

Termo de Referência 48/2024

Informações Básicas

Número do artefato	UASG	Editado por	Atualizado em
48/2024	344002-FUNDACAO JOAQUIM NABUCO / MEC / PE	ADRIANA DOURADO MARTINS SANTOS	19/06/2024 17:21 (v 2.0)
Status	ASSINADO		

Outras informações

Categoria	Número da Contratação	Processo Administrativo
V - prestação de serviços, inclusive os técnico-profissionais especializados/Trabalho técnico, científico ou artístico		23130001198 /2024-44

1. Definição do objeto

1. CONDIÇÕES GERAIS DA CONTRATAÇÃO

1.1. Pagamento de taxa de adequação e conformidade para publicação de artigo científico na Revista ACTA Paulista de Enfermagem, nos termos da tabela abaixo, conforme condições e exigências estabelecidas neste instrumento.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	CATSER	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Taxa de adequação e conformidade para publicação de artigo científico, intitulado "Tendência temporal dos óbitos fetais investigados e qualificação da causa de morte", de autoria da pesquisadora Cristine Vieira do Bonfim, na Revista ACTA Paulista de Enfermagem,	14974	taxa	1	R\$ 350,00	R\$ 350,00

1.2. O serviço objeto desta contratação são caracterizados como comum, conforme justificativa constante do Estudo Técnico Preliminar.

1.3. O prazo de vigência da contratação é de três meses contados da emissão da nota de empenho, na forma do artigo 105 da Lei nº 14.133, de 2021.

2. Fundamentação da contratação

2. FUNDAMENTAÇÃO E DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

2.1. A Diretoria de Pesquisa Social - Dipes da Fundação Joaquim Nabuco - Fundaj desempenha papel primordial na concretização de estudos, publicações, cursos e eventos científicos, que têm proporcionado contribuições significativas para o progresso das ciências humanas e sociais no Brasil.

A pesquisa intitulada “Análise da mortalidade materna, fetal e infantil por covid-19 no estado de Pernambuco”, aprovada pela Resolução do Condир nº 402, de 25 de março de 2021, em desenvolvimento na Diretoria de Pesquisas Sociais - Dipes da Fundação Joaquim Nabuco - Fundaj, sob a coordenação da pesquisadora Cristine Vieira do Bonfim faz parte do conjunto de investigações atualmente elaboradas na Diretoria, com o propósito de enriquecer o conhecimento científico nacional e promover inovações ao país.

A publicação de artigos em revistas científicas colabora diretamente com meta institucional Meta 1, "Produzir e submeter 32 artigos a revistas científicas com qualificação Qualis B3 ou superior", da Fundação Joaquim Nabuco. Tal publicação representa, também, uma valiosa oportunidade para divulgar os avanços obtidos na pesquisa

2.2. O objeto da contratação está previsto no Plano de Contratações Anual 2023, conforme detalhamento a seguir:

I) ID PCA no PNCP: 09773169000159-0-000001/2024

II) Data de publicação no PNCP: 20/05/2023

III) Id do item no PCA: 43

IV) Classe/Grupo: 43 - SERVIÇOS

V) Identificador da Futura Contratação: 344002-90153/2023

3. Descrição da solução

3. DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO CONSIDERADO O CICLO DE VIDA DO OBJETO

3.1. Pagamento da taxa de adequação e conformidade para publicação de artigo científico, intitulado "Tendência temporal dos óbitos fetais investigados e qualificação da causa de morte", da pesquisadora Cristine Vieira do Bonfim, na Revista ACTA Paulista de Enfermagem inscrições com valor unitário de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais).

4. Requisitos da contratação

4. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

4.1. A descrição da solução encontra-se no Estudo Técnico Preliminar, apêndice deste Termo de Referência.

Indicação de marcas ou modelos (Art. 41, inciso I, da Lei nº 14.133, de 2021):

4.2. Não se aplica

Da vedação de utilização de marca/produto na execução do serviço

4.3. Não se aplica

Da exigência de carta de solidariedade

4.4. Não se aplica

Subcontratação

4.5. Não é admitida a subcontratação do objeto contratual.

Garantia da contratação

4.8. Não haverá exigência da garantia da contratação dada a natureza do objeto.

Vistoria

4.13. Não há necessidade de vistoria para a execução dos serviços.

5. Modelo de execução do objeto

5. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Condições de Execução

5.1. A execução do objeto seguirá a seguinte dinâmica:

5.1.1. Enviar a nota de empenho para a Fundação de Apoio à Universidade Federal de São Paulo - Fap-UNIFESP. Na citada nota, deverá constar o número do APE e o nome completo do artigo.

Local da prestação dos serviços

5.2. Os serviços serão prestados pela Revista ACTA Paulista de Enfermagem

R. Napoleão de Barros, 754.

CEP 04024-002 São Paulo - SP

Materiais a serem disponibilizados

5.3. . Para a perfeita execução dos serviços, a Contratada deverá disponibilizar os materiais necessários, dando prioridade aos materiais de formatos digitais

Especificação da garantia do serviço ([art. 40, §1º, inciso III, da Lei nº 14.133, de 2021](#))

5.5. O prazo de garantia contratual dos serviços é aquele estabelecido na [Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990](#) (*Código de Defesa do Consumidor*).

6. Modelo de gestão do contrato

6. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

6.1. O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

6.2. Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

6.3. As comunicações entre o órgão ou entidade e a contratada devem ser realizadas por escrito sempre que o ato exigir tal formalidade, admitindo-se o uso de mensagem eletrônica para esse fim.

6.4. O órgão ou entidade poderá convocar representante da empresa para adoção de providências que devam ser cumpridas de imediato.

- 6.6. A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos ([Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, caput](#)).
- 6.7. O fiscal técnico do contrato acompanhará a execução do contrato, para que sejam cumpridas todas as condições estabelecidas no contrato, de modo a assegurar os melhores resultados para a Administração. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VI](#));
- 6.7.1. O fiscal técnico do contrato anotará no histórico de gerenciamento do contrato todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, com a descrição do que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos observados. ([Lei nº 14.133, de 2021, art. 117, §1º](#), e [Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, II](#));
- 6.7.2. Identificada qualquer inexistência ou irregularidade, o fiscal técnico do contrato emitirá notificações para a correção da execução do contrato, determinando prazo para a correção. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, III](#));
- 6.7.3. O fiscal técnico do contrato informará ao gestor do contrato, em tempo hábil, a situação que demandar decisão ou adoção de medidas que ultrapassem sua competência, para que adote as medidas necessárias e saneadoras, se for o caso. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, IV](#)).
- 6.7.4. No caso de ocorrências que possam inviabilizar a execução do contrato nas datas aprezadas, o fiscal técnico do contrato comunicará o fato imediatamente ao gestor do contrato. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, V](#)).
- 6.7.5. O fiscal técnico do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à renovação tempestiva ou à prorrogação contratual ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII](#)).
- 6.7.6. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassem a sua competência. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II](#)).
- 6.8. O fiscal administrativo do contrato verificará a manutenção das condições de habilitação da contratada, acompanhará o empenho, o pagamento, as garantias, as glosas e a formalização de apostilamento e termos aditivos, solicitando quaisquer documentos comprobatórios pertinentes, caso necessário ([Art. 23, I e II, do Decreto nº 11.246, de 2022](#)).
- 6.8.1. Caso ocorram descumprimento das obrigações contratuais, o fiscal administrativo do contrato atuará tempestivamente na solução do problema, reportando ao gestor do contrato para que tome as providências cabíveis, quando ultrapassar a sua competência; ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 23, IV](#)).
- 6.9. O gestor do contrato coordenará a atualização do processo de acompanhamento e fiscalização do contrato contendo todos os registros formais da execução no histórico de gerenciamento do contrato, a exemplo da ordem de serviço, do registro de ocorrências, das alterações e das prorrogações contratuais, elaborando relatório com vistas à verificação da necessidade de adequações do contrato para fins de atendimento da finalidade da administração. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, IV](#)).
- 6.9.1. O gestor do contrato acompanhará a manutenção das condições de habilitação da contratada, para fins de empenho de despesa e pagamento, e anotará os problemas que obstem o fluxo normal da liquidação e do pagamento da despesa no relatório de riscos eventuais. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, III](#)).
- 6.9.2. O gestor do contrato acompanhará os registros realizados pelos fiscais do contrato, de todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato e as medidas adotadas, informando, se for o caso, à autoridade superior àquelas que ultrapassem a sua competência. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, II](#)).
- 6.9.3. O gestor do contrato emitirá documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial quanto ao cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado nos indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VIII](#)).
- 6.9.4. O gestor do contrato tomará providências para a formalização de processo administrativo de responsabilização para fins de aplicação de sanções, a ser conduzido pela comissão de que trata o art. 158 da Lei nº 14.133, de 2021, ou pelo agente ou pelo setor com competência para tal, conforme o caso. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, X](#)).
- 6.10. O fiscal administrativo do contrato comunicará ao gestor do contrato, em tempo hábil, o término do contrato sob sua responsabilidade, com vistas à tempestiva renovação ou prorrogação contratual. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 22, VII](#)).
- 6.11. O gestor do contrato deverá elaborar relatório final com informações sobre a consecução dos objetivos que tenham justificado a contratação e eventuais condutas a serem adotadas para o aprimoramento das atividades da Administração. ([Decreto nº 11.246, de 2022, art. 21, VI](#)).

