



**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE**

**PORTARIA Nº 225, DE 14 DE MAIO DE 2003**

O Presidente da Fundação Nacional de Saúde, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 18, incisos I a XII do Estatuto aprovado pelo Decreto n.º 3.450, de 9 de maio de 2000, resolve:

Art. 1º Aprovar os CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS BÁSICOS PARA APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS, constantes do anexo desta Portaria.

Art. 2º Os projetos listados no anexo desta Portaria, executados diretamente, ou por intermédio de convênios ou instrumentos congêneres, poderão ser realizados se atenderem os critérios de que trata o artigo anterior.

Parágrafo único. A autoridade competente poderá, atendidos os critérios técnicos, específicos e a previsão orçamentária, autorizar a liberação de recursos financeiros para projetos não incluídos no anexo desta Portaria.

Art. 3º O prazo para apresentação de propostas para celebração de convênios observará o estabelecido em Portaria do Ministro de Estado da Saúde.

Art. 4º Fica revogada a Portaria nº 1, de 2 de janeiro de 2002.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**VALDI CAMARCIO BEZERRA**

**Este texto não substitui o publicado no DOU de 15/5/2003, seção I, p. 41.**

## ANEXO

### CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS BÁSICOS PARA APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS

#### Introdução

Considerando a necessidade de readequar a atuação da FUNASA, face à reestruturação do Ministério da Saúde, e ampliar sua integração às políticas prioritárias do ministério e com as diretrizes de governo, faz-se necessária a revisão dos critérios de aplicação de recursos financeiros para execução de ações de saneamento básico, atenção integral à saúde dos povos indígenas e de pesquisas nestas duas áreas.

As ações de saneamento priorizarão municípios com população de até 30 mil habitantes, com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), bem como aqueles definidos como prioritários pelo Programa Fome Zero.

Este documento visa ampliar e aprimorar os parâmetros utilizados pela Instituição, buscando maior eficiência na aplicação de recursos financeiros e maior impacto das ações na qualidade de vida e de saúde da população.

A utilização de novos critérios, baseados em dados de saneamento básico e indicadores de saúde, ampliam a atuação da FUNASA em saneamento básico nos municípios prioritários e nas áreas indígenas. As novas diretrizes asseguram a melhoria da atenção à saúde dos povos indígenas e reafirmam o compromisso da Instituição com a promoção e a proteção da saúde da população brasileira.

#### Diretrizes e Projetos

##### 1. Engenharia de Saúde Pública

###### Diretrizes

·Apoiar, técnica e/ou financeiramente, o desenvolvimento de ações de saneamento, a partir de critérios epidemiológicos, sanitários e ambientais para prevenção e controle de doenças, prioritariamente em municípios com população de até 30 mil habitantes e/ou em municípios com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), bem como os contemplados no Programa Fome Zero.

·Incentivar ações e propostas que contemplem sistemas integrados de saneamento ambiental, prevendo desde a captação de água até a solução adequada para o destino final dos dejetos, assim como iniciativas voltadas para a educação em saúde e mobilização social;

·Incentivar propostas voltadas para a sustentabilidade das ações de saneamento implantadas, garantindo que os recursos aplicados tragam, continuamente, os benefícios esperados para a população.

###### Projetos:

1.1. Construção e ampliação de sistemas de abastecimento de água para controle de agravos.

#### Objetivo

Fomentar a implantação de sistemas de abastecimento de água para controle de doenças e outros agravos com a finalidade de contribuir para a redução da morbimortalidade provocada por doenças de veiculação hídrica e para o aumento da expectativa de vida e da produtividade da população.

#### Critérios de elegibilidade:

- Municípios sem serviço de abastecimento público de água por rede geral; ou
- Municípios com índice de cobertura dos domicílios particulares permanentes ocupados por rede de distribuição de água igual ou inferior a 55%; ou
- Municípios que distribuem água sem tratamento por meio do sistema público de rede de distribuição de água; ou
- Municípios com coeficiente de mortalidade infantil acima de 40 por mil.
- Municípios contemplados no Programa Fome Zero.

