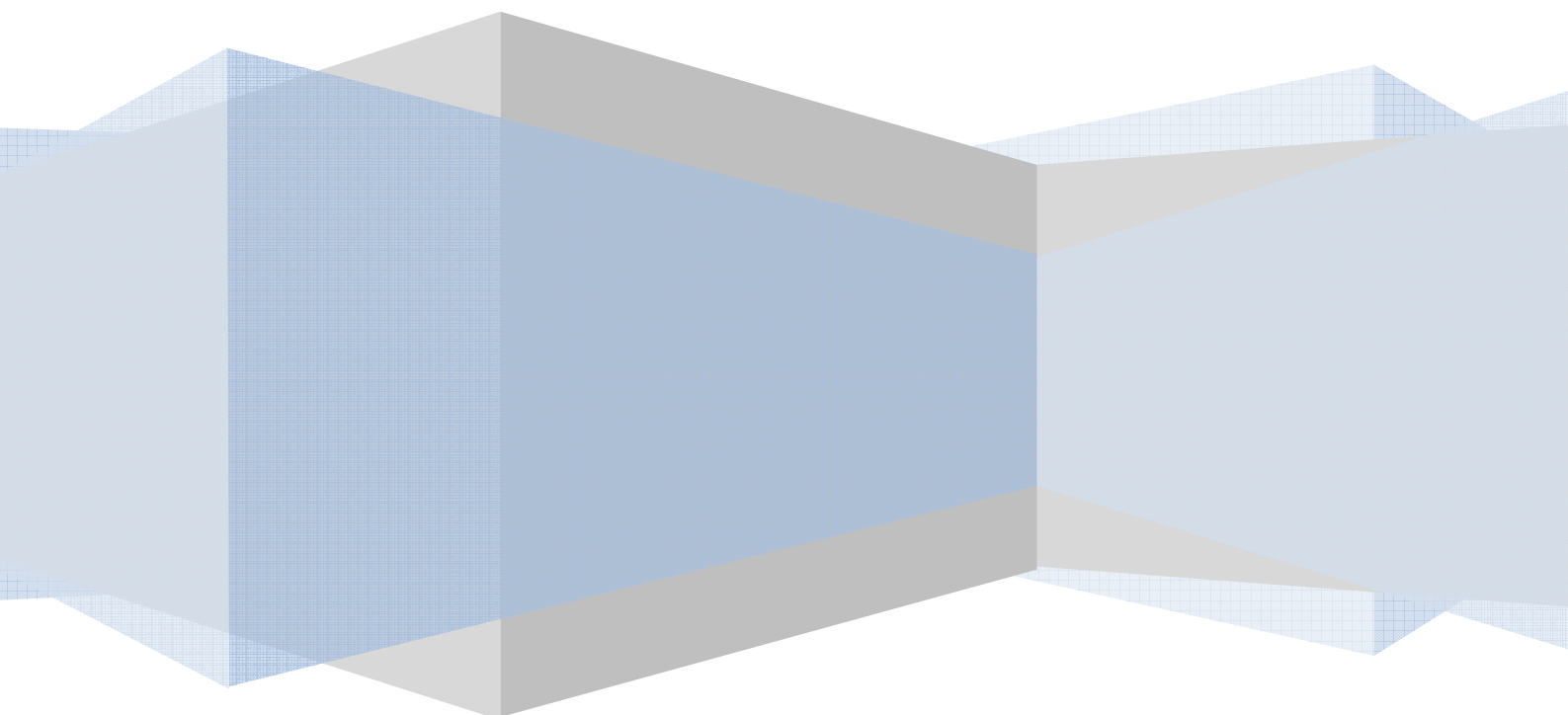




MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA

INSTRUTIVO DE ORIENTAÇÃO PARA LIBERAÇÃO DA 2ª PARCELA

PROGRAMA DE REQUALIFICAÇÃO DE UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE – COMPONENTE AMPLIAÇÃO



APRESENTAÇÃO

Este Instrutivo de orientação para a liberação de incentivo financeiro do Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde (UBS) foi desenvolvido pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) com o objetivo de orientar os municípios habilitados no componente ampliação a receberem a 2ª parcela.

Pelo Programa estão sendo financiadas ampliações de Unidades Básicas de Saúde em imóvel próprio do Município ou a ele cedido por outro ente federativo.