6.12. O gestor do contrato deverá enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão nos termos do contrato.

7. Critérios de medição e pagamento

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

7.1.1. Será indicada a retenção ou glosa no pagamento, proporcional à irregularidade verificada, sem prejuízo das sanções cabíveis, caso se constate que a Contratada:

7.1.1.1. não produzir os resultados acordados,

7.1.1.2. deixar de executar, ou não executar com a qualidade mínima exigida as atividades contratadas; ou

7.1.1.3. deixar de utilizar materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilizá-los com qualidade ou quantidade inferior à demandada.

Do recebimento

7.4. Os serviços serão recebidos provisoriamente, no prazo de (3) dias, pelos fiscais técnico e administrativo, mediante termos detalhados, quando verificado o cumprimento das exigências de caráter técnico e administrativo. ([Art. 140, I, a, da Lei nº 14.133](#) e [Arts. 22, X e 23, X do Decreto nº 11.246, de 2022](#)).

7.4.1. O prazo da disposição acima será contado do recebimento de comunicação de cobrança oriunda do contratado com a comprovação da prestação dos serviços a que se referem a parcela a ser paga.

7.4.2. O fiscal técnico do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter técnico. ([Art. 22, X, Decreto nº 11.246, de 2022](#)).

7.4.3. O fiscal administrativo do contrato realizará o recebimento provisório do objeto do contrato mediante termo detalhado que comprove o cumprimento das exigências de caráter administrativo. ([Art. 23, X, Decreto nº 11.246, de 2022](#))

7.4.4. O fiscal setorial do contrato, quando houver, realizará o recebimento provisório sob o ponto de vista técnico e administrativo.

7.5. A fiscalização não efetuará o ateste da última e/ou única medição de serviços até que sejam sanadas todas as eventuais pendências que possam vir a ser apontadas no Recebimento Provisório. ([Art. 119 c/c art. 140 da Lei nº 14133, de 2021](#))

7.5.1. O recebimento provisório também ficará sujeito, quando cabível, à conclusão de todos os testes de campo e à entrega dos Manuais e Instruções exigíveis.

7.5.2. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Referência e na proposta, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.6. Quando a fiscalização for exercida por um único servidor, o Termo Detalhado deverá conter o registro, a análise e a conclusão acerca das ocorrências na execução do contrato, em relação à fiscalização técnica e administrativa e demais documentos que julgar necessários, devendo encaminhá-los ao gestor do contrato para recebimento definitivo.

7.7. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 1 dias, contados do recebimento provisório, por servidor ou comissão designada pela autoridade competente, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço e consequente aceitação mediante termo detalhado, obedecendo os seguintes procedimentos:

7.7.1. Emitir documento comprobatório da avaliação realizada pelos fiscais técnico, administrativo e setorial, quando houver, no cumprimento de obrigações assumidas pelo contratado, com menção ao seu desempenho na execução contratual, baseado em

indicadores objetivamente definidos e aferidos, e a eventuais penalidades aplicadas, devendo constar do cadastro de atesto de cumprimento de obrigações, conforme regulamento ([art. 21, VIII, Decreto nº 11.246, de 2022](#)).

7.7.2. Realizar a análise dos relatórios e de toda a documentação apresentada pela fiscalização e, caso haja irregularidades que impeçam a liquidação e o pagamento da despesa, indicar as cláusulas contratuais pertinentes, solicitando à CONTRATADA, por escrito, as respectivas correções;

7.7.3. Comunicar a empresa para que emita a Nota Fiscal ou Fatura, com o valor exato dimensionado pela fiscalização.

7.7.4. Enviar a documentação pertinente ao setor de contratos para a formalização dos procedimentos de liquidação e pagamento, no valor dimensionado pela fiscalização e gestão.

7.8. No caso de controvérsia sobre a execução do objeto, quanto à dimensão, qualidade e quantidade, deverá ser observado o teor do [art. 143 da Lei nº 14.133, de 2021](#), comunicando-se à empresa para emissão de Nota Fiscal no que pertine à parcela incontroversa da execução do objeto, para efeito de liquidação e pagamento.

7.9. Nenhum prazo de recebimento ocorrerá enquanto pendente a solução, pelo contratado, de inconsistências verificadas na execução do objeto ou no instrumento de cobrança.

7.10. O recebimento provisório ou definitivo não excluirá a responsabilidade civil pela solidez e pela segurança do serviço nem a responsabilidade ético-profissional pela perfeita execução do contrato.

Liquidação

7.11. Recebida a Nota Fiscal ou documento de cobrança equivalente, correrá o prazo de dez dias úteis para fins de liquidação, na forma desta seção, prorrogáveis por igual período, nos termos do [art. 7º, §2º da Instrução Normativa SEGES/ME nº 77/2022](#).

7.11.1. O prazo de que trata o item anterior será reduzido à metade, mantendo-se a possibilidade de prorrogação, nos casos de contratações decorrentes de despesas cujos valores não ultrapassem o limite de que trata o [inciso II do art. 75 da Lei nº 14.133, de 2021](#).

7.12. Para fins de liquidação, o setor competente deverá verificar se a nota fiscal ou instrumento de cobrança equivalente apresentado expressa os elementos necessários e essenciais do documento, tais como:

- a) o prazo de validade;
- b) a data da emissão;
- c) os dados do contrato e do órgão contratante;
- d) o período respectivo de execução do contrato;
- e) o valor a pagar; e
- f) eventual destaque do valor de retenções tributárias cabíveis.

7.13. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal/Fatura, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, esta ficará sobrestada até que o contratado providencie as medidas saneadoras, reiniciando-se o prazo após a comprovação da regularização da situação, sem ônus à contratante;

7.14. A Nota Fiscal ou Fatura deverá ser obrigatoriamente acompanhada da comprovação da regularidade fiscal, constatada por meio de consulta on-line ao SICAF ou, na impossibilidade de acesso ao referido Sistema, mediante consulta aos sítios eletrônicos oficiais ou à documentação mencionada no [art. 68 da Lei nº 14.133/2021](#).

7.15. A Administração deverá realizar consulta ao SICAF para: a) verificar a manutenção das condições de habilitação exigidas no edital; b) identificar possível razão que impeça a participação em licitação, no âmbito do órgão ou entidade, que implique proibição de contratar com o Poder Público, bem como ocorrências impeditivas indiretas.