#### Critérios de prioridade:

##### Prioridade 1

- Municípios com transmissão autóctone de esquistossomose, cólera, febre tifóide ou tracoma nos últimos três anos;
- Municípios com maior prevalência de esquistossomose;
- Municípios com maior coeficiente de incidência de cólera nos últimos três anos;
- Municípios com maior coeficiente de incidência de febre tifóide nos últimos três anos;
- Municípios com maior prevalência de tracoma inflamatório na população de 7 a 14 anos;
- Municípios com mortalidade proporcional por diarreia, em menores de 5 anos, acima da média do país.

##### Prioridade 2

- Municípios com população total (urbana e rural) inferior a 30 mil habitantes.

##### Prioridade 3

- Municípios com menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

#### Condições Específicas:

a) São financiáveis implantações e/ou ampliações de sistemas de abastecimento de água com uso de tecnologias adequadas;

b) Os projetos de abastecimento de água deverão seguir as orientações técnicas contidas no “Manual de Orientações Técnicas para Elaboração de Projetos de Abastecimento de Água”, disponível na página da FUNASA na Internet ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br));

c) Não serão passíveis de financiamento os sistemas de abastecimento de água dos municípios que estejam sob contrato de prestação de serviço com empresa privada.

d) É exigido apresentar documento da entidade pública concessionária do serviço de abastecimento de água autorizando a execução das obras;

e) Os projetos devem incluir programas que visem à sustentabilidade dos sistemas implantados e contemplem os aspectos administrativos, tecnológicos, financeiros e de participação da comunidade;

f) É exigida, como parte integrante do projeto, a apresentação de Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social como estratégia integrada para alcançar os indicadores de impacto correspondentes, e que inclua a participação da comunidade beneficiada;

g) É necessário assumir compromisso de implantação ou extensão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, conforme definido pelo Ministério da Saúde, naquelas localidades beneficiadas pela aplicação dos recursos do convênio.

1.2. Construção e ampliação de sistemas de esgotamento sanitário para controle de agravos .

#### Objetivo

Fomentar a implantação e/ou ampliação de sistemas de coleta e tratamento de esgoto sanitário visando o controle das doenças e outros agravos, assim como para melhoria da qualidade de vida da população.

#### Critérios de elegibilidade:

- Municípios sem serviço de esgotamento sanitário; ou
- Municípios com índice de cobertura em domicílios particulares, permanentes e ocupados, por rede coletora de esgotamento sanitário igual ou inferior a 30%; ou
- Municípios com coeficiente de mortalidade infantil acima de 40 por mil ; ou
- Municípios contemplados no Programa Fome Zero.

#### Critérios de prioridade:

Prioridade 1

·Municípios com transmissão autóctone de esquistossomose, cólera, febre tifóide ou tracoma nos últimos três anos;

·Municípios com maior prevalência de esquistossomose;

·Municípios com maior coeficiente de incidência de cólera nos últimos três anos;

·Municípios com maior coeficiente de incidência de febre tifóide nos últimos três anos;

·Municípios com maior prevalência de tracoma inflamatório na população de 7 a 14 anos;

·Municípios com mortalidade proporcional por diarreia, em menores de 5 anos, acima da média do país.

#### Prioridade 2

·Municípios que apresentam contaminação e poluição por despejo de esgotamento sanitário no ponto de captação dos mananciais superficiais de abastecimento público de água;

·Municípios com 40% ou mais de domicílios particulares permanentes com solução individual inadequada de dejetos (fossa rudimentar, vala, rio, lago ou mar e outros escoadouros);

·Municípios sem sistema coletivo de tratamento de esgoto sanitário.

#### Prioridade 3

·Municípios com população total (urbana e rural) inferior a 30 mil habitantes .

