



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE**

PORTARIA N.º 1, DE 2 DE JANEIRO DE 2002

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 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, somente poderão ser realizados se atenderem aos critérios de que trata o artigo anterior.

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 n.º 176, de 28 de março de 2000.

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

MAURO RICARDO MACHADO COSTA

Este texto não substitui o publicado no DOU de 4/1/2002, seção I, p. 116.

ANEXO

**CRITÉRIOS E PROCEDIMENTOS
PARA APLICAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS**

1. POLÍTICAS e DIRETRIZES

As políticas e diretrizes a seguir descritas são aquelas definidas no planejamento estratégico da Fundação Nacional de Saúde e representam as principais linhas de ação voltadas à consecução de sua missão e de seus objetivos estratégicos.

1.1 Saneamento

Apoiar, técnica e/ou financeiramente, o desenvolvimento de ações de saneamento, a partir de critérios epidemiológicos e ambientais para a prevenção e controle de doenças, prioritariamente, em municípios com população de até 30 mil habitantes.

1.2 Saúde Indígena

Operacionalizar as ações de saúde dos povos indígenas, preferencialmente, por intermédio de órgãos e entidades públicas e privadas que detenham experiência no setor

1.3 Vigilância Ambiental em Saúde

Organizar a Vigilância Ambiental em saúde de forma sistêmica, descentralizada, com participação integrada dos três níveis de governo, com atribuições específicas e complementares

1.4 Vigilância Epidemiológica

Aperfeiçoar o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, com vistas a fortalecer a capacidade de intervenção dos estados e municípios nas ações de prevenção e controle de doenças.

1.5 Educação em Saúde

Fomentar o desenvolvimento de ações educativas compatíveis com os indicadores epidemiológicos e ambientais.

1.6. Pesquisa

Fomentar estudos e pesquisas nas áreas de epidemiologia, saúde indígena e engenharia de saúde pública, para prevenção e controle de doenças e de outros agravos à saúde.

2. PROJETOS PASSÍVEIS DE APLICAÇÃO DE RECURSOS;

Serão passíveis de financiamento as propostas que atendam os critérios estabelecidos para cada um dos projetos adiante relacionados, observado o correspondente limite orçamentário e na ordem das prioridades definidas.

2.1. MELHORIA HABITACIONAL PARA O CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS

2.1.1. OBJETIVO

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

2.1.2. CRITÉRIO DE ELEGIBILIDADE;

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

2.1.3. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Prioridade 1: Complementação das ações de melhorias habitacionais nas localidades que se enquadrem nas situações das prioridades 2 a 3;

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.

2.1.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

a) Serão objeto de financiamento somente os projetos em localidades identificadas pelos critérios de elegibilidade e prioridade;

b) São financiáveis a reforma das paredes, pisos, telhados e outros, e ainda, se necessário, sua demolição e reconstrução, com uso de tecnologias adequadas;

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

c.1) Inquérito sanitário domiciliar (modelo **FUNASA**);

c.2) Lista dos beneficiários e respectivos endereços;

c.3) Planta ou croquis da localidade com a marcação dos domicílios a serem beneficiados;

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

c.5) Parecer técnico que comprove a impossibilidade da restauração do imóvel, nos casos de propostas de reconstrução.

d) Apresentar, como parte integrante do projeto, 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;

e) 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.

1.5. INDICADOR DE IMPACTO

Diminuição dos índices de infestação vetorial.

2.1.6. FONTE DOS DADOS UTILIZADOS PARA SELEÇÃO DOS MUNICÍPIOS:

a) Sistema: PCDCh (Programa de Controle da Doenças de Chagas)

2.2. SISTEMA DE RESÍDUOS SÓLIDOS

2.2.1. OBJETIVO

Melhoria das condições de saúde das populações mediante o controle de endemias e epidemias que encontram nas deficiências dos sistemas de limpeza pública condições ideais de propagação.

2.2.2. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Município com infestação do *Aedes aegypti*, cujos principais criadouros estejam relacionados ao acondicionamento e destinação final inadequada dos resíduos sólidos.

