

TERMO DE REFERÊNCIA PARA CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO PARA COLETA DE DADOS DA AVALIAÇÃO DE MEIO TERMO DO PROGRAMA ADOLESCENTE SAUDÁVEL (PAS)

São Paulo, 11 de novembro de 2022

1. IDENTIFICAÇÃO DA CONTRATANTE

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRATANTE

PLAN INTERNATIONAL BRASIL

CNPJ/MF: 02.326.629/0007-47

Endereço: Rua Enxovia nº 472, Brooklin Novo, São Paulo - SP

E-mail: consultoriaseservicos.bra@plan-international.org

2. OBJETIVO

O objetivo deste termo de referência é contratar uma consultoria para coletar dados para uma avaliação de meio termo sobre o Programa Adolescente Saudável no Brasil. Os dados e as recomendações deste estudo informarão as metas e estratégias do resultado da PAS no Brasil no meio da implementação. Os dados da avaliação de meio termo serão comparados com os dados da linha de base coletados no início do programa para avaliar se os indicadores do PAS estão no caminho certo. Os dados também fornecerão à equipe do PAS referências em relação às quais os objetivos e resultados do programa serão medidos durante a avaliação final.

3. ANTECEDENTES DA PLAN

A Plan International é uma Organização não governamental, não-religiosa e apartidária que defende os direitos das crianças, adolescentes e jovens, com foco na promoção da igualdade de gênero. Chegamos ao Brasil em 1997 e, nessas duas décadas, desenvolvemos projetos em diversos estados do país, ajudamos nações em situação de emergência e desenvolvemos campanhas para combater todas as formas de violência contra meninas e meninos.

A visão da Plan é de um mundo em que todas as crianças atinjam seu potencial pleno em sociedades que respeitam os direitos e a dignidade das pessoas. A Plan visa alcançar melhorias duradouras na qualidade de vida de crianças e adolescentes dos países em desenvolvimento, através de um processo que une as pessoas em todas as culturas e acrescenta significado e valor às suas vidas:

- Permitindo que as crianças, suas famílias e suas comunidades satisfaçam suas necessidades básicas e aumentem a sua capacidade de participar e beneficiar suas sociedades;
- Construindo relacionamentos para aumentar a compreensão e união entre os povos de diferentes culturas e países;
- Promovendo os direitos e interesses das crianças do mundo.

A Plan trabalha com 4 (quatro) eixos que estruturam suas ações, a saber: aprender, decidir, liderar e progredir.

Entre os valores pilares da Plan International Brasil e seus parceiros e contratados, está:

- **Esforço para um impacto duradouro:** Nos esforçamos para alcançar um impacto significativo e duradouro nas vidas das crianças e jovens para assegurar a igualdade para as meninas. Desafiamos a ser audazes, valentes, sensíveis, focados e inovadores.
- **Abertura e responsabilidade:** Criamos um clima de confiança dentro e fora da organização para ser abertos e abertas, honestos, honestas e transparentes. Tomamos em conta nossas decisões que é nosso impacto sobre as outras e outros, enquanto decidimos o que faremos.
- **Trabalhamos bem juntos e juntas:** Sabemos trabalhar efetivamente com outros e outras, dentro e fora da organização, incluindo nossos e nossas patrocinadores (as) e doadores (as). Apoiamos ativamente os nossos (as) colegas, ajudando a alcançar suas metas. Nos reunimos para criar e implementar soluções para nossas equipes através da Plan Internacional, com as meninas, meninos, jovens, comunidades e parceiros.
- **Somos inclusivos e empoderamos:** Respeitar todas as pessoas, valorizar as diferenças e desafiar a desigualdade nos nossos programas e nossos escritórios. Apoiamos as pessoas, meninas e meninos e jovens para aumentar sua confiança e mudar suas vidas. Empoderamos nosso pessoal para dar o melhor e desenvolver todo seu potencial.

4. CONTEXTO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um grande desafio para a saúde e o desenvolvimento globais; representam 71% de todas as mortes, incluindo 15 milhões de mortes prematuras (entre 30-70 anos de idade). As cinco doenças não transmissíveis mais comuns são o câncer, as doenças cardiovasculares, as doenças respiratórias crônicas, a diabetes, e as doenças mentais e neurológicas. Os cinco principais fatores de risco que contribuem são o consumo de tabaco, o consumo nocivo de álcool, a alimentação pouco saudável, a inatividade física e a poluição do ar.