7.16. Constatando-se, junto ao SICAF, a situação de irregularidade do contratado, será providenciada sua notificação, por escrito, para que, no prazo de 5 (cinco) dias úteis, regularize sua situação ou, no mesmo prazo, apresente sua defesa. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério do contratante.

7.17. Não havendo regularização ou sendo a defesa considerada improcedente, o contratante deverá comunicar aos órgãos responsáveis pela fiscalização da regularidade fiscal quanto à inadimplência do contratado, bem como quanto à existência de pagamento a ser efetuado, para que sejam acionados os meios pertinentes e necessários para garantir o recebimento de seus créditos.

7.18. Persistindo a irregularidade, o contratante deverá adotar as medidas necessárias à rescisão contratual nos autos do processo administrativo correspondente, assegurada ao contratado a ampla defesa.

7.19. Havendo a efetiva execução do objeto, os pagamentos serão realizados normalmente, até que se decida pela rescisão do contrato, caso o contratado não regularize sua situação junto ao SICAF.

Prazo de pagamento

7.20. O pagamento será efetuado no prazo máximo de até dez dias úteis, contados da finalização da liquidação da despesa, conforme seção anterior, nos termos da [Instrução Normativa SEGES/ME nº 77, de 2022](#).

Forma de pagamento

7.21. O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, para crédito em banco, agência e conta corrente indicados pelo contratado.

7.22. Será considerada data do pagamento o dia em que constar como emitida a ordem bancária para pagamento.

7.23. Quando do pagamento, será efetuada a retenção tributária prevista na legislação aplicável.

7.23.1. Independentemente do percentual de tributo inserido na planilha, quando houver, serão retidos na fonte, quando da realização do pagamento, os percentuais estabelecidos na legislação vigente.

7.24. O contratado regularmente optante pelo Simples Nacional, nos termos da [Lei Complementar nº 123, de 2006](#), não sofrerá a retenção tributária quanto aos impostos e contribuições abrangidos por aquele regime. No entanto, o pagamento ficará condicionado à apresentação de comprovação, por meio de documento oficial, de que faz jus ao tratamento tributário favorecido previsto na referida Lei Complementar.

O pagamento da taxa de adequação e conformidade deverá ser efetuado em nome de:

Fundação de Apoio à Universidade Federal de São Paulo - Fap-UNIFESP

CNPJ: 07.437.996/0001-46

8. Critérios de seleção do fornecedor

8. FORMA E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DO FORNECEDOR

Forma de seleção e critério de julgamento da proposta

8.1. Não se aplica.

Exigências de habilitação

8.2. Para fins de habilitação, deverá o proponente comprovar os seguintes requisitos:

Habilitação jurídica

A DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO SERÁ ANEXADA JUNTO AO PROCESSO ANTERIOR A EMISSÃO DA NOTA DE EMPENHO

8.3. **Empresário individual:** inscrição no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede; Microempreendedor Individual - MEI: Certificado da Condição de Microempreendedor Individual - CCMEI, cuja aceitação ficará condicionada à verificação da autenticidade no sítio <https://www.gov.br/empresas-e-negocios/pt-br/empreendedor>;

8.4. **Sociedade empresária, sociedade limitada unipessoal – SLU ou sociedade identificada como empresa individual de responsabilidade limitada - EIRELI:** inscrição do ato constitutivo, estatuto ou contrato social no Registro Público de Empresas Mercantis, a cargo da Junta Comercial da respectiva sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

8.5. **Sociedade empresária estrangeira:** portaria de autorização de funcionamento no Brasil, publicada no Diário Oficial da União e arquivada na Junta Comercial da unidade federativa onde se localizar a filial, agência, sucursal ou estabelecimento, a qual será considerada como sua sede, conforme [Instrução Normativa DREI/ME n.º 77, de 18 de março de 2020](#).

8.6. **Sociedade simples:** inscrição do ato constitutivo no Registro Civil de Pessoas Jurídicas do local de sua sede, acompanhada de documento comprobatório de seus administradores;

8.7. **Filial, sucursal ou agência de sociedade simples ou empresária:** inscrição do ato constitutivo da filial, sucursal ou agência da sociedade simples ou empresária, respectivamente, no Registro Civil das Pessoas Jurídicas ou no Registro Público de Empresas Mercantis onde opera, com averbação no Registro onde tem sede a matriz

8.8. **Sociedade cooperativa:** ata de fundação e estatuto social, com a ata da assembleia que o aprovou, devidamente arquivado na Junta Comercial ou inscrito no Registro Civil das Pessoas Jurídicas da respectiva sede, além do registro de que trata o [art. 107 da Lei nº 5.764, de 16 de dezembro 1971](#).

8.9. Os documentos apresentados deverão estar acompanhados de todas as alterações ou da consolidação respectiva.

Habilitação fiscal, social e trabalhista

8.10. Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas ou no Cadastro de Pessoas Físicas, conforme o caso;

8.11. Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante apresentação de certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), referente a todos os créditos tributários federais e à Dívida Ativa da União (DAU) por elas administrados, inclusive aqueles relativos à Seguridade Social, nos termos da [Portaria Conjunta nº 1.751, de 02 de outubro de 2014](#), do Secretário da Receita Federal do Brasil e da Procuradora-Geral da Fazenda Nacional.

8.12. Prova de regularidade com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS);

8.13. Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa ou positiva com efeito de negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo [Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943](#);

8.14. Caso o fornecedor seja considerado isento dos tributos Municipal e/ou Estadual relacionados ao objeto contratual, deverá comprovar tal condição mediante a apresentação de declaração da Fazenda respectiva do seu domicílio ou sede, ou outra equivalente, na forma da lei.

8.15. O fornecedor enquadrado como microempreendedor individual que pretenda auferir os benefícios do tratamento diferenciado previstos na Lei Complementar n. 123, de 2006, estará dispensado da prova de inscrição nos cadastros de contribuintes estadual e municipal.

9. Estimativas do Valor da Contratação

Valor (R\$): 350,00

9. ESTIMATIVAS DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

9.1. Não há custo estimado do valor, considerando que o valor total da contratação é de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais), conforme pré-estabelecido no site oficial da Revista ACTA Paulista de Enfermagem, para viabilizar a submissão do artigo científico.

As informações referentes ao custo da taxa de adequação e conformidade encontra-se em anexo.

10. Adequação orçamentária

10. ADEQUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

10.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral da União.

10.1.1. A contratação será atendida pela seguinte dotação:

Programa de Trabalho: 235299 (Estudos e Pesquisas)

Fonte de Recursos: 1000

Gestão da Unidade: 340025

Plano de Aplicação: G (Negociação e Representação Institucional)

Plano Interno: V05RTN200GN

Elemento de despesa: 339039

Valor: R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais)

11. Responsáveis

Todas as assinaturas eletrônicas seguem o horário oficial de Brasília e fundamentam-se no §3º do Art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

ADRIANA DOURADO MARTINS SANTOS

Agente de contratação



Assinou eletronicamente em 19/06/2024 às 17:21:20.

Lista de Anexos

Atenção: Apenas arquivos nos formatos ".pdf", ".txt", ".jpg", ".jpeg", ".gif" e ".png" enumerados abaixo são anexados diretamente a este documento.

- Anexo I - Artigo para publicacao.pdf (242.79 KB)
- Anexo II - Classificacao Capes.pdf (600.03 KB)
- Anexo III - Taxas de publicacao Acta Paulista de Enfermagem.pdf (564.11 KB)
- Anexo IV - Informacoes sobre a revista.pdf (538.68 KB)

Anexo I - Artigo para publicacao.pdf

Tendência temporal dos óbitos fetais investigados e qualificação da causa de morte

Rebeca Danielly Barros Xavier. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9817-0897>

Contribuição : Concepção e desenho do trabalho. Obtenção, análise e interpretação dos dados. Redação do artigo e aprovação da versão final a ser publicada.