#### Prioridade 4

·Municípios com menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

#### Condições Específicas:

a) São financiáveis implantações e/ou ampliações de sistemas de esgotamento sanitário com uso de tecnologias adequadas;

b) Os projetos de esgotamento sanitário deverão seguir as orientações técnicas contidas no “Manual de Orientações Técnicas para Elaboração de Projetos de Esgotamento Sanitário”, disponível na página da FUNASA na Internet ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br));

c) Não serão passíveis de financiamento os sistemas de esgotamento sanitário dos municípios que estejam sob contrato de prestação de serviço com empresa privada.

d) É exigido documento da entidade pública concessionária do serviço de esgotamento sanitário autorizando a execução das obras;

e) A proposta deve contemplar a construção de estação de tratamento de esgoto, salvo se for apresentada a documentação técnica que comprove que tais unidades estão construídas e em operação;

f) A proposta deve conter documento de licenciamento ambiental ou a sua dispensa, quando for o caso, em conformidade com a legislação específica sobre a matéria. Excepcionalmente, será aceito o protocolo do pedido de licenciamento ambiental, ficando quaisquer liberações de recursos condicionadas à apresentação do respectivo documento aprovado;

g) Os projetos devem incluir programas que visem à sustentabilidade dos sistemas implantados e contemplem os aspectos administrativos, tecnológicos, financeiros e de participação da comunidade;

h) É exigida, como parte integrante do projeto, a apresentação de Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social como estratégia integrada para alcançar os indicadores de impacto correspondentes, que inclua a participação da comunidade beneficiada;

i) É necessário assumir compromisso de implantação ou extensão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, conforme definido pelo MS, naquelas localidades beneficiadas pela aplicação dos recursos do convênio.

### 1.3. Implantação de melhorias sanitárias domiciliares para controle de agravos.

#### Objetivo

Fomentar a construção de melhorias sanitárias domiciliares para controle de doenças e outros agravos ocasionados pela falta ou inadequação das condições de saneamento básico nos domicílios.

#### Critérios de elegibilidade:

·Municípios com transmissão autóctone de esquistossomose, cólera, febre tifóide ou tracoma nos últimos três anos; ou

·Municípios com infestação do *Aedes aegypti*, cujos principais criadouros estejam relacionados a recipientes destinados ao armazenamento domiciliar de água;

#### Critérios de prioridade:

##### Prioridade 1

·Municípios com índice de cobertura de banheiro ou sanitário nos domicílios particulares permanentes (urbano e rural) igual ou inferior a 60%;

·Municípios com 40% ou mais de domicílios particulares permanentes com banheiros ou sanitários que apresentam solução individual inadequada para o destino de dejetos (fossa rudimentar, vala, rio, lago ou mar e outros escoadouros).

##### Prioridade 2

- Municípios com maior prevalência de esquistossomose;
- Municípios com maior coeficiente de incidência de cólera nos últimos três anos;
- Municípios com maior coeficiente de incidência de febre tifóide nos últimos três anos;
- Municípios com maior prevalência de tracoma inflamatório na população de 7 a 14 anos;
- Municípios com mortalidade proporcional por diarreia, em menores de 5 anos, acima da média do país;
- Município com maior infestação predial por *Aedes aegypti*.

#### Prioridade 3

- Municípios com população total (urbana e rural) inferior a 30 mil habitantes

#### Prioridade 4

- Municípios com menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

#### Condições Específicas:

a) São financiáveis a construção de oficinas de saneamento, banheiros, sanitários, fossas sépticas, sumidouros, pias de cozinhas, lavatórios, tanques, reservatórios de água, filtros, ligação à rede de água e/ou esgoto e outros, com uso de tecnologias adequadas;

b) É exigida a apresentação da documentação abaixo:

b.1) Inquérito sanitário domiciliar (modelo FUNASA);

b.2) Lista nominal dos beneficiários com endereço completo. Deverão ser respeitados os critérios de continuidade e contigüidade na seleção das localidades e dos domicílios, evitando pulverização das melhorias;

b.3) Planta ou croqui da localidade, com a marcação dos domicílios a serem beneficiados.

c) Os projetos técnicos deverão seguir o “Manual de Orientações Técnicas para Elaboração de Projeto de Melhorias Sanitárias Domiciliares”, disponível na página da FUNASA na Internet ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br))

d) É exigida, como parte integrante do projeto, a apresentação de Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social como estratégia integrada para alcançar os indicadores de impacto correspondentes, e que inclua a participação da comunidade beneficiada;

f) É necessário assumir compromisso de implantação ou extensão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, conforme definido pelo Ministério da Saúde, naquelas localidades beneficiadas pela aplicação dos recursos do convênio.