2.2.3. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Prioridade 1: município com maior infestação predial por *Aedes aegypti*;

Prioridade 2: município com presença de transmissão autóctone de dengue clássico e/ou ocorrências de febre hemorrágica de dengue, com transmissão persistente e/ou com circulação simultânea ou sucedânea de mais de um sorotipo;

Prioridade 3: município com maior população total, segundo o IBGE.

2.2.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

a) Serão objeto de financiamento somente os projetos em localidades identificadas pelos critérios de elegibilidade e prioridade.

b) Não será realizado convênio com o município que possua contrato de prestação de serviços com entidade privada de limpeza pública, que envolva tratamento e/ou destinação final de resíduos sólidos;

c) A proposta deverá contemplar todos os aspectos relativos à implantação e 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;

d) A proposta deverá 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;

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

f) Apresentar, como parte integrante do projeto, 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) Incluir nos projetos programas que visem à sustentabilidade dos sistemas implantados e contemplem os aspectos administrativos, tecnológicos, financeiros e de participação da comunidade;

h) 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.

i) Não será financiada a aquisição de equipamentos a serem utilizados na fase de coleta.

2.2.5. INDICADORES DE IMPACTO

a) Diminuição da infestação predial por *Aedes aegypti*;

b) Redução do número de criadouros relacionados com a deficiência do sistema de limpeza pública.

2.2.6. FONTE DOS DADOS UTILIZADOS PARA SELEÇÃO DOS MUNICÍPIOS:

a) Sistema: FAD (Febre Amarela e Dengue)

2.3. SERVIÇOS DE DRENAGEM PARA O CONTROLE DA MALÁRIA

2.3.1. OBJETIVO

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

2.3.2. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

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

2.3.3. 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*.

2.3.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

a) Serão objeto de financiamento somente os projetos em localidades identificadas pelos critérios de elegibilidade e prioridade;

b) São financiáveis ações de esgotamento de água pluvial, canalização, retificação, limpeza e demais obras de melhorias 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 deverá 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) 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) Apresentar, como parte integrante do Projeto, 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.

2.3.5. INDICADORES DE IMPACTO

a) Redução dos casos de malária;

b) Redução do número de criadouros relacionados com as deficiências de drenagem em aglomerados urbanos.

2.3.6. FONTE DOS DADOS UTILIZADOS PARA SELEÇÃO DOS MUNICÍPIOS:

a) Sistema: SISMAL (Malária)

2.4. MELHORIAS SANITÁRIAS DOMICILIARES

2.4.1 OBJETIVO

Controle de doenças e outros agravos ocasionados pela falta ou inadequação das condições de saneamento básico nos domicílios.

2.4.2 .CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

- a) Transmissão autóctone nos últimos três anos de esquistossomose ou tracoma;
- b) Transmissão autóctone de cólera ou febre tifóide, nos últimos três anos;
- c) Mortalidade proporcional por diarreia em menores de 5 anos acima da média do País.

2.4.3. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Prioridade 1: município com quaisquer das seguintes situações:

- a) Com maior prevalência de esquistossomose;
- b) Com ocorrência mais recente de cólera;
- c) Maior prevalência de tracoma inflamatório na população de 7 a 14 anos;
- d) Com ocorrência mais recente de caso de Febre tifóide.

Prioridade 2: município com maior índice de mortalidade proporcional por diarreia em crianças menores de 5 anos;

Prioridade 3 – município com população total (urbana e rural) inferior a 30.000 habitantes, segundo contagem populacional atualizada pelo IBGE.

2.4.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

a) Serão objeto de financiamento somente os projetos em localidades identificadas pelos critérios de elegibilidade e prioridade;

b) São financiáveis a construção de oficinas de saneamento, banheiros, sanitários, fossas sépticas, pias de cozinhas, lavatórios, tanques, reservatórios de água, filtros e outros, com uso de tecnologias adequadas;

c) Apresentação da documentação abaixo:

c.1) Inquérito sanitário domiciliar (modelo **FUNASA**);

c.2) Lista de beneficiários;

c.3) Planta ou croquis da localidade com a marcação dos domicílios a serem beneficiados.

d) Apresentar, como parte integrante do projeto, 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;

e) 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

2.4.5. INDICADORES DE IMPACTO

- a) Redução da prevalência de esquistossomose ou tracoma;

b) Ausência da transmissão autóctone de cólera e febre tifóide.