Através do Programa de Requalificação das UBS, o Ministério da Saúde visa contribuir para estruturação e o fortalecimento da Atenção Básica e para a continuidade da mudança do modelo de atenção à saúde no País, propondo que a melhoria da estrutura física da UBS seja facilitadora para a mudança das práticas das Equipes de Saúde.

SUMÁRIO

1.	Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde.....	04
2.	Componente Ampliação.....	05
2.1.	Introdução.....	05/06
2.2.	Pagamento da 1ª parcela.....	07/08
2.3.	Pagamento da 2ª parcela.....	08/09
2.4.	Sistema de Monitoramento de Obras	09/10
3.	Programação visual da Unidade e Placa da obra.....	10/11
4.	Acessibilidade.....	11
5.	Alguns Conceitos.....	11/12
6.	Dúvidas mais Frequentes.....	13/16
7.	Referências Bibliográficas.....	17/18

1. Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde

O Ministério da Saúde considerando a necessidade de aprimorar a estrutura física das Unidades Básicas de Saúde (UBS) instituiu o Programa de Requalificação de UBS Componente Ampliação, tendo como principal objetivo prover infraestrutura adequada às equipes de Atenção Básica.

Com a criação do programa, o Ministério da Saúde tem como meta garantir acesso e qualidade da atenção em saúde a toda a população, melhorando a infra-estrutura das UBS e conseqüentemente o processo de trabalho das equipes de Atenção Básica.

O Programa de Requalificação de Unidade Básica de Saúde-componente Ampliação foi instituído através da Portaria nº 2.394 de 11 de outubro de 2011.

No caso específico do Componente Ampliação, o Município/Distrito Federal para pleitear a habilitação no Programa e fazer jus ao incentivo, primeiramente acessou o sítio eletrônico do Ministério da Saúde para calcular o valor correspondente à ampliação da(s) Unidade(s) Básica(s) de Saúde e obter o formato da pré-proposta, preenchendo-a e encaminhando-a à respectiva CIB para validação.

Após tal procedimento, a própria CIB encaminhou ao Ministério da Saúde a listagem das propostas contempladas dos entes federados com os respectivos valores pactuados para aprovação e publicação do respectivo ato normativo de habilitação visando o recebimento do incentivo financeiro, o qual se dará em duas parcelas a serem pagas de acordo com determinados requisitos a serem cumpridos pelos entes federativos.



O recurso financeiro previsto na Portaria GM nº 2.394/11 possui natureza de incentivo aos municípios para fins de aperfeiçoamento da estrutura física das Unidades Básicas de Saúde e melhor desempenho das ações das Equipes de Atenção Básica, sendo efetuado pela modalidade fundo a fundo (Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Municipal de Saúde ou ao Fundo de Saúde do Distrito Federal).

2. Componente Ampliação

2.1. Introdução

O Componente Ampliação tem como objetivo permitir o repasse de incentivos financeiros para a ampliação de UBS municipais, como forma de prover infraestrutura adequada às Equipes de Atenção Básica para desempenho de suas ações.

O Componente é definido pela quantidade e tipos de ambiente da Unidade Básica de Saúde, obedecidas às normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pela Política Nacional de Atenção Básica, disciplinada pelo Ministério da Saúde.

O sistema de informação do Programa de Requalificação de UBS permite a ampliação dos seguintes ambientes:

Recepção	Sala de reunião	Abrigo de resíduos sólidos
Sala de espera	Copa/cozinha	Almoxarifado
Consultório	Depósito de Material de limpeza	Banheiro de consultório
Consultório odontológico	Banheiro para público (adaptado para deficiente físico)	Sala de nebulização
Sala de procedimentos	Banheiro para funcionários	Farmácia
Sala de vacina	Sala de utilidades	Sala de esterilização
Sala de curativo	Depósito de lixo	Sala para agentes comunitários de saúde

AMBULATORIAL

1. Sala de observação (curta duração)
2. Banheiro (obrigatório para sala de observação)
3. Área de embarque e desembarque de ambulância

Para cadastrar a proposta no componente ampliação, o proponente preencheu no sistema do Programa de Requalificação de UBS, os serviços que seriam executados na obra para fins de cálculo do valor do montante do recurso. Assim como reforma, a proposta apenas possuía caráter referencial para fins de mensuração do valor a ser repassado. Nesse caso o município pode alterá-la para adequá-la às suas necessidades. As alterações, porém, não podem desnaturar ou modificar os compromissos cadastrados na proposta previstos na portaria específica.