Jovens dos 10 aos 24 anos constituem 24% da população mundial. As DCNTs são especialmente importantes para os jovens. A Organização Mundial da Saúde estima que dois terços das mortes prematuras em adultos estão associados a condições e comportamentos infantis, e o comportamento associado a fatores de risco de DCNTs é comum em jovens: mais de 150 milhões de jovens fumam; 81% dos adolescentes não têm atividade física suficiente; 11,7% dos adolescentes se envolvem em consumo nocivo de bebida alcoólica, e 41 milhões de crianças menores de 5 anos têm excesso de peso ou são obesas. Estima-se que 35% da carga global de doenças tem sua origem na adolescência, e mais de 3.000 adolescentes morrem todos os dias, em sua maioria por DCNTs, lesões intencionais e não intencionais e outras causas evitáveis. Um investimento na saúde e bem-estar dos adolescentes traz benefícios hoje, nas próximas décadas, e para a próxima geração.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que, até 2025, quase 10 milhões de mortes prematuras por DCNTs podem ser evitadas através de uma ação governamental decisiva. Durante a terceira Reunião de Alto Nível da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre DCNT em setembro de 2018, os líderes reconheceram a dimensão do desafio e a sua responsabilidade - comprometendo-se a assumir a liderança estratégica a partir do topo do governo. Este crescente enfoque global nas DCNTs proporciona uma oportunidade histórica para responder ao desafio das DCNTs.

Enfatizando o papel dos jovens, a OMS observa que os jovens também podem defender políticas e práticas que visem melhorar a prevenção e os cuidados de DCNT. Os jovens têm a capacidade de acrescentar valor às soluções para as DCNTs; estão mais capacitados e entusiasmados a participar na formação da sua vida cotidiana, incluindo a saúde, do que gerações anteriores. As vozes dos jovens podem oferecer novas perspectivas, canais de comunicação e soluções para as DCNTs. Os jovens têm direito ao mais alto padrão de saúde e bem-estar alcançável. No entanto, muito poucos têm acesso a informação de saúde relevante e confiável e a serviços de saúde de alta qualidade e amigáveis sem enfrentar discriminação ou outros obstáculos, sendo que muitos governos ainda não estão interessados em envolver os jovens de forma significativa na tomada de decisões políticas. Esta consultoria avaliará também se as políticas, estratégias e/ou planos existentes, em relação à prevenção da DCNT e juventude, se os jovens estiveram envolvidos no seu desenvolvimento e implementação. Irá também identificar quaisquer oportunidades existentes para os jovens influenciarem o desenvolvimento ou a implementação destas políticas.

5. SOBRE O PROJETO PROGRAMA ADOLESCENTE SAUDÁVEL

O Programa Adolescente Saudável é uma iniciativa de investimento comunitário global da AstraZeneca. Implementado pelo Plan International, o programa tem um enfoque único nos jovens e na prevenção primária das doenças crônicas não transmissíveis mais comuns (DCNTs), tais como diabetes tipo 2, câncer, doenças cardíacas e respiratórias, e condições de saúde mental e neurológica. Trabalhando com outras organizações especializadas e combinando programas nas comunidades, pesquisa e incidência política, trabalha com jovens (10-24) para abordar os fatores de risco como o consumo de tabaco, o consumo nocivo de álcool, o sedentarismo, a alimentação pouco saudável e a poluição do ar que podem levar a estas doenças na idade adulta.

Desde 2010 a Plan International implementou o PAS na Zâmbia, Brasil, Índia, Quênia, Indonésia, Vietnã, Mianmar, Tailândia, Egito, Colômbia e no Reino Unido.

