

IV - Empreendimentos que promovam a universalização das ações e dos serviços de abastecimento de água em áreas rurais e comunidades tradicionais no município;

V - Propostas que possuam documento de licenciamento ambiental ou a sua dispensa, quando for o caso, em conformidade com a legislação específica sobre a matéria;

VI - Propostas que possuam declaração ou comprovante da titularidade das áreas necessárias à implantação do empreendimento, quando for o caso;

VII - Municípios que tenham gestão estruturada para manter e operar sistemas de abastecimento de água em áreas rurais ou declaração de compromisso em operar e manter o sistema de abastecimento de água a ser implantado;

VIII - Percentual de domicílios ruraissem sistema de abastecimento de água;

IX - Municípios com os menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH-M);

X - Municípios que possuem Plano Municipal de Saneamento Básico, conforme Lei n.º 11.445/2007.

XI - Municípios com maiores Índice de Infestação Predial (IIP) do mosquito *Aedes aegypti*, constantes no Levantamento Rápido do Índice de Infestação pelo *Aedes aegypti* (LIRAA, 2015) elaborado pelo Ministério da Saúde.

### ANEXO III

#### SISTEMAS DE CAPTAÇÃO E ARMAZENAMENTO DE ÁGUA DE CHUVA EM DOMICÍLIOS E COMUNIDADES RURAIS E TRADICIONAIS

##### 1 - CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Para efeito do presente processo seletivo, somente serão classificadas as propostas que cumprirem os requisitos listados a seguir:

I - Comunidades quilombolas certificadas e/ou tituladas, áreas rurais, ribeirinhas, extrativistas, assentamentos, comunidades tradicionais, fora do perímetro urbano definido por lei municipal; e

II - Proponentes que tenha anexado à carta consulta, a Ficha de Levantamento da necessidade de implantação de Sistema de Captação e Armazenamento de Água de Chuva - Cisternas, modelo disponível em [www.funasa.gov.br](http://www.funasa.gov.br). Neste caso deverá estar anexada também à carta consulta, a planta de situação dos domicílios a serem beneficiados, por localidade, e respectivas coordenadas geográficas.

##### 2 - CRITÉRIOS DE PRIORIDADE

As propostas elegíveis serão classificadas segundo os critérios de prioridades definidos a seguir:

I - Implantação de Sistemas de Captação e Armazenamento de Água de Chuva - Cisternas em comunidades quilombolas certificadas e/ou tituladas;

II - Empreendimentos que promovam a universalização dos domicílios das comunidades rurais beneficiadas com sistemas de captação e armazenamento de água de chuva;

III - Implantação de Sistemas de Captação e Armazenamento de Água de Chuva - Cisternas em comunidades localizadas em Municípios da região do Semiárido Brasileiro.

IV - Municípios com os menores Índices de Desenvolvimento Humano (IDH-M).

V - Municípios que possuem Plano Municipal de Saneamento Básico, conforme Lei n.º 11.445/2007;

VI - Municípios com maiores Índice de Infestação Predial (IIP) do mosquito *Aedes aegypti*, constantes no Levantamento Rápido do Índice de Infestação pelo *Aedes aegypti* (LIRAA, 2015) elaborado pelo Ministério da Saúde.

## SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE

### PORTARIA Nº 498, DE 11 DE MAIO DE 2016

Aprava as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Próstata.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de se estabelecerem parâmetros sobre o adenocarcinoma de próstata no Brasil e de diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta doença;

Considerando que as diretrizes diagnósticas e terapêuticas são resultado de consenso técnico-científico e são formuladas dentro de rigorosos parâmetros de qualidade e precisão de indicação;

Considerando as sugestões dadas à Consulta Pública SC-TIE/MS nº 33, de 28 de outubro de 2015; e

Considerando a avaliação técnica da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do SUS (CONITEC), do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS/SC-TIE/MS), do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAS/MS) e do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DTAC/SAS/MS), resolve:

Art. 1º Ficam aprovadas, na forma do Anexo, disponível no sítio: [www.saude.gov.br/sas](http://www.saude.gov.br/sas), as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas - Adenocarcinoma de Próstata.