Os municípios habilitados no Componente Ampliação têm o repasse do incentivo financeiro realizado pelo Fundo Nacional de Saúde ao respectivo Fundo Municipal de Saúde na forma abaixo definida:

- Primeira Parcela: equivalente a 20% (vinte por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após a publicação da portaria específica de habilitação pelo Ministério da Saúde;
- Segunda Parcela: equivalente a 80% (oitenta por cento) do valor total aprovado, a ser repassada após ratificação da CIB (Comissão Intergestora Bipartite) mediante apresentação pelo Gestor Local de ordem de início de serviço assinada por profissional habilitado pelo Conselho Regional de Engenharia, Arquitetura e Agronomia (CREA/CAU);

Com o término da ampliação da UBS, o Município/ Distrito Federal assumirá a manutenção preventiva do referido estabelecimento de saúde pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos como condição para continuar no Programa e, depois desse prazo, para receber eventuais novos recursos.

No âmbito do Componente Ampliação do Programa de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde, o Município/ Distrito Federal deverá informar no sistema de Monitoramento de Obras- SISMOB, o início, andamento e conclusão da obra, incluindo-se documentos e informações requeridas como condição para continuar no Programa e receber eventuais novos recursos.

2.2. Pagamento da 1ª Parcela

O Município/Distrito Federal, habilitados em portaria específica para recebimento do Incentivo Financeiro do componente Ampliação, além de obedecer às normas constantes da Portaria GM nº 2.394/2011, da legislação sanitária federal, deverá, após o repasse da 1ª parcela (20% do valor total), dar prosseguimento ao processo licitatório ou quando couber, através de execução direta, realizada pelos órgãos e entidades da Administração, em conformidade com a:

- Lei 8.666 de 21 de junho de 1993 que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, instituindo normas para licitações e contratos da Administração Pública, bem como as demais legislações pertinentes às licitações públicas.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8666cons.htm
- Resolução – RDC nº 51, de 06 de outubro de 2010 que Dispõe sobre os requisitos mínimos para a análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e dá outras providências.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0051_06_10_2011.html
- Lei nº 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde e a Constituição Federal.
<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>
- Portaria nº 2.394 de 11 de outubro de 2011 que institui o componente ampliação no âmbito de Requalificação de Unidades Básicas de Saúde.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2394_11_10_2011.html

E com as normas de financiamento das portarias:

- Portaria nº 204/GM, de 29 de janeiro de 2007, que regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os valores de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.
http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria204_29_01_07_si.pdf
- Portaria nº 837/GM, de 23 de abril de 2009, que insere o Bloco de Investimentos na rede de serviços de saúde na composição dos Blocos de Financiamento.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt0837_23_04_2009.html

2.3. Pagamento da 2ª Parcela

Para liberação da 2ª parcela é necessário que o Gestor Municipal apresente a ordem de início de serviço à CIB (Comissão Intergestora Bipartite) para ratificação.



De acordo com o texto da Portaria 1.382 de 03 de julho de 2012 os municípios não precisarão ratificar a ordem de início de serviço junto a CIB – Comissão Intergestora Bipartite. Este novo texto tem vigência até o dia 31 de dezembro de 2012.

Os dispositivos normativos alterados por meio desta Portaria terão sua vigência restaurada a partir de 1º de janeiro de 2013.

A ordem de Serviço deve:

Esta deve ser impressa do **Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB)** de forma legível em **PAPEL TIMBRADO**. Após a impressão e assinatura dos responsáveis deve-se fazer o **UPLOAD** do documento no SISMOB (em formato

PDF) que estará disponível no site para ser analisada pelos técnicos do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde.



O endereço da obra não poderá em nenhuma hipótese ser alterado, pois o valor do incentivo é calculado em função das especificidades de cada UBS e das benfeitorias informadas pelo proponente.

Em caso de não-aplicação dos recursos ou não realização da ampliação no período de 1 (um) ano após a transferência da segunda parcela, o Município/Distrito Federal deverá restituir ao Fundo Nacional de Saúde os recursos que lhe foram repassados, acrescidos de atualização monetária prevista em lei, cuja determinação decorrerá das fiscalizações promovidas pelos órgãos de controle interno, compreendendo os componentes do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SNA) em cada nível de gestão e a Controladoria Geral da União (CGU).