No Brasil, o Programa Adolescente Saudável é implementado pela Plan International Brasil desde 2010, atualmente, o programa atua em distritos 3 do município de São Paulo: Campo Limpo, Cidade Dutra e Parelheiros e, em 2023, ampliará o atendimento para Jardim São Luís, Cidade Ademar e Pedreira. O objetivo geral do PAS no Brasil é contribuir para melhorar a saúde e o bem-estar de jovens entre os 10-24 anos de idade. Especificamente, pretende assegurar que os jovens no Brasil tenham um maior conhecimento sobre a prevenção de DCNT e seus fatores de risco e uma maior capacidade para tomar decisões informadas sobre a sua saúde.

O programa tem quatro objetivos:

1. Ampliar o conhecimento e a capacidade de jovens sobre prevenção de DCNTs para proteger e promover sua saúde a longo prazo;
2. Informar e mobilizar comunidades para que possam proporcionar um ambiente seguro e de apoio que facilite a adoção de comportamentos saudáveis entre os jovens;
3. Ampliar as capacidades de serviços de saúde na promoção de saúde dos jovens, incluindo serviços acessíveis, amigáveis e de alta qualidade;
4. Incidir em leis e políticas que apoiem a prevenção de DCNTs e promovam a saúde de jovens em geral.

O PAS acredita que uma abordagem holística é a forma mais eficaz de abordar a prevenção de DCNTs e de promover a saúde a longo prazo dos jovens. Isto significa que, para além de incidir nos fatores de risco de DCNTs, o programa aborda também a saúde sexual e saúde reprodutiva (SSSR) e o bem-estar emocional dos jovens, e utiliza uma abordagem baseada no gênero para a prevenção de DCNTs. Desta forma, o programa aborda o impacto de fatores sociais, econômicos, culturais e psicológicos subjacentes que influenciam as escolhas de saúde, e cria um ambiente em que os jovens têm acesso ao apoio, informação e serviços de que necessitam.

Este projeto trabalha atualmente com 150 educadores de pares, que estão alcançando cerca de 8.000 jovens. O PAS está atualmente presente nas escolas, CJs e CCAs nos distritos de Campo Limpo, Cidade Dutra e Parelheiros do município de São Paulo.

Uma proposta do PAS detalhada e uma estrutura de M&A, entre outros documentos relevantes do programa, serão compartilhados com o(s) consultor(es) selecionado(s) para sua revisão antes de iniciar a avaliação de meio termo.

6. PROCEDIMENTOS DE SALVAGUARDA E PROTEÇÃO CONTRA ASSÉDIO, ABUSO E EXPLORAÇÃO SEXUAL (PSHEA)

A consultoria contratada assegurará que todas as crianças e jovens que participarem de qualquer parte do processo do serviço a ser contratado terão suas integridades física, psicológica e material garantidas através do princípio de Não Causar Danos (Do not Harm). Além disso, todos os seus direitos serão resguardados. Qualquer contato direto (presencialmente ou online) realizado pela equipe contratada com crianças, adolescentes, jovens e participantes de projetos deverá ser comunicado por escrito e acordado com a equipe da Plan, que orientará os procedimentos adequados a serem tomados de acordo com a Política Global de Salvaguarda e PSHEA, o que deverá incluir uma avaliação de riscos, um treinamento sobre salvaguarda e PSHEA e outras medidas que se façam necessárias para garantir o melhor interesse das crianças, adolescentes, jovens e participantes de projetos.

Além destas ações, a equipe deverá sempre garantir que crianças, adolescentes, jovens, demais participantes do(s) projeto(s) e quaisquer profissionais que participarem de atividades para a execução do serviço sejam plenamente informadas/os dos objetivos do trabalho, bem como sobre todos os instrumentos que deverão ser coletados (tais como termos de consentimento, autorizações, etc), respeitando a vontade de cada indivíduo (caso não se sintam à vontade para participar ou retirar o consentimento/autorização a qualquer momento) e adequando o momento das atividades com participantes de acordo com as necessidades deles/delas.