Mirella Bezerra Rodrigues Vilela. Universidade Federal de Pernambuco. <https://orcid.org/0000-0001-5113-7144> .Contribuição: Concepção e desenho do trabalho. Análise e interpretação dos dados. Redação e revisão crítica do artigo. Aprovação da versão final a ser publicada.

Cristine Vieira do Bonfim. <https://orcid.org/0000-0002-4495-9673> .Contribuição: Concepção do trabalho. Análise e interpretação dos dados. Revisão crítica do artigo. Aprovação da versão final a ser publicada.

Conceição Maria Oliveira. <https://orcid.org/0000-0002-2220-5782> .Contribuição: Concepção do trabalho. Obtenção, análise e interpretação dos dados. Revisão crítica do artigo. Aprovação da versão final a ser publicada.

Pedro Israel Cabral de Lira. <https://orcid.org/0000-0002-1534-1620> .Contribuição: Concepção do trabalho. Análise e interpretação dos dados. Revisão crítica do artigo. Aprovação da versão final a ser publicada.

Silvia Wanick Sarinho. <https://orcid.org/0000-0002-2556-3323> .Contribuição: Concepção e desenho do trabalho. Análise e interpretação dos dados. Redação e revisão crítica do artigo. Aprovação da versão final a ser publicada

Resumo

Objetivos: Verificar a tendência temporal do percentual de investigação e discussão dos óbitos fetais e sua relação com a qualificação das causas de morte, segundo duas classificações de evitabilidade em capital de estado, em dez anos recentes. **Métodos:** Estudo ecológico com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade, Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, e Vigilância do Óbito Fetal. Foram calculadas a taxa de mortalidade fetal evitável e a por causas mal definidas segundo duas classificações de evitalibilidade. Para a tendência temporal aplicou-se modelo regressão *Joinpoint*. Utilizou-se teste de correlação de Spearman entre os percentuais anuais de óbitos fetais investigados e discutidos pela Vigilância dos Óbitos Fetais e as Taxas de Mortalidade Fetal evitável e por causas mal definidas. **Resultados:** Houve tendência temporal crescente para o percentual de óbitos fetais investigados e discutidos (acréscimo de 44,2%) , com ponto de inflexão em 2014 (APC=90,66 ; P=0,01). Houve correlação negativa entre o percentual de óbitos fetais investigados e discutidos e a taxa

de mortalidade fetal por causas mal definidas segundo ambas as classificações de evitabilidade de óbitos utilizadas (Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis para óbitos fetais $\rho = -0,64$; $p = 0,032$) e segundo a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis para menores de cinco anos ($\rho = -0,82$; $p = 0,002$). **Conclusão:** Houve ampliação da investigação na Vigilância do Óbito Fetal no Recife até 2014, com manutenção do patamar alcançado após esse ano. A vigilância contribuiu para a qualificação das causas de óbito fetal.

Descritores: Mortalidade fetal; Causas de morte; Vigilância epidemiológica; Estudos de séries temporais; Estatísticas vitais.

Introdução

O cenário mundial retrata dificuldades na identificação das causas dos óbitos fetais, que são relevantes para análise da evitabilidade e o planejamento das ações de prevenção. Óbitos fetais com registros de causas que não elucidam o real motivo da morte, ou com causas desconhecidas são frequentemente relatados em vários países do mundo ^(1,2).

A vigilância do óbito fetal (VOF) tem sido mundialmente utilizada para diminuir o percentual de causas mal definidas, identificar a evitabilidade dos óbitos, as deficiências na atenção à saúde e as intervenções necessárias para redução da mortalidade fetal ^(3,4). No Brasil, o Recife foi uma das cidades pioneiras na implantação da vigilância do óbito, desenvolvendo a investigação dos óbitos infantis ⁽⁵⁾. Com início da vigilância do óbito para as mortes fetais a partir de 2011 vem apresentando menores taxas de mortalidade fetal em comparação a outras cidades do estado, e ligeiramente superior a taxa nacional ⁽⁶⁾. Ressalta-se que o Recife destaca-se entre as capitais do país como uma das cidades com boa qualidade das informações do SIM e Sinasc ^(7,8).

Diante da importância da compreensão das causas dos óbitos e do expressivo número de óbitos fetais por causas mal definidas, além da VOF, os sistemas de classificação de causas e de evitabilidade dos óbitos tornaram-se instrumentos amplamente utilizados no mundo ⁽⁹⁾. No Brasil, a vigilância do óbito fetal utiliza duas classificações de evitabilidade: a Classificação Wigglesworth Expandida (adaptada para o Brasil) e a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis para menores de cinco anos - LBE < 5 ^(9,10).

No entanto, outras classificações de evitabilidade estão disponíveis, como a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis para óbitos fetais - LBE-OF ⁽¹¹⁾, adaptada a partir da LBE < 5 anos ⁽¹⁰⁾ em 2021. A discussão das causas evitáveis pautadas nesse tipo de classificação possibilitará trazer melhoramentos para a qualificação das causas de morte e para nortear a tomada de decisão na perspectiva da evitabilidade, principais benefícios de uma vigilância efetiva.

Justifica-se o estudo considerando a potencialidade das séries temporais para analisar a existência de tendências e de eventos que determinam a sua variação, e que as causas de mortes evitáveis são consideradas eventos sentinela ⁽⁸⁾. Apesar da qualificação dos óbitos fetais contribui para melhorar a qualidade das informações em saúde, os estudos na sua maioria no Brasil não utilizam ainda classificação de evitabilidade específica para óbitos fetais, e verificar sua aplicação é um aspecto importante na qualificação desses óbitos.

O objetivo deste estudo foi verificar a tendência temporal do percentual de investigação e discussão dos óbitos fetais e sua relação com a qualificação das causas de

morte, segundo duas classificações de evitabilidade (incluindo classificação específica para óbitos fetais), no Recife- Pernambuco, 2011 a 2021.

Métodos

Estudo ecológico realizado no Recife, localizado na região Nordeste do Brasil, com população de 1.488.920 habitantes (¹²). No estudo, foram utilizados os dados dos óbitos fetais (idade gestacional maior ou igual a 22 semanas e/ou peso ao nascer maior ou igual a 500 gramas), o número de nascidos vivos de residentes no Recife e o número de óbitos fetais investigados e discutidos pela vigilância do óbito. Esses dados foram provenientes do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e da vigilância do óbito fetal (VOF), respectivamente.

Foram calculados os percentuais anuais de óbitos fetais investigados e discutidos pela VOF, ocorridos entre 2011 e 2021, e a tendência temporal foi testada utilizando o modelo de regressão *Joinpoint*, considerando o nível de significância de 5%. Esse modelo testa se uma linha multissegmentada é estatisticamente melhor que uma linha reta ou menos segmentada para descrever a evolução temporal de um evento. Ele permite detectar a tendência em estacionária, crescente ou decrescente, assim como identifica os pontos de inflexão e mensura a variação percentual anual (APC: annual percent change) e a variação percentual média do período analisado (AAPC: average annual percent change). Para essa análise, foi empregado o programa *Joinpoint*TM, versão 4.7.0.0.

Os óbitos fetais de residentes do Recife no período estudado foram analisados quanto à evitabilidade por meio da Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis para óbitos fetais - LBE-OF (¹¹) e para menores de cinco anos - LBE < 5 (¹⁰). As duas listas classificam os óbitos conforme a causa básica da morte, segundo a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão (CID-10), em três grupos: causas evitáveis, causas de mortes mal definidas, e demais causas (não claramente evitáveis). As diferenças entre a LBE-OF e a LBE < 5 estão nos subgrupos das causas evitáveis e na organização das causas básicas entre os seus grupos e subgrupos (^{10,11}). Os dados do Recife são considerados de boa qualidade (⁸), minimizando viés de informação.

Considerando o período do estudo, foram realizados os cálculos da TMF evitável e da TMF por causas mal definidas segundo a LBE-OF e a LBE < 5, por ano do óbito. O método de cálculo utilizado correspondeu ao número de óbitos fetais dividido pelo total de nascimentos multiplicado por 1.000.