A programação visual das Unidades Básicas de Saúde ampliadas devem ser padronizada em suas áreas externas e internas, de acordo com as marcas nacionais do SUS seguindo a portaria 2.838 de 1º de dezembro de 2011, não sendo custeada pelo Ministério da Saúde. O conteúdo exposto no Guia de Sinalização das Unidades e Serviços do SUS encontra-se disponível no endereço eletrônico <http://www.saude.gov.br/guiasinalizacao>.

2.4. Sistema de Monitoramento de Obras

O sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB) foi desenvolvido pelo Departamento de Atenção Básica (DAB/SAS/MS) com o objetivo de monitorar todas as obras de engenharia e infraestrutura de Unidades Básicas de Saúde financiadas com recurso Federal. Ele possibilita aos gestores o acompanhamento da execução das obras, devendo deve ser alimentado pelos municípios a cada 30 (trinta) dias, com informações sobre o estabelecimento, projeto, contratação e percentual de execução da obra. A qualidade dos dados é de responsabilidade do município. A cada 20 % de obra executada informada no sistema, serão solicitadas a inserção de fotografias. É

importante atentar para a necessidade de inclusão de fotografias de antes do início da obra e da etapa de conclusão, permitindo, assim, análise qualitativa da execução da obra de ampliação.



O pagamento da 2ª parcela está condicionado à análise da ordem de início de serviço inserida no sistema e as informações das obras.

3. Programação Visual e Placa de Obras

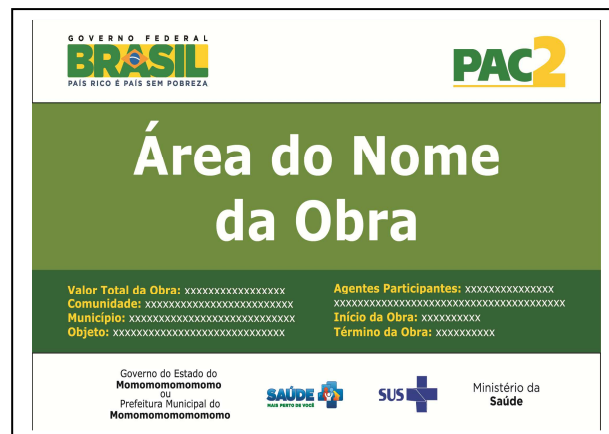
Toda obra de Unidade de Saúde pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS) terá que obrigatoriamente expor placa específica, nas dimensões especificadas indicando a participação do SUS em sua realização, **a ser disposta ao lado das placas de obras exigíveis por lei**. O Guia de sinalização está disponível no endereço eletrônico <http://www.saude.gov.br/guiasinalizacao>.

As placas deverão ser confeccionadas de acordo com cores, medidas, proporções e demais orientações contidas no manual de Uso da Marca do Governo Federal - Obras disponíveis no endereço eletrônico <http://dab.saude.gov.br/sistemas/sismob/>. Elas deverão ser confeccionadas em chapas planas, metálicas, galvanizadas ou de madeira compensada impermeabilizada, em material resistente às intempéries. As informações deverão estar em material plástico (poliestireno), para fixação ou adesivação nas placas. Quando isso não for possível, as informações deverão ser pintadas a óleo ou esmalte. Dá-se preferência ao material plástico, pela sua durabilidade e qualidade. As placas deverão ser afixadas em local visível, preferencialmente no acesso principal do empreendimento ou voltadas para a via que favoreça a melhor visualização. Recomenda-se que as placas sejam mantidas em bom estado de conservação, inclusive quanto à integridade do padrão das cores, durante todo o período de execução das obras.

Placa 01



Placa 02



4. Acessibilidade

As circulações externas e internas do Estabelecimento de Saúde e seus acessos, estacionamento e circulações horizontais e verticais devem estar em conformidade com a norma NBR-9050 da ABNT (Normas Técnicas sobre Acessibilidade da Associação Brasileira de Normas Técnicas). Estas normas fixam critérios e parâmetros técnicos a serem observados quando da execução de projeto, construção, instalação e adaptação de edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos às condições de acessibilidade, inclusive a acessibilidade ao transporte, em elevadores de passageiros, plataformas verticais e acessos a ônibus, como também na comunicação e prestação de serviços.

Existem também legislações Federais, Estaduais e Municipais que devem ser seguidas. O principal instrumento para a implementação da acessibilidade no país é o Decreto Federal 5.296/ 2004 que impõe o reordenamento das ações práticas do poder público e das empresas para as questões voltadas à acessibilidade.