2.4.6. FONTE DOS DADOS UTILIZADOS PARA SELEÇÃO DOS MUNICÍPIOS:

Sistemas: SINAN/ PCE/ PCT/ SIM

2.5. SISTEMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

2.5.1. OBJETIVO

Controle de doenças e outros agravos relacionados com a falta ou inadequação dos sistemas de abastecimento de água.

2.5.2. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

a) Transmissão autóctone nos últimos três anos de esquistossomose ou tracoma;

b) Transmissão autóctone de cólera ou febre tifóide, nos últimos três anos;

c) Mortalidade proporcional por diarreia em menores de 5 anos acima da média do País.

2.5.3. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Prioridade 1: município com quaisquer das seguintes situações:

a) Com maior prevalência de esquistossomose;

b) Com ocorrência mais recente de cólera;

c) Maior prevalência de tracoma inflamatório na população de 7 a 14 anos;

d) Com ocorrência mais recente de caso de Febre tifóide.

Prioridade 2 : município com maior índice de mortalidade proporcional por diarreia em crianças menores de 5 anos;

Prioridade 3 – município com população total (urbana e rural) inferior a 30.000 habitantes, segundo contagem populacional atualizada pelo IBGE.

2.5.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

a) Serão objeto de financiamento somente os projetos em localidades identificadas pelos critérios de elegibilidade e prioridade;

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

c) Não será realizado convênio com município que possui contrato de concessão ou permissão com entidade privada de abastecimento de água;

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

e) Incluir nos projetos programas que visem a sustentabilidade dos sistemas implantados e contemplem os aspectos administrativos, tecnológicos, financeiros e de participação da comunidade;

f) Apresentar, como parte integrante do projeto, 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) 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.

2.5.5. INDICADORES DE IMPACTO

a) Redução da prevalência de esquistossomose ou tracoma;

b) Ausência da transmissão autóctone de cólera e febre tifóide.

2.5.6. FONTE DOS DADOS UTILIZADOS PARA SELEÇÃO DOS MUNICÍPIOS:

a) Sistemas: SINAN/ PCE/ PCT/ SIM

2.6. SISTEMA DE ESGOTAMENTO SANITÁRIO.

2.6.1. OBJETIVO

Controle de doenças e outros agravos ocasionados pela falta ou inadequação das condições de esgotamento sanitário.

2.6.2. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

a) Transmissão autóctone nos últimos três anos de esquistossomose;

b) Transmissão autóctone de cólera ou febre tifóide, nos últimos três anos;

c) Mortalidade proporcional por diarreia em menores de 5 anos acima da média do País.

2.6.3. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Prioridade 1: município com quaisquer das seguintes situações:

a) Com maior prevalência de esquistossomose;

b) Com ocorrência mais recente de cólera;

c) Com ocorrência mais recente de caso de Febre tifóide.

Prioridade 2: município com maior índice de mortalidade proporcional por diarreia em crianças menores de 5 anos;

Prioridade 3 – município com população total (urbana e rural) inferior a 30.000 habitantes, segundo contagem populacional atualizada pelo IBGE.

2.6.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

a) Serão objeto de financiamento somente os projetos em localidades identificadas pelos critérios de elegibilidade e prioridade;

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

c) Não será realizado convênio com município que possui contrato de concessão ou permissão com entidade privada de abastecimento de água;

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

e) As propostas deverão 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 deverá 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 a apresentação do respectivo documento aprovado;

g) Incluir nos projetos programas que visem a sustentabilidade dos sistemas implantados e contemplem os aspectos administrativos, tecnológicos, financeiros e de participação da comunidade;

h) Apresentar, como parte integrante do projeto, 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;

i) 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.