1.4. Implantação e ampliação ou melhoria de sistemas de tratamento e destinação final de resíduos sólidos para controle de agravos 8.

#### Objetivo

Fomentar a implantação de sistemas de tratamento e/ou destinação final de resíduos sólidos para controle de endemias e epidemias que encontram, nas deficiências dos sistemas públicos de limpeza urbana, condições ideais de propagação de doenças e outros agravos à saúde.

#### Critérios de elegibilidade:

·Municípios com infestação por *Aedes aegypti*, cujos principais criadouros estejam relacionados ao acondicionamento e destinação final inadequada dos resíduos sólidos;

·Municípios com destinação final do lixo em vazadouro a céu aberto (lixão) localizado no perímetro urbano e próximo a residências;

#### Critérios de prioridade:

##### Prioridade 1

·Municípios com maior índice de infestação predial por *Aedes aegypti*;

·Municípios com presença de transmissão autóctone de dengue clássico e/ou ocorrências de febre hemorrágica da dengue, com transmissão persistente e/ou com circulação simultânea ou sucedânea de mais de um sorotipo.

##### Prioridade 2

·Municípios com menos de 70% de domicílios particulares permanentes com serviço de coleta de lixo.

##### Prioridade 3

·Municípios com população total (urbana e rural) até 100 mil habitantes.

##### Prioridade 4

·Municípios que aderiram ao Programa Lixo e Cidadania, campanha “Criança no lixo nunca mais”.

##### Prioridade 5

·Municípios com menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

#### Condições Específicas:

a) Os projetos de resíduos sólidos deverão seguir as orientações técnicas contidas no “Manual de Orientações Técnicas para Elaboração de Projetos de Resíduos Sólidos”, disponível na página da FUNASA na Internet ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br));

b) A proposta deve contemplar Termo de Ajustamento de Conduta - TAC da prefeitura junto ao Ministério Público, quanto à erradicação de “lixões” e do trabalho infantil/juvenil, em qualquer

etapa do sistema de limpeza urbana. Neste documento, deverá ser informado ao Ministério Público o objeto do convênio proposto;

c) Não serão passíveis de financiamento partes do Sistema de Limpeza Urbana que estejam sob contrato de prestação de serviços com empresa privada;

d) A proposta deve contemplar todos os aspectos relativos à implantação e ao gerenciamento de um sistema de resíduos sólidos: desde procedimentos para coleta do lixo, aspectos técnicos, legais, administrativos e socioculturais, indicando, inclusive, as fontes de custeio para sua manutenção. Não serão aceitos pleitos que contemplem soluções isoladas;

e) A proposta deve conter documento de licenciamento ambiental ou a sua dispensa, quando for o caso, em conformidade com a legislação específica sobre a matéria. Excepcionalmente, será aceito o protocolo do pedido de licenciamento ambiental, ficando quaisquer liberações de recursos condicionadas à apresentação do respectivo documento aprovado;

f) Proposta que contemplar construção de unidade de compostagem e reciclagem deve estar acompanhada de projeto/documentação de aterro sanitário para onde serão destinados os rejeitos;

g) É exigida, como parte integrante do projeto, a apresentação de Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social, como estratégia integrada para alcançar os indicadores de impacto correspondentes, e que inclua a participação da comunidade beneficiada;

h) Os projetos devem incluir programas que visem à sustentabilidade dos sistemas implantados e contemplem os aspectos administrativos, tecnológicos, financeiros e de participação da comunidade;

i) É necessário assumir compromisso de implantação ou extensão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, conforme definido pelo Ministério da Saúde, naquelas localidades beneficiadas pela aplicação dos recursos do convênio;

j) Equipamentos e veículos automotores somente poderão ser financiados caso sejam parte integrante do projeto apresentado e estejam em consonância com o Gerenciamento Integrado de Resíduos Sólidos do município. Nestes casos, a aquisição de equipamentos deve respeitar as condições específicas impostas pelo documento de “Orientações Técnicas para Apresentação de Projetos de Resíduos Sólidos” elaborado pela FUNASA.