5. Alguns Conceitos

- **Obra pública:** é considerada toda construção, reforma, fabricação, recuperação ou ampliação de bem público. Ela pode ser realizada de forma direta, quando a obra é feita pelo próprio órgão ou entidade da Administração, por seus

próprios meios, ou de forma indireta, quando a obra é contratada com terceiros por meio de licitação. (Brasil, 2009).

- **A Transferência Fundo a Fundo:** consiste no repasse regular/automático de valores a estados, municípios e Distrito Federal feito diretamente pelo FNS – gestor financeiro do SUS – de acordo com a Portaria nº 204/GM; ou mediante apresentação de projeto, encaminhado pelo ente federativo interessado ao Ministério da Saúde, segundo a Portaria nº 837 que trata do Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde, exclusivamente para realização de despesa de capital.
- **Obra de ampliação:** acréscimo de área a um estabelecimento existente, ou mesmo construção de uma nova edificação a ser agregada funcionalmente a um estabelecimento já existente.
- **Obra de reforma:** alteração em ambientes, sem acréscimo de área, podendo incluir as vedações e/ou as instalações existentes.
- **Acessibilidade:** é um atributo essencial do ambiente que garante a melhoria da qualidade de vida das pessoas. Deve estar presente nos espaços, no meio físico, no transporte, na comunicação, inclusive nos sistemas e tecnologias da informação e comunicação, como também nos serviços e instalações abertos ao público ou de uso público, tanto na zona urbana como na rural.

6. Dúvidas mais Frequentes

- **Recebi a 1ª parcela, e agora?**

R= Agora o município deverá dar prosseguimento ao processo licitatório ou quando couber através de execução direta, realizada pelos órgãos e entidades da Administração, seguindo os rigores da Lei nº 8.666/93 e das demais normas vigentes para licitações e contratos da Administração Pública.

- **A ordem de início de Serviço deve fazer menção ao endereço da UBS?**

R= Sim, tal documento é autorizador do início das obras e por isso deve estar evidentemente vinculado a um local específico, para que seja analisada e aprovada a 2ª parcela pelo Ministério da Saúde.

- **O que faço para receber a 2ª parcela?**

R= Para liberação da 2ª parcela é necessário que o Gestor Municipal apresente a ordem de serviço à CIB para ratificação. Esta deve ser digitalizada e anexada no sistema de Monitoramento de Obras. (Formato PDF)

- **Preciso ter a licença da Vigilância Sanitária?**

R= Sim. O município deverá seguir recomendação da Resolução – RDC nº 51, de 06 de outubro de 2010, que Dispõe sobre os requisitos mínimos para a análise, avaliação e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos de saúde no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) e da Portaria 2.226/09 que institui o Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde.

Para fins de cumprimento do Art. 5º da RDC nº 51, o proprietário ou seu representante legal deve protocolar na vigilância sanitária competente o Projeto Básico de Arquitetura (PBA), conforme definido nos artigos 11 e 12 deste Regulamento, para construções novas, ampliações e reformas que

impliquem em alterações de fluxos, de ambientes e de leiaute e incorporação de novas atividades ou tecnologias.

- **Preciso encaminhar algum outro documento além da ordem de serviço?**

R= Para recebimento da 2ª parcela é necessário anexar no Sistema de Monitoramento de Obras a Ordem de Início de Serviço ratificada pela CIB além de fotografias das etapas de antes do início da obra e, conforme seu andamento, das etapas de execução da obra de ampliação.

- **Tem que encaminhar o projeto para o Ministério da Saúde?**

R= O projeto de ampliação da Unidade básica poderá ser compartilhado com nossa equipe técnica através do sistema de monitoramento de obras. O projeto consiste na Planta baixa da Unidade de Saúde com legenda e deve seguir as recomendações da RDC nº 51

- **Terei que informar o andamento da obra? Como?**

R= Sim. O município deverá informar no Sistema de Monitoramento de Obras, o início, andamento, conclusão e posteriores manutenções preventivas da obra, incluindo-se documentos e informações requeridas pelo sistema de monitoramento, como condição para continuar no Programa e receber eventuais novos recursos.

- **E a fiscalização como é que vai acontecer?**

R= Todas as Unidades Básicas de Saúde que foram contempladas no componente reforma/ampliação e construção serão visitadas por técnico habilitado sob a coordenação do Ministério da Saúde.