A verificação dos pressupostos de normalidade das variáveis foi realizada a partir do teste de normalidade de *Kolmogorov-Smirnov*, admitindo o nível de significância de 5%.

Para as análises de correlação entre os percentuais anuais de óbitos fetais investigados e discutidos pela VOF e as TMF evitável e por causas mal definidas segundo a LBE-OF e a LBE < 5, utilizou-se a correlação de *Spearman*, medida que mensura a força da relação entre duas variáveis de forma não linear. Para tal, foi empregado o programa *Statistical Package for Social Science*TM (SPSS) versão 29.0.1.0. Considerou-se como variável independente o percentual anual de óbitos discutidos e investigados pela VOF e como variáveis dependentes a TMF evitável e a TMF mal definida segundo ano de ocorrência, conforme ambas as classificações de evitabilidade. O nível de significância adotado foi de 5%.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco sob o parecer nº 6.317.405/2023.

Resultados

No período estudado foram registrados 2.300 óbitos fetais e 240.513 nascidos vivos de mães residentes no Recife. Constatou-se elevação do percentual anual de óbitos fetais investigados e discutidos pela VOF, que passou de 12,5% (29), em 2011, para 56,7% (97), em 2021, com tendência temporal crescente para o período estudado (AAPC: 21,2; $p = 0,01$). Houve um ponto de inflexão no ano de 2014, evidenciando que de 2011 a 2014 houve maior velocidade de crescimento na tendência temporal, com APC: 90,66 ($p = 0,01$). De 2014 a 2021 a tendência foi estacionária (Figura 1).

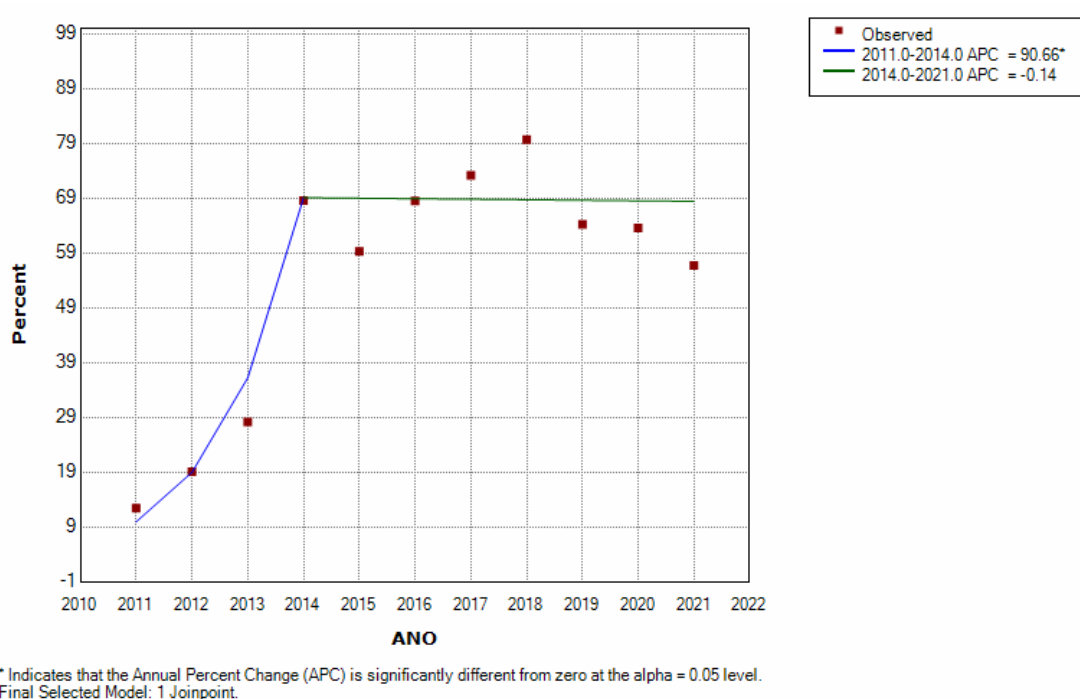


Figura 1. Tendência temporal do percentual anual de óbitos fetais investigados e discutidos pela VOF do Recife, Pernambuco, 2011-2021

A TMF foi de $10,3/10^3$ nascimentos totais em 2011 e de $9,3/10^3$ nascimentos totais em 2021, com média de 9,4 e desvio padrão de 0,58 no período. A TMF evitável em 2011 foi de $6,6/10^3$ nascimentos totais segundo a LBE-OF e de $8,4/10^3$ nascimentos totais segundo a LBE < 5. Em 2021, esses valores foram 7,4 e 7,6, respectivamente. No que diz respeito a TMF por causas mal definidas, no início do período foi de $3,1/10^3$ nascimentos totais segundo a LBE-OF e de $1,3/10^3$ nascimentos totais segundo a LBE < 5. No final do período, esses valores foram 1,1 e 0,9, respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1. Número de óbitos fetais, taxa de mortalidade fetal total, taxa de mortalidade fetal por causas evitáveis e mal definidas, segundo a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis para óbitos fetais (LBE-OF) e para menores de cinco anos (LBE < 5), e percentual de óbitos fetais investigados e discutidos pela vigilância do óbito. Recife, Pernambuco, 2011-2021

Ano	Óbitos fetais	TMF	LBE-OF	LBE < 5	LBE-OF	LBE < 5	Óbitos fetais investigados e discutidos pela VOF	
	N		TMF evitável	TMF evitável	TMF mal definidas	TMF mal definidas	n	%
2011	232	10,3	6,6	8,4	3,1	1,3	29	12,50
2012	225	9,8	5,6	7,5	3,2	1,4	43	19,10
2013	234	10,0	7,2	8,4	2,3	1,1	66	28,20
2014	226	9,5	7,0	8,3	1,9	0,6	155	68,60
2015	221	9,3	6,3	7,5	2	0,9	131	59,30
2016	219	10,1	7,5	8,8	1,4	0,4	150	68,50
2017	216	9,4	6,9	8,0	1,5	0,5	158	73,10
2018	207	9,2	8,1	8,4	0,7	0,5	165	79,70
2019	176	8,3	7,0	7,1	0,3	0,2	113	64,20
2020	173	8,8	7,2	7,5	0,8	0,6	110	63,60
2021	171	9,3	7,4	7,6	1,1	0,9	97	56,70

TMF: taxa de mortalidade fetal por mil nascimentos totais.

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).

Não houve correlação estatisticamente significativa entre o percentual anual de óbitos fetais investigados e discutidos pela VOF e a taxa de mortalidade fetal por causas evitáveis segundo a LBE-OF ($\rho = 0,48$; $p = 0,132$) e a LBE < 5 ($\rho = 0,03$; $p = 0,926$). No entanto, houve correlação negativa entre o percentual de óbitos fetais investigados e discutidos e a taxa de mortalidade fetal por causas mal definidas segundo a LBE-OF ($\rho = -0,64$; $p = 0,032$) e segundo a LBE < 5 ($\rho = -0,82$; $p = 0,002$).

Discussão

Esse estudo evidenciou tendência temporal crescente na proporção de óbitos fetais investigados e discutidos pela vigilância do óbito no Recife, com maior velocidade de crescimento no período de 2011 a 2014. A investigação dos óbitos permite aprimorar o registro e a qualificação dessas mortes, contribuindo para subsidiar a tomada de decisão para a prevenção de óbitos pelos serviços de saúde (13). Isso é fundamental para a evitabilidade dos óbitos fetais.

Estudo desenvolvido na cidade de São Paulo também observou que a maior proporção de óbitos fetais investigados ocorreu nos anos de 2012 a 2014. Esse

percentual mais elevado certamente está relacionado à publicação da portaria do Ministério da Saúde, em 2010, que institui a obrigatoriedade da vigilância dos óbitos fetais no âmbito nacional (13).