2.6.5. INDICADORES DE IMPACTO

a) Redução da prevalência de esquistossomose ou tracoma;

b) Ausência da transmissão autóctone de cólera e febre tifóide.

2.6.6. FONTE DOS DADOS UTILIZADOS PARA SELEÇÃO DOS MUNICÍPIOS:

a) Sistemas: SINAN/ PCE/ PCT/ SIM

2.7. ATENDIMENTO INTEGRAL À SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS

2.7.1. OBJETIVO

Organização do sistema de saúde e de saneamento dos povos indígenas em Distritos Sanitários Especiais Indígenas - DSEI, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, contemplando as especificidades sociais, culturais e geográficas.

2.7.2. CRITÉRIO DE ELEGIBILIDADE

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

2.7.3. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Melhor projeto técnico avaliado, considerando os critérios: comprovada experiência em atuar com os povos indígenas, custo/benefício e adequação à política de saúde indígena.

2.7.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

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

a.1) Atender as 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.

b) Apresentar, como parte integrante do projeto, Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social como estratégia integrada para alcançar o objetivo correspondente.

2.8. UNIDADE DE CONTROLE DE ZONOSSES E DE FATORES BIOLÓGICOS DE RISCO

2.8.1. OBJETIVO

Vigilância ambiental na área de controle de zoonoses e doenças transmitidas por vetores, por intermédio da construção, reforma e aquisição de equipamentos para Unidades de Controle de Zoonoses e de fatores biológicos de risco.

2.8.2. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

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

2.8.3. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Prioridade 1: Municípios com presença de raiva humana, transmitida por animais domésticos, nos últimos três anos;

Prioridade 2: Município com ocorrência de epizootia de raiva, em animais domésticos;

Prioridade 3: Maior ocorrência de leishmaniose visceral, em humanos, nos últimos três anos;

Prioridade 4: Municípios com maior população.

2.8.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

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

b) O projeto técnico deverá ser elaborado em conformidade com as diretrizes da FUNASA indicadas no Manual de Construção de Centro de Controle de Zoonoses;

c) Incluir nos projetos programas que visem à sustentabilidade dos sistemas implantados.

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

2.8.5. FONTE DOS DADOS UTILIZADOS PARA SELEÇÃO DOS MUNICÍPIOS:

a) Sistemas: SINAN / PCFAD

2.9. REDE DE FRIO PARA CONSERVAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

2.9.1. OBJETIVO

Assegurar a qualidade dos sistemas de conservação de imunobiológicos para manter a eficácia das vacinas e soros ofertados à população.

2.9.2. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

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

2.9.3. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Prioridade 1 – Centrais estaduais da Rede de Frio;

Prioridade 2 – Capitais com maior população;

Prioridade 3 – Municípios sedes de regionais de saúde com maior população;

Prioridade 4 – Municípios com maior população.

2.9.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

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

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

b) Somente serão aceitas propostas de construção de centrais regionais ou municipais de rede de frio, com câmara positiva, geradores e outros equipamentos de refrigeração necessários quando a população a ser atendida for acima de 2 milhões de habitantes;

c) Somente serão aceitas propostas de construção de centrais regionais ou municipais de rede de frio, com câmara negativa, geradores e outros equipamentos de refrigeração necessários, quando a população a ser atendida for acima de 5 milhões de habitantes;

d) Incluir nos projetos programas visando a sustentabilidade dos sistemas implantados contemplando os aspectos de capacitação de pessoal, fornecimento de energia, manutenção de equipamentos, administrativos, tecnológicos e financeiros.

2.10. ESTUDOS EM PESQUISAS

2.10.1. OBJETIVO

Apoio a atividades que contribuam para o desenvolvimento científico e tecnológico das áreas de atuação da **FUNASA**.

2.10.2. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

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

2.10.3. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Prioridade 1: estudos e pesquisas operacionais, cujos resultados sejam aplicáveis aos serviços e contribuam para a estruturação e aperfeiçoamento das atividades da **FUNASA**.