## 1.5. Drenagem e manejo ambiental em áreas endêmicas de malária<sup>9</sup>.

### Objetivo

Desenvolvimento de ações de drenagem em aglomerados urbanos, em municípios localizados em área endêmica de malária com transmissão urbana autóctone.

Critérios de elegibilidade:

·Município com transmissão urbana autóctone de malária, cuja transmissão esteja associada a criadouros do vetor em coleções de água resultantes de drenagem inadequada.

Critérios de prioridade:

Prioridade 1

·Município com maior população.

Prioridade 2

·Município com maior índice de Incidência Parasitária Anual (IPA).

Prioridade 3

·Município com maior proporção de casos de malária por *Plasmodium falciparum*.

Condições Específicas:

a) Os projetos deverão seguir as orientações técnicas contidas no “Manual de Orientações Técnicas para Elaboração de Projetos de Drenagem em Áreas Endêmicas de Malária”, disponível na página da FUNASA na Internet ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br));

b) São financiáveis ações de esgotamento de água pluvial, canalização, retificação, limpeza e demais obras de melhoria do fluxo d'água, com uso de tecnologias adequadas;

c) Somente serão financiadas obras em locais de criadouros do vetor transmissor da malária;

d) A proposta deve conter informações entomo-epidemiológicas suficientes para:

d.1) Comprovar a transmissão urbana autóctone de malária no local;

d.2) Permitir uma estratificação epidemiológica capaz de indicar os locais de maior incidência da doença;

d.3) Permitir a indicação segura do local dos criadouros da espécie de anofelino transmissor.

e) É necessário assumir compromisso de implantação ou extensão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, conforme definido pelo Ministério da Saúde, naquelas localidades beneficiadas pela aplicação dos recursos do convênio;

f) É exigida, como parte integrante do projeto, a apresentação de Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social como estratégia integrada para alcançar o indicador de impacto correspondente, e que inclua a participação da comunidade beneficiada.

#### 1.6. Melhoria habitacional para o controle da doença de Chagas<sup>10</sup>.

##### Objetivo

Promoção, em área endêmica, da melhoria das habitações cujas condições físicas favoreçam a colonização de vetores da doença de Chagas.

##### Critérios de elegibilidade:

·Municípios pertencentes a área endêmica da doenças de Chagas com presença de vetor domiciliado (colônias intradomiciliares) e com existência de habitação que necessite de melhorias.

##### Critérios de prioridade:

###### Prioridade 1

·Complementação das ações de melhorias habitacionais nas localidades que se enquadrem nas situações das prioridades 2 e 3, a seguir.

###### Prioridade 2

·Municípios com localidades que apresentem infestação intradomiciliar nos últimos dois anos por *Triatoma infestans*.

###### Prioridade 3

·Municípios com maior índice de infestação intradomiciliar de outras espécies nativas.

##### Condições Específicas:

###### a) Serão objetos de financiamento:

a.1) A restauração (reforma) do domicílio, visando à melhoria das condições físicas da casa, bem como do ambiente externo (peridomicílio);

a.2) Em caso especial em que a habitação não suporte estruturalmente as melhorias necessárias, a mesma deverá ser demolida e reconstruída, obedecendo as exigências abaixo:

a.2.1) Foto da casa a ser demolida;

a.2.2) Laudo técnico assinado por profissional da área, engenheiro ou arquiteto. O laudo poderá ser único para todo o projeto, desde que sejam identificados todos os domicílios a serem beneficiados;

a.2.3) Termo de compromisso de demolição das casas antigas e remoção do entulho gerado.