7. PERFIL DA CONTRATADA

A empresa contratada para desenvolver os trabalhos do presente Termo de Referência deverá apresentar as seguintes características:

- Formação superior em Saúde Pública, Ciências Sociais, Estatística, Políticas Públicas e áreas afins, ou qualquer outro diploma relevante;
- Experiência e qualificações na execução de ações como a que se refere este termo;

- Conhecimento e experiência em fatores de risco para a saúde dos jovens ou DCNTs é uma vantagem;
- Pelo menos 3 anos de experiência com avaliações de linha de base, meio termo e final;
- Conhecimento e compreensão profundos do sistema de saúde e do ambiente político do Brasil;
- Não ser filiado a nenhum órgão governamental;
- Experiência em pesquisa no setor de saúde e, de preferência, experiência comprovada na coleta de dados quantitativos e qualitativos;
- Experiência em pesquisas envolvendo crianças, jovens e comunidades marginalizadas ou vulneráveis (desejável);
- Compreensão e compromisso com os direitos da criança e adolescente, igualdade de gênero e questões de desenvolvimento;
- Estar locada na cidade de São Paulo / SP
- Fluência em inglês (desejável).

A Plan International Brasil quer contribuir para a superação das desigualdades e incentiva a candidatura de iniciativas de propriedade ou operados por mulheres, sensíveis à questão de gênero e/ou racial.

8. RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA

8.1. Escopo

Os indicadores e ferramentas das avaliações para o PAS são padronizados em todos os programas do mundo. As ferramentas são uma combinação de ferramentas qualitativas e quantitativas e serão fornecidas ao consultor pela Plan International Brasil. O consultor usará essas ferramentas para coletar dados da linha de base para os indicadores definidos na estrutura de M&A do PAS abaixo:

Objetivos	Resultado Esperado	#	Indicador de Resultado	Metodologia	Ferramenta a ser usada
Objetivo 1: Jovens com maior o conhecimento e capacidade de se proteger e promover sua saúde a longo prazo, inclusive em relação à prevenção de DCNTs, SSSR, gênero e bem-estar emocional	1.1 Jovens com conhecimento adequado sobre os cinco fatores de risco de DCNTs e de SSSR	1.1.1	% de jovens demonstrando conhecimento correto sobre o uso do tabaco	Quantitativa	Questionário
		1.1.2	% de jovens demonstrando conhecimento correto sobre o uso nocivo de álcool	Quantitativa	Questionário
		1.1.3	% de jovens demonstrando conhecimento correto sobre sedentarismo	Quantitativa	Questionário
		1.1.4	% de jovens demonstrando conhecimento correto sobre dieta não saudável	Quantitativa	Questionário

		1.1.5	% de jovens demonstrando conhecimento correto sobre poluição do ar	Quantitativa	Questionário	
		1.1.6	% de jovens demonstrando conhecimento correto sobre SDSR	Quantitativa	Questionário	
	1.2 Jovens com atitudes saudáveis relacionadas aos cinco fatores de risco de DCNTs, SSSR e de gênero		1.2.1	% de jovens relatando atitudes saudáveis em relação ao uso de tabaco	Quantitativa	Questionário
			1.2.2	% de jovens relatando atitudes saudáveis em relação ao uso prejudicial de álcool	Quantitativa	Questionário
			1.2.3	% de jovens relatando atitudes saudáveis em relação ao sedentarismo	Quantitativa	Questionário
			1.2.4	% de jovens relatando atitudes saudáveis em relação a dieta não saudável	Quantitativa	Questionário
			1.2.5	% de jovens relatando atitudes saudáveis em relação à poluição do ar	Quantitativa	Questionário
			1.2.6	% de jovens relatando atitudes saudáveis em relação a SDSR	Quantitativa	Questionário
			1.2.7	% de jovens relatando atitudes saudáveis em relação ao gênero	Quantitativa	Questionário
	1.3 Jovens demonstrando comportamento positivo em relação aos cinco fatores de risco de DCNTs, SSSR e bem-estar emocional		1.3.1	% de jovens relatando comportamento positivo em relação ao uso do tabaco	Quantitativa	Questionário
			1.3.2	% de jovens relatando comportamento positivo relacionado ao uso prejudicial de álcool	Quantitativa	Questionário
			1.3.3	% de jovens relatando comportamento positivo em relação ao sedentarismo	Quantitativa	Questionário