2.10.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

a) A proposta deverá 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 deverá comprovar que possui 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 demonstre sua experiência na área temática objeto da proposta.

2.11. SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – VIGISUS

2.11.1. 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).

2.11.2. 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).

2.11.3. CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

Prioridade 1: Componente I - conforme programação definida pela Comissão Intergestores Bipartite;

Prioridade 2: Componente II - de acordo com as especificações da **FUNASA**.

2.11.4. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS Constantes dos normativos abaixo:

a) Manual de Procedimentos Administrativos e Financeiros; e

b) Sistema de Planejamento e Informação do VIGISUS - SPIV.

3. CONDIÇÕES GERAIS

São condições obrigatórias que deverão ser observadas quando da elaboração dos projetos:

a) Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas- ABNT e as Resoluções do Conselho Nacional do Meio Ambiente- CONAMA, referentes à Limpeza Urbana e Resíduos Sólidos e demais normativos dos órgãos responsáveis em suas áreas de competência;

b) Documentação de regularização fundiária dos terrenos onde serão efetuadas obras;

c) Normas e orientações técnicas dos respectivos programas que a proposta pretenda atender;

d) A **FUNASA** considera como tecnologias adequadas, a solução técnica de engenharia que contemple a menor relação custo/benefício, tanto no investimento para implantação, como também no custeio e manutenção, considerando os recursos materiais e humanos disponíveis em cada região, de forma a garantir o adequado funcionamento e a longevidade do objeto do investimento. A adoção de tecnologias simplificadas e de baixo custo serão privilegiadas, desde que garantida sua eficiência;

e) O Centro Nacional de Epidemiologia da FUNASA deverá promover anualmente a avaliação dos indicadores de impacto estabelecidos para cada uma das ações;

f) Fica dispensada da exigência da apresentação do Programa de Educação em Saúde e Mobilização Social – PESMS, quando da celebração de convênios que tenham por objeto a realização de ações de saneamento básico em áreas indígenas.

4. CRITÉRIOS ADICIONAIS

Quando os pedidos de recursos financeiros forem maiores do que a efetiva disponibilidade e todos estejam dentro dos critérios de elegibilidade e prioridade, serão usados critérios adicionais para selecionar os que mais se adaptam ao perfil de atuação da **FUNASA**, a saber:

a) Projetos dos municípios integrantes do Comunidade Solidária ou do Programa de Redução de Mortalidade Infantil - PRMI;

b) Projetos que envolvam mais de um Estado e/ou Município (caráter regional amplo);

c) Municípios certificados para o Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças - TFECD, nos termos da Portaria GM/MS n.º 1.399, de 14/12/99;

d) Agentes Comunitários de Saúde ou Equipes de Saúde da Família instituídos de acordo com os princípios e diretrizes do Ministério da Saúde, nos termos da Portaria n.º 1.886 - GAB/MS, de 18.12.97, publicada no D.O.U. de 22.12.97, obedecidos igualmente os parâmetros de cobertura populacional contidos na Portaria n.º 157 - GAB/MS, de 19.02.98, publicada no D.O.U de 02.03.98;

e) Município que apresentar uma menor relação custo/benefício em seu projeto.

5. COMO SOLICITAR

A entidade que desejar solicitar recursos para execução das ações constantes deste documento, deverá dirigir ao Presidente da Fundação Nacional de Saúde ofício encaminhando o

plano de trabalho e respectiva documentação, nos termos da Instrução Normativa/STN/MF n.º 1, de 15/01/97, esta Portaria e seus anexos. Estes formulários estão disponíveis no nosso site.

Toda documentação solicitando recursos poderá ser entregue nas Coordenações Regionais da Fundação nos respectivos Estados ou enviadas diretamente à Presidência em Brasília (DF). No item 7 adiante estão relacionados os endereços da **FUNASA** em todo o País.