b) Apresentar junto com o Plano de Trabalho a seguinte documentação:

b.1) Inquérito sanitário domiciliar (modelo FUNASA);

b.2) Lista nominal dos beneficiários, com endereço completo, identificando se a habitação será objeto de restauração ou reconstrução. Deverão ser respeitados os critérios de continuidade e contigüidade na seleção das localidades e dos domicílios, evitando pulverização das melhorias;

b.3) Planta ou croqui da localidade com a marcação dos domicílios a serem beneficiados;

b.4) Detalhamento das ações de controle, e em especial as peridomiciliares, que serão desenvolvidas pelo proponente, quando for o caso;

c) Os projetos técnicos deverão seguir o “Manual de Orientações Técnicas para Elaboração de Projeto de Melhoria Habitacional para o Controle da Doença de Chagas”, disponível na página da FUNASA na Internet ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br));

d) É exigida, como parte integrante do projeto, a apresentação de Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social como estratégia integrada para alcançar o indicador de impacto correspondente, e que inclua a participação da comunidade beneficiada;

f) É necessário assumir compromisso de implantação ou extensão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, conforme definido pelo Ministério da Saúde, naquelas localidades beneficiadas pela aplicação dos recursos do convênio.

1.7. Unidades de controle de zoonoses e fatores biológicos de risco.

Objetivo

Propiciar a construção, a reforma e a aquisição de equipamento em Unidades de Controle de Zoonoses e de fatores biológicos de risco visando contribuir para a vigilância ambiental na área de controle de zoonoses e doenças transmitidas por vetores.

Critérios de elegibilidade:

·Municípios com população acima de 200 mil habitantes, capitais e municípios sedes de regionais de saúde.

Critérios de prioridade:

Prioridade 1

·Municípios com presença de raiva humana, transmitida por animais domésticos, nos últimos três anos.

Prioridade 2

·Municípios com ocorrência de epizootia de raiva, em animais domésticos.

Prioridade 3

·Municípios com maior ocorrência de leishmaniose visceral, em humanos, nos últimos três anos.

Prioridade 4

·Municípios com maior população.

Condições Específicas:

a) São financiáveis a construção, reforma e/ou ampliação de Unidades de Controle de Zoonoses e aquisição de equipamentos;

b) O projeto técnico de construção, reforma e/ou ampliação deverá ser elaborado em conformidade com as diretrizes da FUNASA indicadas no “Manual de Construção de Centro de Zoonoses” e nas ”Diretrizes para projetos físicos de unidades de controle de zoonoses e fatores biológicos de risco” disponíveis no site da FUNASA ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)) .

c) Os projetos devem incluir programas que visem à sustentabilidade dos sistemas implantados

d) Quando se tratar de sede de Regional deverão ser contemplados todos os municípios.

1.8 Rede de frio para conservação de imunobiológicos

Objetivo

Assegurar a adequação das instalações destinadas à conservação de imunobiológicos para manter a eficácia das vacinas e soros ofertados à população.

Critérios de Elegibilidade:

Estados e municípios com população acima de 200.000 habitantes, capitais e municípios sedes de regionais de saúde.

Critérios de Prioridade:

Prioridade 1

Centrais Estaduais da Rede de Frio.

Prioridade 2

Capitais com maior população.

Prioridade 3

Sedes de regionais de saúde com maior população.

Prioridade 4

Municípios com maior população.

Condições Específicas:

a) São financiáveis instalações/equipamentos em municípios cuja capacidade instalada seja insuficiente e/ou esteja em condições precárias para atender à demanda do Programa Nacional de Imunizações;

b) São financiáveis a construção, reforma e/ou ampliação de centrais de armazenagem e distribuição, câmaras frias, aquisição de refrigeradores, freezers e outros equipamentos necessários;

c) Somente serão aceitas propostas de construção de centrais regionais ou municipais de rede de frio, com câmara positiva, quando a população a ser atendida for acima de 2 milhões de habitantes;

d) Somente serão aceitas propostas de construção de centrais regionais ou municipais de rede de frio, com câmara negativa, quando a população a ser atendida for acima de 5 milhões de habitantes;

e) Os projetos devem incluir programas visando à sustentabilidade dos sistemas implantados, contemplando os aspectos de capacitação de pessoal, fornecimento de energia, manutenção de equipamentos administrativos, tecnológicos e financeiros.

f) Os projetos deverão ser elaborados em estrita consonância com as diretrizes técnicas da FUNASA para a matéria.