- **Como faço o controle dos recursos recebidos para ampliação na conta do fundo?**

R= As despesas referentes ao recurso federal transferido fundo a fundo devem ser efetuadas segundo as exigências legais requeridas a quaisquer outras despesas da administração pública, obedecidas às normas vigentes.(Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, decreto 1.651 de 28 de setembro de 1995 e Portaria nº 3.176, de 24 de dezembro de 2008)

- **O que fazer caso o custo da ampliação seja inferior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde?**

R= A diferença no valor do recurso poderá ser utilizada para acréscimo quantitativo nas ações já previstas na pré- proposta, podendo apenas ser utilizada na mesma UBS contemplada.

- **O que fazer caso o custo da ampliação seja superior ao incentivo repassado pelo Ministério da Saúde?**

R= A diferença no valor do recurso financeiro deverá ser custeada por conta do próprio município/ Distrito Federal.

- **A Planilha que foi calculada no sistema de requalificação para estimativa de preço deve ser seguida por completo? Ou pode ser utilizada pelo município apenas como uma referência para ampliação?**

R= A pré-proposta possui caráter referencial para fins de mensuração do valor a ser repassado, dentre outras informações. Nesse caso nada impede ao município alterá-la para adequá-la às suas necessidades. As alterações, porém, não podem desnaturar ou modificar os compromissos cadastrados na proposta previstos nas portarias específicas.

- **É Obrigatória a placa da obra?**

R= Sim. A obrigatoriedade do uso da marca do Governo Federal nas ações patrocinadas por órgãos e entidades vinculados ao Poder Executivo Federal está disciplinada na Instrução Normativa nº 02, de 16 de dezembro de 2009 e na Portaria Nº- 2.838, de 1º de dezembro de 2011.

- **Posso utilizar o incentivo recebido do componente ampliação para reformar a minha Unidade Básica?**

R= Não. O incentivo recebido para o componente ampliação apenas poderá ser utilizado para este fim, pois os objetos reforma e ampliação são de grupos de natureza de despesa distintas – reforma = GND CORRENTE e ampliação = GND CAPITAL .

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1.382, de 03 de julho de 2012. Dispõe sobre a transferência de recursos financeiros no ano de 2012 referentes a programas e projetos aprovados no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e instituídos pelo Ministério da Saúde; altera as Portarias nº 148/GM/MS, de 31 de janeiro de 2012; nº 1.171/GM/MS, de 5 de junho de 2012; nº 1.172/GM/MS, de 5 de junho de 2012; nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011; nº 2.198/GM/MS, de 17 de setembro de 2009; nº 2.206/GM/MS, de 14 de setembro de 2011; nº 2.226/GM/MS, de 18 de setembro de 2009; nº 2.338/GM/MS, de 3 de outubro de 2011; e nº 2.394/GM/MS, de 11 de outubro de 2011; e dá outras providências. Brasília. 2012.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2.838 de 1º de dezembro de 2011. Institui a programação visual padronizada das Unidades de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. 2011.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Sinalização das Unidades E serviços do sistema único de saúde – SUS. Brasília. 2011.
4. BRASIL. Presidência da Republica. Manual de Uso da Marca do Governo Federal – Obras. Brasília. 2011.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2.226 de 18 de setembro de 2009. Institui o Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família. Brasília. 2009.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 837 de 23 de abril de 2009. Inserir o Bloco de Investimentos na Rede de Serviços de Saúde na Composição dos Blocos de Financiamento. Brasília. 2009
7. BRASIL. Presidência da Republica- Secretaria de Comunicação Social. Instrução Normativa Nº 02, de 16 de dezembro de 2009. Disciplina as ações de publicidade dos órgãos e entidades integrantes do Poder Executivo Federal e dá outras providências. Brasília. 2009

8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física de Unidades Básicas de Saúde: Saúde da Família -2ª Ed.-Brasília: Ministério da Saúde. 2008
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 204 de 29 de janeiro de 2007. Regulamenta o financiamento e a transferência dos Recursos Federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. Brasília. 2007
10. Decreto-lei 5296 de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, 2004. 19 p. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/_ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm>.
11. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 9050: Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro, 2004.
12. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 50 de 21 de fevereiro de 2002: Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
13. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT. NBR 9050: Acessibilidade de pessoas portadoras de deficiência a edificações, espaço, mobiliário e equipamentos urbanos. Rio de Janeiro: ABNT, 1994. 59p.
14. BRASIL. Lei Federal nº 8.666 de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.