A cidade do Recife tem se destacado por sua atuação na vigilância dos óbitos, desenvolvendo não apenas a investigação epidemiológica, como também a discussão dos óbitos fetais, o encaminhamento de recomendações às áreas responsáveis e a correção das estatísticas vitais nos sistemas de informação (^{3, 14, 15}).

Adicionalmente, assim como observado em São Paulo e também em estudo no Recife, houve redução na velocidade de crescimento da proporção de óbitos fetais investigados/discutidos no Recife. É possível que esteja relacionado a fatos como a dificuldade de localização do endereço de residência, impedindo a validação dos óbitos em residentes no município, que é um pré-requisito para iniciar a investigação; falha na completude dos dados hospitalares; a incipiência de recursos humanos e financeiros, assim como a não consolidação dos dados no SIM-Web devido a atraso ou ausência da conclusão da investigação (^{3,13}).

No que diz respeito à correlação estatística entre o percentual de óbitos investigados e discutidos pela vigilância do óbito fetal (VOF) e a TMF por causas evitáveis e mal definidas no Recife, evidenciou-se que maiores percentuais de investigação e discussão dos óbitos fetais estão associados a menores taxas de mortalidade fetal por causas mal definidas segundo a LBE-OF e a LBE < 5 anos. Considera-se que entre os fatores que favorecem o declínio da TMF mal definida, estão as ações efetivas da VOF, que possibilitam a identificação e/ou a melhor atribuição das causas básicas (^{3, 16, 17}).

Apesar das taxas de óbitos fetais demonstrarem declínio em algumas regiões e países desenvolvidos (^{18, 19}), ainda é um problema importante a sua magnitude em países de baixa renda (²⁰), e a não investigação adequada das causas dos óbitos pode acarretar lacunas para subsidiar ações efetivas no sistema de saúde. A iniciativa *Data for Health* em países de baixa e média renda reconhece a necessidade de avanços em relação à melhoria da qualidade dos dados de mortalidade ao considerar a lacuna existente entre dados de óbitos, e decisões que profissionais de saúde enfrentam nas suas rotinas de trabalho (²¹). A VOF avança nesse sentido pois além de apresentar a capacidade de redução das causas mal definidas, a participação dos profissionais da assistência na discussão dos óbitos tem o potencial de conscientizá-los quanto à importância da qualidade dos registros em prontuários e da atribuição correta da causa básica do óbito, possibilitando que os mesmos auditem as suas próprias práticas (^{3,16}).

Sugere-se que os serviços de vigilância do óbito possam utilizar a correlação entre o percentual de óbitos investigados e discutidos e a TMF por causas mal definidas para avaliar de modo preliminar a efetividade de suas ações na redução dessas causas. E apesar da existência de outras classificações para investigação de óbitos fetais como a Condição Relevante na Morte (ReCoDe) (²²), no Brasil as classificações de evitabilidade de óbitos tem sido utilizadas com classificações de evitabilidade de óbitos validadas e com evidências científicas no seu uso para vigilância dos óbitos fetais (^{10, 11, 14}),.

Quanto às limitações deste estudo, além da falácia ecológica inerente ao desenho metodológico, ressalta-se a utilização de dados secundários, os quais podem conter erros e incompletude nos registros. Entretanto, a cobertura, completude e concordância dos sistemas de informação do Recife são consideradas adequadas, apesar de haver ainda espaço para melhorias, o que ratifica a sua aplicabilidade para aferição da situação de saúde da população (^{8, 23}).

Conclusão

Houve ampliação da investigação na Vigilância do Óbito Fetal no Recife até 2014, com manutenção do patamar alcançado após esse ano. Observou-se correlação negativa entre o número de óbitos investigados e discutidos e as Taxas de Mortalidade Fetal evitável e por causas mal definidas. Ambas as classificações de óbitos contribuíram para dirimir causas mal definidas. A vigilância dos óbitos fetais contribuiu para a qualificação das causas desses óbitos.

Referencias

1-Barros PS, Aquino EC, Souza MR. [Fetal mortality and the challenges for women's health care in Brazil]. Rev Saude Publica. [internet]. 2019 [cited 2023 jan 31];53(12):

Available from: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/154096> .Portuguese

2-Gregory EC W, Valenzuela, CP, Hoyert DL. Fetal Mortality: United States, 2020. National Vital Statistics Reports..[internet]. 2022 [cited 2023 jan 31];1(4). Available from: <https://www.cdc.gov/nchs/products/index.htm>.

3-Reinebrant HE, Leisher SH, Coory M, Henry S, Wojcieszek AM, Gardner G et al. Making stillbirths visible: a systematic review of globally reported causes of stillbirth. BJOG [internet]. 2018.[cited 2022 jan 10] ;125 (2), 212-224. Available from: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1471-0528.14971>.

4-McClure EM, Saleem S, Goudar SS, Tikmani SS, Dhaded SM, Hwang K, et al. The causes of stillbirths in south Asia: results from a prospective study in India and Pakistan (PURPOSE). Lancet [internet]2022 [cited 2024 may 3] 10 (7)E970-E977 Available from: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214-109X%2822%2900180-2>

5-Oliveira CM, Frias PG, Bonfim CV, Antonino VCS, Nascimento JDT,,Medeiros, ZM. [Assessment of infant mortality surveillance: case study]. Rev.Bras. Saude Mater. Infant.[internet].2017 [cited 2022 jan 18] 17 (4) .Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000400011> .Portuguese.

6-Brasil. Ministério da Saúde. Datasus. Estatísticas vitais. Brasília. DF..[[cited:2022 jan 31]. Available from:<https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.

7-Maia LTS,Souza WV, Mendes ACG ,Silva AGS. [Use of linkage to improve the completeness of the SIM and SINASC in the Brazilian capitals]. Rev Saúde Pública.[internet] 2017. [cited 2021 apr 17] 51:112. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/wcFyYmcT87ZSwPHcBqxRTLk/?lang=en#> Portuguese.

8- Szwarcwald CL, Leal MC, Esteves- Pereira AP, Almeida WS, Frias PG, Damacena GN, et al. [Evaluation of data from the Brazilian Information System on Live Births (SINASC)]. Cad. Saúde Pública.[internet] 2019.[cited 2020 apr 17]

35(10):e00214918. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31596402> . Portuguese.

9- Brasil. Ministério da Saúde . Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal [Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [cited:2020 mar 20]. 77 p. Available from : em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_obito_infantil_fetal.pdf

10-Malta DC, Sardinha LMV, Moura L, Lansky S, Leal MC, Szwarcwald CL, et al. [Update of avoidable causes of deaths due to interventions at the Brazilian Health System]. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2010 [cited 2021 oct 13];19(2):173-6. Available from: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v19n2/v19n2a10.pdf> . Portuguese

11-Fonseca SC, Kale PL ,Teixeira GHMC ,Lopes VGS. [Avoidability of fetal deaths: reflections on the Brazilian List of Avoidable Causes of Deaths through interventions by the Brazilian Unified National Health System]. Cad. Saúde Pública.[internet] 2021[cited oct 13 2022]. 37 (7):e00265920. 2021. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Rf4nPNxMhWxBzgznc86Cmd/abstract/?lang=pt>. Portuguese

12-Brasil .IBGE .Censo 2022. Cidades. [cited 2024 mar 04] Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/panorama>

13-Marques L J P, Silva ZP, Alencar GP, Almeida MF.[Contributions by the investigation of fetal deaths for improving the definition of underlying cause of death in the city of São Paulo, Brazil] Cad. Saúde Pública.[internet] 2022 [cited 2022 mar 2023] 37(2):e00079120. 2021. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/S5QvWrPKSdnRfRjrk4pVHRp/> Portuguese.