1.9 Construção, ampliação, reforma ou adaptação de Laboratórios de Saúde Pública.

Objetivo

Apoiar tecnicamente e/ou financeiramente os projetos de construção, ampliação, reforma e/ou adaptação de laboratórios de saúde pública visando aumentar a capacidade de diagnóstico laboratorial.

Critérios de elegibilidade:

·Municípios sedes de laboratórios de referência estadual.

·Municípios em regiões de fronteira.

2. Saúde Indígena

Diretrizes:

§ Organizar o sistema de saúde dos povos indígenas de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, contemplando as especificidades sociais, étnicas, culturais e geográficas.

§ Apoiar técnica e/ou financeiramente o desenvolvimento de ações de saneamento básico em área indígena.

Projetos:

2.1 Garantir a atenção à saúde dos povos indígenas nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas.

Objetivo

Assegurar as ações de atenção integral à saúde dos povos indígenas, respeitando seus aspectos etno-culturais e geográficos.

Critérios de elegibilidade:

·Entidade pública ou privada sem fins lucrativos, que atuem na prestação de serviços à comunidade indígena.

·Aprovação pelo Conselho Distrital de Saúde Indígena.

Critérios de prioridade:

·Experiência comprovada em atuar com os povos indígenas;

·Custo/benefício e adequação à política de saúde indígena.

Condições específicas:

a) A proposta apresentada deve estar em conformidade com o Plano Distrital de Saúde e aprovada pelo Conselho Distrital. O Proponente deverá:

a.1) Atender às comunidades do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI);

a.2) Ter uma equipe adequada para execução da proposta;

a.3.) Ter como responsável técnico, pela execução do projeto, profissional de nível superior com mais de dois anos de experiência junto às populações indígenas.

2.2 Implantação de sistemas de abastecimento de água em área indígena.

Objetivo

Implantar e/ou ampliar sistemas de abastecimento de água para controle de doenças e outros agravos, com a finalidade de contribuir para a redução da morbimortalidade, principalmente a infantil, provocada por doenças de veiculação hídrica na população indígena.

Critérios de prioridade:

- Comunidades indígenas sem sistemas de abastecimento de água;

- Comunidades indígenas que aprovaram no plano distrital metas para implantação e/ou ampliação do sistema de abastecimento de água.

Condições específicas:

Os projetos técnicos devem seguir o “Manual de Diretrizes para Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde, Água, Esgotamento Sanitário e Melhorias Sanitárias em Áreas Indígenas”, disponível na página da FUNASA na Internet ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)).

### 2.3 Implantação de sistemas de esgotamento sanitário em área indígena.

#### Objetivo

Implantar e/ou ampliar sistemas de coleta e tratamento de esgoto sanitário, visando o controle das doenças e outros agravos à população indígena.

Critérios de prioridade:

- Comunidades indígenas sem sistema de coleta e tratamento de esgotos;

- Comunidades indígenas que aprovaram no plano distrital metas para implantação e/ou ampliação do sistema de coleta e tratamento de esgoto.

Condições específicas:

Os projetos técnicos devem seguir o “Manual de Diretrizes para Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde, Água, Esgotamento Sanitário e Melhorias Sanitárias em Áreas Indígenas”, disponível na página da FUNASA na Internet ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)).

### 2.4 Melhorias sanitárias em áreas indígenas.

#### Objetivo

Propiciar a construção e/ou ampliação de melhorias sanitárias domiciliares em área indígena para controle de doenças e outros agravos ocasionados pela falta ou inadequação das condições de saneamento básico nos domicílios.

Critérios de prioridade:

- Comunidades indígenas com inadequação das condições sanitárias domiciliares;

- Comunidades indígenas que aprovaram no plano distrital metas para implantação e/ou ampliação de melhorias sanitárias.

Condições específicas:

Os projetos técnicos devem seguir o “Manual de Diretrizes para Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde, Água, Esgotamento Sanitário e Melhorias Sanitárias em Áreas Indígenas”, disponível na página da FUNASA na Internet ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)).

2.5 Construção, ampliação, reforma ou adaptação de estabelecimentos assistenciais de saúde indígena (postos de saúde indígena tipos I e II, pólo-base tipos I e II) e das casas do índio.