		1.3.4	% de jovens relatando comportamento positivo em relação a dieta não saudável	Quantitativa	Questionário
		1.3.5	% de jovens relatando comportamento positivo em relação à poluição do ar	Quantitativa	Questionário
		1.3.6	% de jovens relatando comportamento positivo em relação a SDR	Quantitativa	Questionário
		1.3.7	% de jovens relatando comportamento positivo em relação ao seu bem-estar emocional	Quantitativa	Questionário
	1.4 Educadoras/es de Pares empoderadas/os e com capacidades melhoradas	1.4.1	Educadoras/es de pares demonstrando empoderamento e maior capacidade para cumprir seus papéis (falar em público, ministrar treinamentos, engajar-se com as partes interessadas)	Quantitativa e Qualitativa	Questionário e Discussões de Grupos Focais
Objetivo 2: As comunidades informadas e mobilizadas para oferecer um ambiente seguro e de apoio, o que facilita o comportamento saudável entre as/os jovens	2.1 Jovens se sentindo apoiadas/os por suas comunidades para demonstrar um comportamento saudável	2.1.1	% de jovens relatando que se sentem apoiadas/os por suas famílias para demonstrar um comportamento saudável	Quantitativa	Questionário
		2.1.2	% de jovens relatando que se sentem apoiadas/os pela escola / universidade para demonstrar um comportamento saudável	Quantitativa	Questionário
		2.1.3	% de jovens relatando que se sentem apoiadas/os por suas/seus líderes comunitárias/os para demonstrar	Quantitativa	Questionário

			comportamento saudável		
	2.2 Membros da comunidade com maior conhecimento sobre os comportamentos de risco DCNTs, SSSR, Gênero e as Necessidades de Saúde das/os jovens	2.2.1	Até que ponto famílias, escolas / universidades e líderes comunitários criam um ambiente seguro e de apoio	Qualitativa	Discussões de Grupos Focais
Objetivo 3: Serviços de saúde com capacidade de apoiar a saúde das/os jovens, assim como serviços acessíveis e de qualidade adequados às/aos jovens	3.1 Serviços de saúde acessíveis às/aos jovens	3.1.1	% de jovens que sabem onde e como acessar os serviços de saúde (inclusive os de SDR e os de saúde mental)	Quantitativa	Questionário
		3.1.2	% de jovens que usaram os serviços de saúde nos últimos 12 meses	Quantitativa	Questionário
	3.2 As unidades de saúde oferecendo serviços de qualidade para as/os jovens	3.2.1	Até que ponto as unidades de saúde no projeto PAS que implementam totalmente o programa governamental de saúde amigável para jovens	Qualitativa	Entrevista com informantes chaves e reports de scorecarding
		3.2.2	% de jovens relatando satisfação com a qualidade dos serviços	Quantitativa	Questionário e reports de scorecarding
Objetivo 4: Leis e políticas que apoiam a prevenção de DCNTs e que promovem a saúde mais ampla das/os jovens	4.1 Instituições governamentais implementando leis e políticas em torno da prevenção de DCNTs e saúde das/os jovens	4.1.1	Até que ponto as leis e políticas em torno da prevenção de DCNTs e saúde das/os jovens existem e são implementadas	Qualitativa	Linha de Base: feita na revisão da política na atividade 4.1 (que inclui Entrevistas com informantes-chave com as partes interessadas do governo / formuladores de políticas). Avaliação de Meio-termo e Avaliação Final: fazer follow-up de

					Entrevistas com informantes-chave com as partes interessadas do governo / formuladores de políticas
	4.2 Jovens contribuindo ativamente para a existência e implementação de leis e políticas em torno da prevenção de DCNTs	4.2.1	Até que ponto as vozes das/os jovens são incluídas na tomada de decisões do governo sobre a prevenção de DCNTs e a saúde de jovens	Qualitativa	Discussões de Grupos Focais
		4.2.2	Até que ponto as ações de advocacy de jovens leva ao desenvolvimento ou implementação de leis e políticas em relação à prevenção de DCNTs	Qualitativa	Discussões de Grupos Focais

O escopo de trabalho desta consultoria é coletar dados de meio termo (usando as mesmas ferramentas quantitativas e qualitativas usadas durante a linha de base), inserir os dados quantitativos em um programa de software acordado e transcrever os dados qualitativos. A Plan International enviará então os dados brutos coletados a um consultor no Reino Unido, que analisará os dados e redigirá o relatório de meio-termo. **Portanto, a análise dos dados e a redação do relatório não fazem parte desta consultoria.**

A coleta de dados deverá ser realizada em escolas e outras organizações parceiras nos distritos do município de São Paulo onde o programa atua, sendo eles: Campo Limpo, Cidade Dutra e Parelheiros.