14-Canuto IMB, Macedo VC, Frias PG, Oliveira CM, Bonfim CV[Epidemiological profile, spatial patterns and preventability of fetal mortality in Pernambuco]. Acta Paul Enferm..[internet] 2021.[cited 2022 mar 12] 34:eAPE001355Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/wcFyYmcT87ZSwPHcBqxRTLk/?lang=en> Portuguese

15-Silva MCL, Oliveira CM, Silva APSC ,Bonfim CV. [Spatial patterns of fetal mortality: scenario before and after the implementation of surveillance] Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.[internet]2021 [cited 2022 oct 13] 21 (3): 889-895 .Available from : <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/Rqm9JN9gWJZzZfTKjqX7GLd/?lang=pt> .Portuguese.

16-Figueirôa BQ, Lira PIC, Vanderlei LCM, Vidal SA, Frias PG. [Evaluation of the effectiveness of the intervention to improve the Brazilian Mortality Information System

in Pernambuco, Brazil: a quasi-experimental study]. *Cadernos de Saúde Pública* [internet] 2024 [cited 2024 june 3] 40(1):e00077523 .Available from : <https://www.scielo.br/j/csp/a/RzLFrty8bB6SXwHwTrtySdN/abstract/?lang=en>

Portuguese

17- Marinho MF. [How to improve the quality of mortality information?] *Rev. bras. epidemiol* [internet] 2019 [cited 2023 apr 21] 22 (Suppl 3) .Available from: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/cMzpCx4q7BpMcKhp4cxvqPj/?lang=en>

Portuguese.

18- Parry M, Torvaldsen S, Nippita TA, Bowen J, Morris JM, Ibiebele I. Trends in early gestation stillbirths and neonatal deaths in New South Wales, Australia

2002–2019. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* [internet] 2023 [cited 2024 jan 30] 2023; 63: 541–54. Available from: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ajo.13685>

19- Okwaraj YB, Suárez-Idueta L , Ohuma EO, Bradley E, Yargawa J , Pingray V. Stillbirths et al: Contribution of preterm birth and size-for-gestational age for 125.4million total births from nationwide records in 13 countries, 2000–2020. *BJOG*. [internet] 2023 [cited 2024 jan 30] 2023;00:1–12. Available from: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1471-0528.17653>

20- Skitt TB, Holm-Hansen CC, Disse Mouhammed Ali DM , Ame S , Molenaar J , Greisen G. Skytte, T.B., Holm-Hansen, C.C., Ali, S.M. *et al*. Risk factors of stillbirths in four district hospitals on Pemba Island, Tanzania: a prospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth* [internet] 2023 [cited 2024 jan 30] 23, 288 .Avialable from : <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-023->

21 Delaney R, Karpati A [Strengthening the use of mortality data in health policy making]. *Rev Bras Epidemiol* [internet] 2019 [cited 2021 jun 03; 22 Suppl .Available from: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/BWVWbmPx7yzWn5PWCWDNndH/?lang=en#>

Portuguese

22 -More V, Shah J, Kansaria HJ. Analysis of Stillbirth as per Recode Classification System. *J South Asian Feder Obs Gynae* [internet] 2023 [Cited 2024] . 15 (3). Available from: <https://www.jsafog.com/doi/pdf/10.5005/jp-journals-10006-2256>

23 Romanguera AA, Guimarães ALS, Oliveira CM de, Cardoso MD, Bonfim CV do [Agreement and completeness of data on live births and infant deaths] *Acta Paul Enferm* [internet] 2020 [cited 2023 feb 3] 33e. Available from: <https://www.scielo.br/j/appe/a/KV43P6MZrQWzJzbJKQXvbpy/?lang=pt>

Portuguese.

Anexo II - Classificacao Capes.pdf

18/06/2024, 05:53

Plataforma Sucupira

CORONAVÍRUS (COVID-19) (HTTP://WWW.SAUDE.GOV.BR/CORONAVIRUS)

ACESSO À INFORMAÇÃO (HTTP://WWW.ACESSOAINFORM/)

Casa Civil
(http://www.casacivil.gov.br/)

Ministério da Economia
(http://www.economia.gov.br/)

Ministério da Cidadania
(http://cidadania.gov.br/)

Ministério do Meio Ambiente
(http://www.mma.gov.br/)

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
(http://www.mdh.gov.br/)

Advocacia-Geral da União
(http://www.agu.gov.br/)

Segurança Pública
(https://www.defesa.gov.br/)

Ministério da Infraestrutura
(http://www.infra.gov.br/)

Ministério da Saúde
(http://saude.gov.br/)

Ministério do Turismo
(http://www.turismo.gov.br/)

Secretaria-Geral
(http://www.secretariageral.gov.br/)

Banco Central do Brasil
(http://www.bcb.gov.br/)

Ministério da Justiça
(https://www.jusbrasil.com.br/)

Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento
(http://www.agricultura.gov.br/)

Ministério de Minas e Energia
(http://www.mme.gov.br/)

Ministério do Desenvolvimento Regional
(http://www.integracao.gov.br/)

Secretaria de Governo
(http://www.secretariadegoverno.gov.br/)

Planalto
(http://www.gov.br/planalto)

Exteriores
(http://www.itamaraty.gov.br/)

Ministério da Educação
(http://www.mec.gov.br/)

Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações
(http://www.mctic.gov.br/)

Controladoria-Geral da União
(http://www.cgu.gov.br/)

Gabinete de Segurança Institucional
(http://www.gsi.gov.br/)

⏪

⏩







ACESSO RESTRITO

(/sucupira/portais/menu_portal.jsf)

INÍCIO (/SUCUPIRA/PUBLIC/INDEX.JSF) >> Qualis >> Qualis Periódicos

Qualis Periódicos

* Evento de Classificação:

CLASSIFICAÇÕES DE PERIÓDICOS QUADRIÊNIO 2017-2020

Área de Avaliação:

☐

-- SELECIONE --

+

ISSN:

☐

Título:

☒

acta paulista de enfermagem

https://qualis.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGeralPeriodicos.jsf

1/3

Classificação:

☐ -- SELECIONE --

Acesse a nova Plataforma Sucupira pelo link X

<https://sucupira-v2.capes.gov.br/> (<https://sucupira-v2.capes.gov.br/>) Alternativamente, você será redirecionado clicando no banner "Cursos avaliados e reconhecidos" ou por meio dos links disponíveis em "Dados e Estatísticas"

Consultar

Cancelar

Periódicos

ISSN	Título	Área com publicação no quadriênio	Classificação	Área mãe
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	CIÊNCIA POLÍTICA E RELAÇÕES INTERNACIONAIS	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	CIÊNCIAS BIOLÓGICAS II	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	CIÊNCIAS BIOLÓGICAS III	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	ENFERMAGEM	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	ENSINO	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	FARMÁCIA	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	INTERDISCIPLINAR	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	LINGUÍSTICA E LITERATURA	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	MEDICINA I	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	MEDICINA II	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	MEDICINA III	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	NUTRIÇÃO	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	ODONTOLOGIA	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	PLANEJAMENTO URBANO E REGIONAL / DEMOGRAFIA	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	SAÚDE COLETIVA	A4	ENFERMAGEM
0103-2100	ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM	SOCIOLOGIA	A4	ENFERMAGEM

(/sucupira/public/index.xhtml)

Início

Anterior

1

Próxima

Fim

Acesse a nova Plataforma Sucupira pelo link <https://sucupira-v2.capes.gov.br/> (<https://sucupira-v2.capes.gov.br/>) Alternativamente, você será redirecionado clicando no banner "Cursos avaliados e reconhecidos" ou por meio dos links disponíveis em "Dados e Estatísticas"

<http://www.capes.gov.br> <http://www.ufrn.br> <https://www.rnp.br>

Compatibilidade



(<http://www.google.com/intl/pt-BR/chrome/>)



(<http://br.mozdev.org/firefox/download/>)



(<http://www.apple.com/safari/download/>)

Versão do sistema: 3.82.7 | Copyright 2022 Capes. Todos os direitos reservados.



