região da Tríplice Fronteira Brasil–Paraguai–Argentina, conforme especificações técnicas, metodologia, produtos e cronograma definidos neste Termo de Referência.

A consultoria poderá ser executada por universidade pública, instituto de pesquisa, organização da sociedade civil sem fins lucrativos ou empresa especializada, desde que atendidos os requisitos técnicos e legais estabelecidos neste documento.

2. DISPOSIÇÕES GERAIS

2.1 Critérios Técnicos para Seleção

- **A proponente deverá comprovar, por meio de documentação:**
- **Comprovação de experiência mínima da realização de pelo menos um (1) estudos populacionais, em epidemiologia ou na avaliação de políticas públicas de saúde, por meio de atestado(s) de capacidade técnica que demonstre(m) a execução de serviços ou projetos anteriores de natureza compatível e escopo similar ao objeto desta contratação;**
- **Equipe técnica com fluência comprovada em português e espanhol.**

2.2 Critério de Julgamento das Propostas

O julgamento será realizado pelo critério Técnica e Preço, conforme matriz de pontuação:

Proposta Técnica: até 50 pontos;

Proposta de Preço: até 50 pontos;

Nota Final: soma das notas técnica e de preço.

A metodologia detalhada de pontuação técnica e fórmula de avaliação do preço constarão no edital de cotação.

A) Experiência Institucional – até 30 pontos

- **Projetos similares em saúde pública/epidemiologia: até 20 pts**

Realização de ao menos um (1) estudo populacional, na área de epidemiologia, saúde pública, saúde coletiva ou avaliação de políticas públicas de saúde, com natureza e escopo similares ao objeto desta contratação;

Peso: 5 pontos por atestado.

Comprovação: Atestado(s) de Capacidade Técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, contendo a identificação da entidade emissora, a descrição dos serviços

executados, o período de realização, bem como a assinatura do responsável legal ou representante devidamente autorizado.

- **Experiência em cooperação internacional/fronteira: até 5 pts**

Peso: 1 Ponto por Experiência.

Comprovação: Atestado(s) de Capacidade Técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, contendo a identificação da entidade emissora, a descrição dos serviços executados, o período de realização, bem como a assinatura do responsável legal ou representante devidamente autorizado.

- **Atuação prévia com SUS, OPAS, ministérios ou convênios públicos: até 5 pts**

Experiência comprovada na análise de bases de dados do Sistema Único de Saúde (SUS), tais como SINASC, SIM, SINAN, SIAB, e-SUS APS, CNES, entre outras;

Peso: 1 ponto Experiência;

Comprovação: Atestado(s) de Capacidade Técnica, emitido(s) por pessoa jurídica de direito público ou privado, em papel timbrado, contendo a identificação da entidade emissora, a descrição dos serviços executados, o período de realização, bem como a assinatura do responsável legal ou representante devidamente autorizado.

B) Metodologia e Plano de Trabalho – até 5 pontos

Estratégia de coleta e análise de dados (quantitativa, GIS, qualitativa): até 1 ponto;

Gestão de riscos e viabilidade do cronograma: até 3 pontos;

Uso de ferramentas analíticas avançadas (GIS, painéis interativos, dashboards): até 1 ponto;

C) Equipe Técnica – até 15 pontos

Coordenador com doutorado ou mestrado em área correlata

Peso: Mestrado 1 ponto, doutorado 2 pontos, sendo a somatória máxima até 5 pontos.

Especialistas em epidemiologia, APS e políticas públicas.

Peso: 1 ponto por ano de experiência, sendo a somatória máxima até 5 pontos.

Equipe bilíngue (PT/ES) comprovada.

Peso: 1 ponto por certificado; sendo a somatória máxima até 5 pontos.

Avaliação da Proposta de Preço (50 pontos)

Sugestão de fórmula objetiva:

$$\text{Nota do Preço} = (\text{Menor preço apresentado} \div \text{Preço da proposta}) \times 50$$

Nota Final

Nota Final = Nota Técnica + Nota de Preço

Critério de desempate:

Maior nota técnica

Maior pontuação em metodologia

Maior experiência em projetos trinacionais

A proponente deverá apresentar proposta técnica e de preço, contemplando obrigatoriamente os itens A) Experiência Institucional, B) Metodologia e Plano de Trabalho e C) Equipe Técnica, acompanhados dos respectivos documentos comprobatórios, conforme especificado neste edital.