Outras informações poderão ser obtidas pelos telefones e/ou e-mail abaixo relacionados: 0 (XX) 61 - 314-6336 - 314-6288 e 321-4013 - FAX: 0 (XX)61 - 224-1987; ou pelo e-mail funasa@funasa.gov.br

6. ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO

Todos os convênios serão objeto de acompanhamento e fiscalização em conformidade com a legislação em vigor.

7. ENDEREÇOS DA SEDE E COORDENAÇÕES REGIONAIS

Sede: FUNASA – Presidência

Telefone: 0(XX).61.226.4036/223.6798/224.9269

Fax: 0(XX).61.321.3118

Endereço: SAS - Quadra 4 - Bloco "N" - 5º andar - Brasília – DF

CEP: 70.070 - 040

Coordenação: ACRE – AC

Telefone: 0(XX).68.223 2040 / 223 1170 / 223 1172

Fax: 0(XX).68.223 2030/2346

Endereço: Rua Antônio da Rocha Viana, s/n - Vila Ivonete - Rio Branco – AC

CEP: 69914-610

Coordenação: ALAGOAS – AL

Telefone: 0(XX).82.241 8332 / 241 6155

Fax: 0(XX).82.241 6722

Endereço: Av. Durval de Góes Monteiro, 6122 - Tabuleiro dos Martins - Maceió – AL

CEP: 57080-000

Coordenação: AMAPÁ – AP

Telefone: 0(XX).96.214 2005 / 214 1010

Fax: 0(XX).96.214 2012

Endereço: Rua Leopoldo Machado, 1614 - Centro - Macapá – AP

CEP: 68902-020

Coordenação: AMAZONAS – AM

Telefone: 0(XX).92.672 12 04 / 672 1331 / 672 1020/672 1208/671 6129

Fax: 0(XX).92.672 1149/1137

Endereço: Rua Oswaldo Cruz, s/n, 3º andar - Bairro da Glória - Manaus – AM

CEP: 69027-000

Coordenação: BAHIA – BA

Telefone: 0(XX).71.266 2222 / 2702 / 2174

Fax: 0(XX).71.266 1243

Endereço: Rua do Tesouro, 21/23, 7º andar - Ajuda - Salvador – BA

CEP: 40020-050

Coordenação: CEARÁ – CE

Telefone: 0(XX).85.224 9272 / 244 9888

Fax: 0(XX).85.224 5581

Endereço: Avenida Santos Dumont, 1980 - Aldeota - Fortaleza – CE
CEP: 60150-160

Coordenação: ESPÍRITO SANTO – ES

Telefone: 0(XX).27.335 8149 / 335 8100

Fax: 0(XX).27.335 8146/8186

Endereço: Rua Moacyr Strauch, 85 - Praia do Canto - Vitória – ES

CEP: 29055-630

Coordenação: GOIÁS – GO

Telefone: 0(XX).62.229 4642/ 3080/225 6565

Fax: 0(XX).62.225 6022

Endereço: Rua 83, n.º 179 - Setor Sul - Goiânia – GO

CEP: 74083-010

Coordenação: MARANHÃO – MA

Telefone: 0(XX).98.232 3304/3904

Fax: 0(XX).98.232 7527

Endereço: Rua Apicum, 243 - Centro - São Luiz – MA

CEP: 65025-070

Coordenação: MATO GROSSO – MT

Telefone: 0(XX).65.623 6842 / 624 3836 / 623 2200

Fax: 0(XX).65.623 6842

Endereço: Avenida Getúlio Vargas, 867 e 885- Centro - Cuiabá – MT

CEP: 78045-720

Coordenação: MATO GROSSO DO SUL – MS

Telefone: 0(XX).67.783 5181 / 725 1499

Fax: 0(XX).67.725 4313

Endereço: Rua Jornalista Belizário de Lima, 263 – Monte Líbano - Campo Grande – MS