#### Objetivo

Dotar a rede de atenção à saúde das comunidades indígenas de infra-estrutura física, respeitando os aspectos etno-culturais dos povos indígenas.

#### Critério de prioridade:

·Comunidades indígenas e/ou municípios de referência com rede física inadequada.

#### Condições específicas:

Os projetos técnicos devem seguir o “Manual de Diretrizes para Projetos Físicos de Estabelecimentos de Saúde, Água, Esgotamento Sanitário e Melhorias Sanitárias em Áreas Indígenas”, disponível na página da FUNASA na Internet ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)).

### 3. Sistema nacional de vigilância em saúde – VIGISUS

#### Objetivo

Implementar o desenvolvimento das seguintes ações:

- a) Estruturar e implementar o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (Área Programática I);
- b) Estruturar e implementar o Sistema Nacional de Vigilância Ambiental (Área Programática II);
- c) Estruturação de Ações de Prevenção e Controle de Doenças na Amazônia Legal (Área Programática III);d) Estruturação de Ações Voltadas para a Atenção à Saúde das Populações Indígenas (Área Programática IV).

#### Critérios de elegibilidade:

a) Componente I - ter sido aprovado na Comissão Intergestores Bipartite e estar de acordo com os critérios do VIGISUS (vide Manual de Operação do Projeto VIGISUS, páginas 53/57);

b) Componente II - propostas demandadas pela FUNASA e de acordo com os critérios do VIGISUS (vide Manual de Operação do Projeto VIGISUS, páginas 53/57).

#### Critérios de prioridade:

## Prioridade 1

Bipartite;  
·Componente I - conforme programação definida pela Comissão Intergestores

## Prioridade 2

·Componente II - de acordo com as especificações da FUNASA.

## Condições específicas

Constantes dos normativos abaixo:a) Manual de Procedimentos Administrativos e Financeiros; eb) Sistema de Planejamento e Informação do VIGISUS - SPIV.

## 4. Estudos e Pesquisas:

### Diretrizes

· Fomentar estudos e pesquisas nas áreas de atuação da FUNASA que contribuam para a prevenção e controle de doenças e outros agravos à saúde.

### Projetos:

3.1 Contratar estudos e pesquisas que contribuam para o desenvolvimento científico e tecnológico das áreas de atuação da FUNASA.

### Critérios de elegibilidade:

·Projeto de estudo ou pesquisa elaborado conforme as linhas temáticas consideradas prioritárias pela FUNASA, a cada ano.

### Critérios de prioridade:

·Estudos e pesquisas operacionais, cujos resultados sejam aplicáveis aos serviços e contribuam para a estruturação e aperfeiçoamento das atividades da FUNASA.

### Condições Específicas

a) A proposta deve estar de acordo com as normas e leis brasileiras vigentes que regem as atividades de pesquisa;

b) O projeto deverá conter, quando pertinente, as seguintes informações: definição do objeto, síntese do estado da arte, hipóteses, objetivos, justificativa, metodologia detalhada, abordagem analítica a ser usada e cronograma de execução físico e financeiro;

c) A Instituição proponente deve comprovar possuir recursos humanos, materiais e físicos adequados para o desenvolvimento da atividade proposta;

d) O responsável técnico pelo projeto deverá demonstrar qualificação para a execução da atividade, por meio da apresentação de curriculum vitae que comprove sua experiência na área temática objeto da proposta.

## 5. Projetos Especiais

### Objetivo

Prevenção e controle de doenças e outros agravos ocasionados pela falta ou inadequação nas condições de saneamento básico em áreas de interesse especial.

### Critérios de elegibilidade:

- População residentes em assentamentos;
- Populações remancentes de quilombos;
- Populações em reservas extrativistas.

### Critérios de prioridade:

#### Prioridade 1:

Áreas de interesse especial que apresentem condições inadequadas de saneamento básico.

### Condições específicas:

- Serão financiáveis projetos em áreas devidamente regularizadas junto à União.
- Os projetos técnicos deverão ser orientados de acordo com os Manuais de Orientação Técnica disponíveis na página da FUNASA ([www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br)).