O item B) Metodologia e Plano de Trabalho e deve estar devidamente detalhado na proposta técnica, de forma clara, objetiva e consistente, permitindo a adequada avaliação pela Comissão Julgadora, especialmente no que se refere:

- à estratégia de coleta, tratamento e análise dos dados,
- à gestão de riscos, viabilidade e exequibilidade do cronograma, e
- à descrição das ferramentas, soluções inovadoras e recursos analíticos propostos, demonstrando o valor agregado ao objeto da contratação.

A ausência de detalhamento ou a apresentação de informações genéricas no item B poderá implicar redução de pontuação ou desclassificação, conforme os critérios estabelecidos na metodologia de avaliação do edital.

3. CARACTERÍSTICAS E REQUISITOS MÍNIMOS DO SERVIÇO

Estudos Propostos

3.1 Atendimento a Gestantes Brasileiras e Estrangeiras Residentes no Exterior

- Perfil da população atendida (brasileiras, paraguaias e argentinas)
- Condições de pré-natal e chegada à maternidade
- Impacto sobre mortalidade materno-infantil
- Repercussões na pactuação SUS e financiamento
- Propostas para intervenção estadual, federal e binacional

Resultados Esperados:

- Caracterização epidemiológica e sociodemográfica detalhada das gestantes atendidas na rede de saúde, discriminando nacionalidade, local de residência, faixa etária, condições socioeconômicas e situação migratória.
- Diagnóstico das condições de acesso, qualidade e continuidade do pré-natal, incluindo tempo de início do acompanhamento, número de consultas, realização de exames e encaminhamentos.
- Análise do fluxo assistencial desde a chegada à maternidade até o desfecho do parto, identificando gargalos operacionais, riscos assistenciais e impactos sobre a segurança materno-infantil.
- Avaliação do impacto do atendimento de gestantes residentes no exterior sobre os indicadores de mortalidade materna e infantil, com comparação entre residentes e não residentes.
- Análise das repercussões do atendimento transfronteiriço na pactuação interfederativa do SUS, financiamento, regulação e alocação de recursos.
- Elaboração de recomendações técnicas e operacionais para intervenções em nível estadual, federal e binacional, visando qualificar o cuidado, reduzir riscos e aprimorar a cooperação em saúde na região de fronteira.
- **Recorte mínimo brasileiro: municípios da 9ª Regional de Saúde do Paraná que referenciam Foz do Iguaçu** para pré-natal/parto e concentram fluxo transfronteiriço;
- **Recorte trinacional: área urbana contínua da Tríplice Fronteira** (Foz do Iguaçu–BR, Ciudad del Este–PY, Puerto Iguazú–AR), com coleta primária em unidades/hospitais de Foz e **estratégia de captação de residentes no exterior** (via pergunta de residência e nacionalidade; parceria com UNE-PY, UNAM-AR para dados contextuais).

3.2 Casos de Sífilis Congênita em Recém-Nascidos

- Evolução da sífilis congênita
- Perfil socioeconômico das mães
- Correlação com ausência de pré-natal
- Incidência em mães residentes no Paraguai e Argentina

Resultados Esperados:

- Análise temporal e espacial da incidência e tendência dos casos de sífilis congênita na região de estudo, com recortes por município, nacionalidade e local de residência materna.
- Caracterização do perfil socioeconômico, obstétrico e assistencial das mães, incluindo escolaridade, renda, acesso aos serviços de saúde e histórico reprodutivo.
- Identificação da correlação entre ocorrência de sífilis congênita e falhas no pré-natal, tais como ausência de acompanhamento, diagnóstico tardio, tratamento inadequado ou abandono.
- Avaliação da participação de mães residentes no Paraguai e Argentina nos casos notificados, identificando desafios específicos do atendimento transfronteiriço.
- Proposição de estratégias integradas de prevenção, vigilância, diagnóstico e tratamento, com enfoque regional e binacional, visando a redução sustentável da incidência da sífilis congênita.
- **Recorte principal: municípios da 9ª RS com notificação de casos em maternidades/hospitais de Foz.**
- **Estrato transfronteiriço: mães residentes no PY/AR** atendidas em Foz (identificadas por nacionalidade, residência e local de ocorrência).
- **Análise espacial: mapas por município (BR) + heatmaps de área urbana contígua trinacional** para ilustrar áreas de risco e corredores de utilização.