As conclusões e recomendações do estudo de meio-termo informarão as estratégias e as metas de resultados no meio da implementação, em comparação com as conclusões e recomendações da linha de base. Os dados de meio-termo também formarão a base para medir até que ponto os objetivos e resultados do PAS são alcançados durante a avaliação final.

8.2. Metodologia

O consultor será responsável pelo uso da metodologia global do PAS e das ferramentas de coleta de dados; a contextualização específica do país sobre as ferramentas é possível, mas sempre de acordo com a Plan International UK. O consultor proporá a

estratégia de amostragem específica do país, e com o escritório do Plan International Brasil definirá uma lista de informantes-chave (do governo, organizações da sociedade civil e instalações de saúde) a serem entrevistados.

Existem 4 ferramentas de coleta de dados que o consultor administrará para esta coleta de dados de meio termo, de acordo com a metodologia global do PAS:

1. **Pesquisa** de avaliação conhecimentos, atitudes e práticas, e outros elementos relacionados aos fatores de risco da DCNTs entre os jovens (quantitativos)
Amostra: 400 jovens (de 10 a 24 anos) selecionados aleatoriamente com alguma estratificação da amostra (para sexo, faixa etária, raça)
2. **Discussões de grupos focais** envolvendo jovens e outros grupos do PAS (qualitativos)
Amostra: 8 grupos de discussão no total; 2 grupos de discussão com a) jovens (educadores pares); b) pais/cuidadores; c) professores; d) partes interessadas/líderes comunitários.
3. **Entrevistas com informantes chaves** com profissionais de saúde, formuladores de políticas governamentais, organizações da sociedade civil, alianças, redes e outras partes interessadas não-governamentais (qualitativas)
Amostra: 10 entrevistas no total com uma seleção de 1) profissionais de saúde; 2) partes interessadas do governo; 3) partes interessadas da sociedade civil; 4) outras partes interessadas ou beneficiários de interesse particular.
4. **Ferramenta de avaliação do processo** avaliando como o programa foi implementado (qualitativo). A mesma ferramenta será utilizada durante a avaliação final.
Amostra: Equipe de implementação do programa do Plan International Brasil e potenciais parceiros de implementação.

8.3. Gerenciamento da Consultoria

A Plan International Brasil, em colaboração com a Plan International UK, é a principal parceira do Programa Adolescente Saudável e é responsável pela gestão geral da consultoria. O consultor se reportará ao gerente do Programa Adolescente Saudável no país e receberá o apoio necessário da equipe e dos parceiros do PAS (quando aplicável). A equipe do PAS disponibilizará ao consultor quaisquer documentos ou recursos relevantes, se necessário.

8.4. Garantia de qualidade dos dados

A equipe de avaliação deverá demonstrar como pretende incorporar a garantia de qualidade dos dados durante todo o processo, desde o início até a análise e o relatório final. O proponente é obrigado a apresentar um plano de garantia de qualidade que estabeleça os sistemas e processos para garantir a qualidade do processo de avaliação e pesquisa e os resultados do projeto, do início ao fim. A Plan

International tem um modelo de plano de garantia de qualidade de dados que pode ser fornecido.

9. PRODUTOS A SEREM ENTREGUES PELA CONTRATADA:

A empresa contratada será responsável por entregar os seguintes produtos:

- **Proposta metodológica** que deve incluir uma amostragem detalhada e metodologia de coleta de dados, informações-chave propostas, software de coleta de dados proposto, cronograma e plano de execução, plano de garantia da qualidade dos dados e salvaguarda e ética.
- **Dados coletados e inseridos/transcrevidos**
 - Qualitativo: As transcrições completas dos dados qualitativos devem ser apresentadas em formato Word tanto no idioma original como traduzidas para o inglês. Serão fornecidas orientações específicas sobre como os documentos do Word devem ser rotulados e formatados.
 - Quantitativos: Consultores usarão software eletrônico de coleta de dados de sua escolha (recomendado: KoboCollect / KoboToolbox) para inserir os dados coletados de tal forma que possam ser submetidos como um arquivo Excel *.csv onde as linhas correspondem às observações; as colunas correspondem aos itens da pesquisa), limpos, e com os cabeçalhos das colunas específicas e codificação solicitada pelo Consultor do Reino Unido.
- **Permanecer disponível para perguntas sobre dados após o envio inicial**

10. PRAZO PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS:

O serviço contratado deverá ser executado idealmente no prazo de 4 meses a contar da assinatura do contrato, considerando os prazos abaixo:

Atividade	Prazo
Proposta Metodológica	30 dias a partir da assinatura do contrato
Dados Quantitativos	10 dias após a finalização da coleta de dados
Dados Qualitativos (transcritos e traduzidos)	15 dias após a finalização da coleta de dados

11. DESEMBOLSOS E FORMA DE PAGAMENTO:

O pagamento pelos serviços seguirá o seguinte cronograma:

- 20% do valor total após a entrega da proposta metodológica
- 50% do valor total após a entrega dos dados
- 30% do valor total após a validação de Plan UK

Todos pagamentos serão realizados mediante emissão de Nota fiscal, sendo realizados no prazo de até 15 dias corridos a contar da sua entrega ao responsável pela validação e verificação dos dados.

O pagamento será realizado mediante o cumprimento das atividades estabelecidas no contrato e em acordo com os trâmites formais da organização. Os pagamentos serão condicionados à aprovação dos pelo corpo técnico da Plan Brasil, como mencionado anteriormente.

12. DO ENVIO DA PROPOSTA E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

As empresas interessadas em participar da seleção deverão enviar os seguintes documentos:

- Currículo;
- Certidão de distribuição cíveis e criminais do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo;
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;
- Apresentação da consultoria/organização (com missão, histórico, trabalhos realizados e demais informações relevantes);
- Lista dos trabalhos recentes e relevantes realizados;
- Currículos ou portfólios de todos os profissionais envolvidos na prestação do serviço;
- Comprovação contendo a descrição das atividades desenvolvidas e/ou cartas de referência de dois trabalhos realizados similares ao escopo de trabalho deste termo de referência;
- Proposta técnica detalhada do escopo de trabalho previsto nesse ToR, delineando a abordagem e plano de trabalho para desenvolvimento da consultoria;
- Cronograma de trabalho com detalhamento de atividades e resultados;
- Proposta financeira contendo orçamento detalhado de todos os custos necessários para a realização do serviço, incluindo tradução, encargos e impostos.

As empresas interessadas deverão formalizar o interesse em se candidatar, dentro das condições apresentadas no termo de referência, **até o dia 11 de dezembro 2022** enviando os documentos citados acima para o endereço de e-mail: consultoriaseservicos.bra@plan-international.org assinalando no campo assunto da mensagem com “**AVALIAÇÃO DE MEIO TERMO– PAS**”

13. DO PROCESSO E CRONOGRAMA DE SELEÇÃO:

- Os interessados deverão encaminhar os documentos indicados até a data limite indicada no item 12. Após o prazo limite para apresentação da proposta nenhuma outra será recebido.

- Somente será selecionada empresa regularizada no Banco de Fornecedores da Plan International Brasil. Caso a empresa interessada ainda não esteja regularizada, a equipe responsável da Plan enviará a esta ficha cadastral para preenchimento e assinatura, a ser devolvida no prazo de 24 horas com envio da documentação indicada na ficha, e posterior cadastro no Banco de Fornecedores.
- A empresa detentora do menor preço e melhor proposta terá o prazo de 24h, contado a partir da notificação de sua convocação, para assinar o contrato.
- A convocação para a assinatura do contrato eletrônico será via plataforma online. O setor administrativo encaminhará para assinatura, mediante e-mail informado do responsável pela assinatura do contrato e mais uma testemunha a sua escolha.
- A contratação em questão, a priori, seguirá o cronograma disposto abaixo, sendo certo as datas poderão sofrer alterações:

Atividade	Prazo
Recebimento dos currículos e proposta financeira	11/12/2022
Primeira etapa da seleção	12 a 14/12/2022
Segunda etapa da seleção – Entrevistas online	15 e 16/12/2022
Divulgação do resultado final – apenas para as (os) candidatas(os) Finalistas	19/02/2022
Previsão de assinatura do Contrato	22/12/2022
Previsão de Início do serviço	02/01/2022
Previsão de Finalização do serviço	22/04/2022

14. DOS PRINCÍPIOS DA ORGANIZAÇÃO E DO SIGILO DAS INFORMAÇÕES

A consultoria a ser contratada se compromete a:

- Abster-se de utilizar, em todas as atividades relacionadas com a execução deste instrumento, mão-de-obra escrava e infantil, nos termos do inciso XXXIII do Art. 7º da Constituição da República, bem como exigir que a referida medida seja adotada nos contratos firmados com os fornecedores de seus insumos, sob pena de rescisão do contrato, obrigando-se ainda, sempre que solicitado pela Plan Brasil a emitir declaração, por escrito, de que cumpre essa disposição;
- Providenciar aos seus funcionários, prepostos e demais pessoas por ela credenciadas, um ambiente seguro de trabalho, bem como ser totalmente contra qualquer forma de abuso físico ou sexual relacionados àqueles;
- Fica estipulado entre as partes que os documentos e informações oriundas deste termo e do contrato a ser firmado, que dizem respeito à intimidade, a vida privada e a honra das famílias e meninas participantes do projeto, não poderão se tornar públicas, em virtude da proteção contida no inciso X do art. 5 da Constituição

Federal e no Título II, Capítulo II do art. 17 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal 8.069/90), sob pena de responsabilização civil e criminal.

15. EXCLUSÃO DE RESPONSABILIDADE TRABALHISTA

A consultoria deverá contratar, sob sua exclusiva responsabilidade e se for necessário, todo o pessoal indispensável à execução dos serviços ora contratados, eximindo a Plan International Brasil de qualquer vínculo empregatício, respondendo pelos recolhimentos e demais obrigações decorrentes da legislação trabalhista, previdenciária, fiscal e tributária, e manter rigorosamente em dia os salários, de acordo com os acordos e/ ou dissídios coletivos, inerentes ao seu fornecimento;

16. DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

Considerando que a CONTRATANTE, na qualidade de Controladora de dados pessoais, recebe, coleta e processa dados pessoais e dados pessoais sensíveis de seus colaboradores, participantes de projetos, doadores, fornecedores, etc, as partes acordam:

- i) A Empresa Contratada, incluindo todos os seus colaboradores, poderão vir a ter acesso a informações e dados pessoais e pessoais sensíveis recebidos ou coletados pela CONTRATANTE. Todas essas informações/dados deverão ser utilizadas apenas para a consecução dos serviços contratados, conforme sua legitimidade, instruções e definições, sendo a CONTRATADA operadora de dados nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei 13.709/2018.
- ii) A Empresa Contratada não poderá realizar qualquer tipo de manipulação, entre outras atividades que importem em manuseio não autorizado de dados, sem que haja anuência da CONTRATANTE, arcando com eventuais perdas e danos decorrentes de atividade não autorizada.
- iii) A Empresa Contratada deverá garantir que todos os seus empregados, associados, prepostos, terceiros e sua Rede de Prestadores que tenham acesso a toda e qualquer informação/dado mencionada nesta cláusula, cumprirão os termos do contrato e da Política de Proteção de Dados da CONTRATANTE, bem como seguirão todas as instruções da CONTRATANTE no uso dessas informações, sendo vedado o repasse dessas informações para qualquer fim que não a prestação dos serviços contratados, conforme previsão contida na Lei Geral de Proteção de Dados LGPD) Lei nº 13.709/18.
- iv) A Empresa Contratada se compromete, ainda, a tomar todas as medidas de segurança, inclusive as de caráter técnico, para proteger o acesso não autorizado, o uso indevido, situações acidentais ou ilícitas de destruição, perda, alteração ou qualquer forma de tratamento inadequado ou ilícito das referidas informações/dados.