CEP: 79004-270

Coordenação: MINAS GERAIS – MG

Telefone: 0(XX).31.248 2802 / 222 0710

Fax: 0(XX).31.226 8999 / 222 0710

Endereço: Rua Espírito Santo, 500, sala 1004 - Centro - Belo Horizonte – MG

CEP: 30160-030

Coordenação: PARÁ – PA

Telefone: 0(XX).91.222 6646 / 242 2433 / 242 0016 / 242 1247

Fax: 0(XX).91.222 0195

Endereço: Avenida Visconde de Souza Franco, 616 - Redutor - Belém – PA

CEP: 66053-000

Coordenação: PARAÍBA – PB

Telefone: 0(XX).83.241 1243/ 241 4443

Fax: 0(XX).83.221 1664

Endereço: Rua Prof. Geraldo Von Shosten, 285 - Jaguaribe - João Pessoa – PB

CEP: 58015-190

Coordenação: PARANÁ – PR

Telefone: 0(XX).41.322 0197 / 322 8699
Fax: 0(XX).41.232 0935
Endereço: Rua Cândido Lopes, 208, sala 807 - Centro - Curitiba – PR
CEP: 80020-060

Coordenação: PERNAMBUCO – PE

Telefone: 0(XX).81.241 9710 / 241 8000
Fax: 0(XX).81.241 8511
Endereço: Avenida Cons. Rosa e Silva, 1489 - Aflitos - Recife – PE
CEP: 52050-020

Coordenação: PIAUÍ – PI

Telefone: 0(XX).86.232 3995 / 232 3520 / 232 3857
Fax: 0(XX).86.232 3047
Endereço: Avenida João XXIII, 1317 - Jockey Club - Teresina – PI
CEP: 64049-010

Coordenação: RIO DE JANEIRO – RJ

Telefone: 0(XX).21.263 6263 / 233 3264 / 296 1860
Fax: 0(XX).21.263 6149
Endereço: Rua Coelho e Castro, 06, 10º andar - Saúde - Rio de Janeiro – RJ
CEP: 20081-060

Coordenação: RIO GRANDE DO NORTE – RN

Telefone: 0(XX).84. 201 4065/201 4329
Fax: 0(XX).84.201 4019
Endereço: Avenida Alexandrino de Alencar, 1402 - Tirol - Natal – RN
CEP: 59015 - 350

Coordenação: RIO GRANDE DO SUL – RS

Telefone: 0(XX).51.224 0194 / 225 8300 / 225 9298 / 224 5822
Fax: 0(XX).51.226 2244 / 224 2256/224 9702
Endereço: Rua Borges de Medeiros. n.º 536, 11º andar - Porto Alegre – RS
CEP: 90020-022

Coordenação: RONDÔNIA – RO

Telefone: 0(XX).69.216 6138
Fax: 0(XX).69.216 6106/6148
Endereço: Rua 5, n.º 167 B - Costa e Silva - Porto Velho – RO
CEP: 78900-970

Coordenação: RORAIMA – RR

Telefone: 0(XX).95.623 9643 / 623 9638
Fax: 0(XX).95.623 9421
Endereço: Avenida Ene Gacês, 1636 - São Francisco - Boa Vista – RR
CEP: 69304-000

Coordenação: SANTA CATARINA – SC

Telefone: 0(XX).48.244 7835 / 244 7788
Fax: 0(XX).48.244 7044
Endereço: Avenida Max Schramm, 2179 - Estreito - Florianópolis – SC
CEP: 88095-001

Coordenação: SÃO PAULO – SP

Telefone: 0(XX).11.223 1853 / 220 2382

Fax: 0(XX).11.220 4670

Endereço: Rua Bento Freitas, 46 - Vila Buarque - São Paulo – SP

CEP: 01220-000

Coordenação: SERGIPE – SE

Telefone: 0(XX).79.259 2383/ 259 1094

Fax: 0(XX).79.259 1419

Endereço: Avenida Tancredo Neves, s/n - América - Aracaju – SE

CEP: 49080-470

Coordenação: TOCANTINS – TO

Telefone: 0(XX).63. 215 1924/218 3601

Fax: 0(XX).63.215 1924

Endereço: ACNO - 02 Conjunto 02 Lotes 3 e 4 - Palmas – TO

CEP: 77013-030