3.3 Avaliação do Projeto Wolbachia em Foz do Iguaçu

- Resultados locais
- Indicadores de eficácia e sustentabilidade
- Propostas de expansão regional e internacional

Resultados Esperados:

- Avaliação dos resultados locais do Projeto Wolbachia, considerando indicadores epidemiológicos relacionados às arboviroses (dengue, zika, chikungunya) antes e após a intervenção.
- Análise da eficácia, sustentabilidade operacional e custo-efetividade da implementação do projeto no contexto da região de fronteira.
- Identificação de fatores críticos de sucesso, barreiras operacionais e lições aprendidas no processo de implementação.
- Avaliação do potencial de integração do projeto com políticas públicas de vigilância em saúde e controle de vetores.

- Elaboração de recomendações técnicas para expansão regional, interestadual ou internacional do Projeto Wolbachia, considerando critérios epidemiológicos, institucionais e financeiros.

3.4 Perfil Demográfico da População Atendida na Atenção Primária

- Dados populacionais (residência, idade, renda, etnia, migração)
- Cobertura ESF
- Capacidade instalada e demandas reprimidas
- Barreiras culturais, linguísticas e de acesso

Resultados Esperados:

- Construção de perfil demográfico, socioeconômico e territorial da população atendida na Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo nacionalidade, residência, renda, etnia, mobilidade populacional e situação migratória.
- Avaliação da cobertura e desempenho da Estratégia Saúde da Família (ESF), considerando população adscrita, equipes existentes e indicadores de acesso.
- Diagnóstico da capacidade instalada da APS em relação à demanda real, identificando demandas reprimidas, sobrecarga dos serviços e vazios assistenciais.
- Identificação das principais barreiras culturais, linguísticas, geográficas e administrativas que impactam o acesso e a continuidade do cuidado na APS.
- Formulação de recomendações técnicas para o fortalecimento da Atenção Primária em contextos de fronteira, com foco em equidade, acesso e integralidade do cuidado.
- **Recorte recomendado (base): municípios da 9ª RS, com estratificação especial para Foz do Iguaçu** (maior densidade de fluxo transfronteiriço, barreiras linguísticas/culturais).
- **Camada trinacional (qualitativa/indicadores contextuais):** uso de **dados secundários públicos** (censos, relatórios municipais do PY/AR, literatura) e **entrevistas** para caracterizar barreiras e mobilidade, **sem prometer vinculação nominal de dados estrangeiros**.

3.5 Próximos Passos do GT Itaipu Saúde

Objetivo: Estruturar a atuação do GT Itaipu Saúde a partir das evidências e recomendações obtidas no Seminário de Saúde de Fronteira, garantindo que os insumos coletados sejam transformados em ações concretas e monitoráveis.

Diretrizes para Implementação:

Organizar seminário para avaliação técnica e pública dos itens 3.1 a 3.5, além de outros que podem ser propostos pelo Colegiado do GT Saúde, em formato e datas a serem pactuados pela contratada, coordenação do GT Saúde e RS.GB, num prazo não superior a 15 dias após assinatura do contrato.

Análise e Priorização: Consolidar as contribuições do seminário em uma matriz de prioridades, classificando ações por impacto, viabilidade e urgência.

Plano de Ação Integrado: Elaborar um plano de ação com metas claras, prazos e responsáveis, alinhado aos quatro eixos do estudo (Gestantes, Sífilis Congênita, Projeto Wolbachia e Atenção Primária).

Articulação Institucional: Formatar parcerias estratégicas com universidades e órgãos de saúde para execução das ações prioritizadas.

Monitoramento e Avaliação: Implantar um sistema de acompanhamento trimestral, com indicadores de desempenho e relatórios simplificados para ajustes e prestação de contas.

Comunicação e Disseminação: Garantir uma estratégia ampla de divulgação dos resultados e ações implementadas, fortalecendo a transparência e o engajamento das instituições envolvidas.