Anexo III - Taxas de publicacao Acta Paulista de Enfermagem.pdf

TAXAS DE PUBLICAÇÃO

Taxa de adequação e conformidade: R\$350,00 ☐ Taxa de Edição: R\$1.600,00

Adicionar ao carrinho

▲ Empenho

Agradecemos por confiar a publicação do seu manuscrito na Acta Paulista de Enfermagem. Para que tenhamos êxito na emissão do Invoice, por gentileza, atente-se as orientações a seguir:

1. No empenho deve constar o número do APE e o nome completo do artigo. Após recebimento do empenho será emitida Nota Fiscal. O pagamento deve ser efetuado na íntegra pela instituição;
2. Carta de empenho deve ser emitida com o nome e dados da Fap UNIFESP:
Fundação de Apoio à Universidade Federal de São Paulo – Fap-UNIFESP
– CNPJ: 07.437.996/0001-46
– Inscrição Municipal: 3.423.186-2
– Inscrição Estadual: 149.411.803.118
– Endereço: Rua Dr. Diogo de Faria, 1.087 – 8º andar – conj. 801 a 804 – Vila Clementino – 04037-003 – São Paulo – SP

▲ Nota Fiscal Eletrônica

Agradecemos por confiar a publicação do seu manuscrito na Acta Paulista de Enfermagem. Para que tenhamos êxito na emissão da NF, por gentileza, atente-se as orientações a seguir:

1. O agente pagador deve informar os dados corretos do pagante para a emissão da nota fiscal;
2. A Nota Fiscal de Serviços eletrônica (NFS-e) tem seu imposto recolhido imediatamente após a emissão, por isso não é possível trocar a data do vencimento, o nome, endereço ou outros dados, ou cancelar a nota, a não ser por meio de processo administrativo;
3. Os valores das taxas deverão ser pagos na íntegra pelo autor correspondente ou pela instituição financiadora. A Nota Fiscal será emitida sempre em nome do pagante;
4. Caso o manuscrito seja desconsiderado para publicação a taxa de adequação e conformidade não será devolvida;
5. Após efetuar o pagamento, no caso da taxa de adequação e conformidade, solicite a emissão da NF e anexe a nota fiscal aos demais documentos na plataforma de submissão (Payment voucher/Comprovante de Pagamento). Caso o seu artigo seja aceito para publicação, no caso da taxa de edição, preencha o formulário para emissão da NF, anexe o comprovante de pagamento com o ID da transação do PayPal e aguarde o recebimento da nota para o encerramento do processo;
6. Em conformidade com a legislação tributária/ fiscal emitir nota fiscal em nome de outra pessoa que não seja o agente pagador da taxa é uma prática ilegal. A lei, por mais burocrática que seja no Brasil, caracteriza como fraude e sonegação fiscal a emissão de nota fiscal em nome de outra pessoa. A nota poderá ser emitida somente em nome do pagante;

IMPORTANTE! Toda taxa de adequação e conformidade e edição paga pelos autores deve estar vinculada à uma nota fiscal. Imediatamente após o pagamento, solicite a emissão da NF. A Acta Paulista de Enfermagem não emite boleto para quitação das taxas de publicação, como também não disponibiliza conta para depósito. O único método de pagamento é o PayPal.

Emitir Nota Fiscal Eletrônica: ☒ Sim ☐ Não

– Insira seu e-mail para receber as orientações:

E-mail

Enviar

EDIÇÃO ATUAL



2024
Volume 37

PESQUISAR ARTIGOS

Pesquisar em:

☒ Títulos e Resumos ☐ Autores ☐ Palavras-chave

Inserir termos de busca



COLEÇÃO COMPLETA

▼ Filtros de Pesquisa

ARTIGOS MAIS VISITADOS

Dor como o 5º sinal vital (32.740).

Drenos laminares e tubulares em cirurgia abdominal: fundamentos básicos e assistência (11.173)

Hiperbilirrubinemia neonatal: propostas de intervenções de enfermagem (11.066)

Plano de Aula: conceitos e metodologia (10.921)

Equilíbrio hidroeletrólítico – aspectos fisiológicos (controle renal e hormonal da água e de eletrólitos) (8.682)

ISSN 1982-0194

© Copyright 2024 - Todos direitos reservados

Acta Paulista de Enfermagem

Rua Napoleão de Barros, 754 | Vila Clementino | CEP: 04024-002 | São Paulo - SP | Brasil

E-mail: actapaulista@unifesp.br



All the contents of this journal, except where otherwise noted, is licensed under a [Licença Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Realização



Fundação de Apoio
à Universidade
Federal de São Paulo

Desenvolvido por **CABOVERDE**

Anexo IV - Informacoes sobre a revista.pdf

SOBRE A ACTA

Acta Paulista de Enfermagem – (Acta Paul Enferm.), ISSN 1982-0194, publicação eletrônica técnico-científica da [Escola Paulista de Enfermagem – EPE](#) da [Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP](#).

Missão: divulgar o conhecimento científico gerado no rigor da metodologia da pesquisa e da ética.

Objetivo: publicar resultados de pesquisas originais para o avanço das práticas de enfermagem clínica, cirúrgica, gerencial, ensino, pesquisa e tecnologia da informação e comunicação.

» **Endereço para correspondência:** Rua Napoleão de Barros, 754 – Vila Clementino – CEP 04024-002 – São Paulo – SP

» **Email:** actapaulista@unifesp.br

» **Membro da Associação Brasileira de Editores Científicos – ABEC** <http://www.abecbrasil.org.br/>

» **Ano de Criação:** 1988

» **Periodicidade:** Publicação contínua

» **Propriedade Intelectual:**  Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma [Licença Creative Commons](#). A Acta Paulista de Enfermagem adotou até Ago/2015 a licença Creative Commons do tipo BY-NC. A partir de Set/2015 a licença em uso é do tipo BY. A revista on-line tem acesso gratuito. Os autores de artigos publicados na Acta Paulista de Enfermagem, são os titulares dos direitos de autor do artigo, concedendo a qualquer terceiro, o direito de utilizar, reproduzir ou divulgar seu artigo, nos termos da licença CC BY, Creative Commons Attribution 4.0 adotado pela revista. Esta é uma revista de acesso aberto, o que significa que todo o conteúdo está disponível gratuitamente para o usuário ou sua instituição. Os usuários estão autorizados a ler, baixar, copiar, distribuir, imprimir, pesquisar ou vincular os textos completos dos artigos, ou usá-los para qualquer outra finalidade legal, sem pedir permissão prévia do editor ou do autor.

» **Software anti-plágio:** CrossRef Similarity Check – iThenticate

» **Bases de dados internacionais**



» **Bases de dados nacionais**



» **Bases de dados regionais**



» **Diretórios**



» **Indicadores**

» Apoio

» Portais/Iniciativas da área de Enfermagem



EDIÇÃO ATUAL



2024
Volume 37

PESQUISAR ARTIGOS

Pesquisar em:

☒ Títulos e Resumos ☐ Autores ☐ Palavras-chave

Inserir termos de busca



COLEÇÃO COMPLETA

▼ Filtros de Pesquisa

ARTIGOS MAIS VISITADOS

Dor como o 5º sinal vital (32.740)

Drenos laminares e tubulares em cirurgia abdominal: fundamentos básicos e assistência (11.173)

Hiperbilirrubinemia neonatal: propostas de intervenções de enfermagem (11.066)

Plano de Aula: conceitos e metodologia (10.921)

Equilíbrio hidroeletrólítico – aspectos fisiológicos (controle renal e hormonal da água e de eletrólitos) (8.682)

ISSN 1982-0194

© Copyright 2024 - Todos direitos reservados

Acta Paulista de Enfermagem

Rua Napoleão de Barros, 754 | Vila Clementino | CEP: 04024-002 | São Paulo - SP | Brasil

E-mail: actapaulista@unifesp.br



Realização



Fundação de Apoio
à Universidade
Federal de São Paulo

Desenvolvido por **CABOVERDE**