Resultado Esperado: Transformação das evidências do seminário em ações efetivas, com impacto mensurável na saúde da população da região trinacional e maior integração entre diagnóstico técnico e gestão.

4. Metodologia

- Levantamento de dados secundários (RAG, RDQ, SIAB, SINASC, SIM etc.)
- Coleta de dados primários em unidades e hospitais
- Entrevistas com gestantes, profissionais e gestores
- Análise estatística e georreferenciada (GIS)
- Cruzamento de dados com enfoque territorial

4.1 A proponente deverá apresentar, juntamente com a proposta, um Plano de Trabalho Detalhado, contendo cronograma executivo, metodologia por eixo, estratégia de coleta e análise de dados, equipe técnica envolvida e matriz de riscos.

4.2 Delimitação recomendada, quando usar cada recorte (Tríplice Fronteira, Foz do Iguaçu, 9ª Regional, Cascavel-PR, quando for o caso).

5. Produtos Esperados

5.1 Produtos Técnicos

- Relatórios técnicos completos (mín. 60 págs por eixo);
- Relatório executivo bilíngue (português/espanhol);
- Apresentação técnica e materiais gráficos;
- Propostas de ação para autoridades e ministérios;
- Publicação científica opcional.

5.1.1. Os relatórios devem conter:

- I. análise crítica;
- II. recomendações factíveis;
- III. indicadores mensuráveis;
- IV. mapas e visualizações gráficas;
- V. referências bibliográficas e bases de dados utilizadas.

5.2 Seminário de Saúde de Fronteira

Título: Seminário de Saúde de Fronteira: Desafios e Evidências para Auditoria Integrada.

Público: até 400 participantes/3 dias.

Finalidade: coleta de insumos para auditoria e para os cinco eixos do estudo.

Observação: O GT Itaipu Saúde disponibilizará o espaço (Auditório e salas temáticas) e serviço de alimentação a todos os participantes do seminário, não devendo tais itens ser considerados ou orçados na proposta.

Atividades:

- Elaboração da proposta técnica;
- Agenda, identificação de palestrantes e documento-base;
- Mobilização institucional;
- Relatório de sistematização do seminário;
- Operacionalização do Seminário.

6. Validação dos Resultados

Os produtos serão validados pela Equipe Executiva do GT Saúde, Colegiado e Comissões Técnicas. Serão apresentados publicamente em seminários trinacionais.

O GT Saúde designará fiscal técnico do contrato, podendo aplicar glosas, retenções ou penalidades em caso de atraso ou não conformidade.

7. Articulação Institucional

A consultoria poderá estabelecer parcerias com universidades da região trinacional: UNILA, UNIOESTE, UNAM-AR e Universidad Nacional del Este-PY.

8. Cláusula de Continuidade (Go/No-Go)

Após a realização do Seminário Inicial e a entrega do respectivo relatório técnico, a CONTRATANTE realizará avaliação técnica estratégica do material produzido, considerando:

- Qualidade analítica e consistência metodológica;
- Adequação dos insumos coletados aos objetivos do TR;
- Viabilidade técnica e operacional das etapas subsequentes;
- Capacidade de articulação institucional demonstrada pela CONTRATADA.
- Com base nessa avaliação, a CONTRATANTE poderá:

- a) Autorizar o prosseguimento integral do contrato (Go);
- b) Autorizar o prosseguimento com ajustes metodológicos obrigatórios, sem ônus adicional; ou
- c) Determinar a interrupção do contrato (No-Go), mediante pagamento restrito aos produtos efetivamente entregues e validados até aquela etapa, sem direito a indenização adicional.

A decisão será formalizada por parecer técnico do GT Saúde, homologado pela instância competente.

9. Propriedade intelectual e uso dos dados

Todos os dados, bases, relatórios, metodologias e produtos desenvolvidos serão de propriedade exclusiva do GT Itaipu Saúde, podendo ser utilizados para fins institucionais, acadêmicos e de políticas públicas.

10. Cronograma do Objeto

Mês	Atividades Principais	Marcos	Entregáveis
M1	Kick-off; plano detalhado; curadoria dos painéis; contratação de serviços do seminário; convites e inscrições; instrumentos de coleta (formulários PT/ES)	Termo de abertura do projeto	Agenda e programa do seminário; questionários; identidade visual
M2	Realização do Seminário Inicial (3 dias); coleta de insumos; relatoria; consolidação da base de dados; ajustes metodológicos pós-evento; submissão ao CEP (se aplicável)	Seminário realizado; Base de dados consolidada	Relatório do Seminário (PT/ES); base de contribuições; recomendações e matriz de auditoria
M3	Acesso e extração de dados secundários (RAG, RDQ, SIAB, SINASC, SIM, e-SUS APS, SINAN, CNES, SIVEP); plano amostral da coleta primária; pilotos de formulário nas UBS	Dados secundários extraídos	Dicionário de variáveis; plano amostral; relatório de piloto
M4	Início da coleta primária (UBS, maternidades, hospitais); entrevistas com gestores e profissionais; início das análises descritivas	≥30% da amostra coletada	Banco primário parcial; relatório de campo 1
M5	Coleta primária contínua; geocodificação e base territorial; painéis de fluxo transfronteiriço	≥60% da amostra	Banco primário parcial; shapefiles e mapas preliminares
M6	Fechamento da coleta; análises inferenciais e GIS; elaboração do Relatório Eixo 2 (Sífilis) – rascunho	Coleta concluída	Matriz analítica consolidada; rascunho Relatório E2
M7	Elaboração dos Relatórios Eixo 1 (Gestantes) e Eixo 4 (Atenção Primária) – rascunhos; revisão de Eixo 3 (Wolbachia)	Rascunhos E1/E4	Rascunhos Relatórios E1/E3/E4
M8	Versões finais dos relatórios técnicos (E1–E4); Relatório Executivo (PT/ES); PPTs e materiais gráficos	Relatórios finalizados	4 relatórios técnicos (≥60 págs cada); executivo PT/ES; PPTs
M9	Versões finais dos relatórios técnicos (E-5); Validação com GT Saúde, Colegiado e	Validação concluída	Atas de validação; versão final pós-ajustes

	Comissões; ajustes finais		
M10	Entrega consolidada; submissão de artigo científico (opcional)	Encerramento	Relatório de encerramento; gravações; submissão científica (opcional)

9. Prazo de Contratação: Será firmado contrato com prazo determinado por 10 meses.

10. Forma de pagamento: por meio de depósito bancário em conta corrente oportunamente informada pela empresa, até 15 (quinze) dias úteis após o envio da Nota Fiscal e validação da área técnica.

10.1 Cronograma de Pagamento:

Parcela	Percentual	Marco de Liberação	Entregáveis	observações
1ª Parcela	30%	Após realização do Seminário Inicial e entrega do relatório bilíngue + base de dados	Relatório do Seminário (PT/ES), base de contribuições, lista de participantes	Vinculado à aceitação formal pelo GT Saúde e Colegiado
2ª Parcela	20%	Após conclusão da extração de dados secundários e aprovação do plano amostral	Plano amostral, dicionário de variáveis, relatório de piloto	Respeitar teto de 30% do convênio para consultoria
3ª Parcela	20%	Após entrega dos rascunhos dos relatórios técnicos (E1–E5) e bancos consolidados	Rascunhos dos 5 relatórios, banco primário completo	Cláusula de retenção pode ser aplicada
4ª Parcela	20%	Após validação institucional e entrega das versões finais dos relatórios + relatório executivo	Relatórios finais (E1–E5), relatório executivo bilíngue, PPTs	Aprovação pelo GT Saúde e Colegiado
5ª Parcela	10%	Após Entrega do relatório de encerramento	Relatório de encerramento, gravações, atas de validação	Garantir entrega final completa

11. A CONTRATADA deverá emitir uma nota fiscal ao final de cada entrega, especificando o item do cronograma entregue.

12. A NF deverá ser emitida em nome da: FUNDAÇÃO DE SAÚDE ITAIGUAPY, CNPJ nº 00.304.148/0001/10 e no corpo da Nota Fiscal deve constar o nome e número do convênio: GT SAÚDE - Convênio 4500081449.

Odirlei Gonzalez Valdez
Analista Especializado