Parágrafo único. As Diretrizes de que trata este artigo, que contém o conceito geral do adenocarcinoma de próstata, critérios de diagnóstico, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, são de caráter nacional e devem ser utilizadas pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento do adenocarcinoma de próstata.

Art. 3º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com a doença em todas as etapas descritas no Anexo desta Portaria.

Art. 4º Ficam incluídos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS os procedimentos 03.04.04.020-7 - Hormonioterapia prévia à radioterapia externa do adenocarcinoma de próstata e 03.04.05.034-2 - Hormonioterapia adjuvante à radioterapia externa do adenocarcinoma de próstata, conforme a seguir:

Procedimento:	03.04.04.020-7 - HORMONIOTERAPIA PRÉVIA À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA
Descrição:	Consiste na hormonioterapia prévia ou concomitante à radioterapia externa do adenocarcinoma de próstata de risco intermediário ou alto. Quando prévia, duração máxima de 3 (três) meses; quando concomitante, duração máxima de 6 (seis) meses. Sem supressão androgênica cirúrgica.
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade de Atendimento:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial SA:	301,50
Valor Ambulatorial Total:	301,50
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares.
Sexo:	Masculino
Idade Mínima:	19 anos
Idade Máxima:	130 anos
Quantidade Máxima:	1
CBO:	225121
CID:	C61
Habilitação:	1706 - UNACON, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1716 - Serviço de Oncologia Clínica de Complexo hospitalar.
Serviço / Classificação:	132 - Serviço de Oncologia - 003 - Oncologia clínica
Renases:	122 Tratamento Oncológico: Quimioterapia Prévia Neoadjuvante ou Citorredutora em Adultos

Procedimento:	03.04.05.034-2 - HORMONIOTERAPIA ADJUVANTE À RADIOTERAPIA EXTERNA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA
Descrição:	Consiste na hormonioterapia pós-radioterapia externa do adenocarcinoma de próstata de risco intermediário ou alto. Duração máxima de 36 (trinta e seis) meses, incluindo os 6 (seis) meses de hormonioterapia concomitante à radioterapia externa, se houve. Sem supressão cirúrgica.
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Modalidade de Atendimento:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Tipo de Financiamento:	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial SA:	301,50
Valor Ambulatorial Total:	301,50
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares.
Sexo:	Masculino
Idade Mínima:	19 anos
Idade Máxima:	130 anos
Quantidade Máxima:	1
CBO:	225121
CID:	C61
Habilitação:	1706 - UNACON, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1716 - Serviço de Oncologia Clínica de Complexo hospitalar.
Serviço / Classificação:	132 - Serviço de Oncologia - 003 - Oncologia clínica
Renases:	117 Tratamento Oncológico: Quimioterapia Adjuvante Profilática em Adultos

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais nos sistemas de informações do SUS para a competência seguinte à da sua publicação.

Art. 6º Fica revogado o Anexo da Portaria nº 421/SAS/MS, de 25 de agosto de 2010, publicada no Diário Oficial da União nº 164, de 26 de agosto de 2010, seção 1, páginas 86-88.

ALBERTO BELTRAME

### PORTARIA Nº 499, DE 11 DE MAIO DE 2016

Habilita leitos da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo do Hospital da Divina Providência - Instituto Francisco Perez - Marituba/PA e desabilita leitos da Unidade de Cuidado Intermediários.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012, que define os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidades Neonatais;

Considerando as Portarias nº 3.061/GM/MS, de 21 dezembro de 2011 e Portaria nº 1358/GM/MS, de 02 julho 2012, que aprovam, respectivamente, as Etapas I e II do Plano de Ação da Rede Cegonha do Estado do Pará e aloca recursos financeiros para sua implementação; e

Considerando a avaliação técnica da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar - DAHU/SAS/MS, resolve:

Art. 1º Fica habilitado o número de leitos da Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional - UCINCo, do hospital a seguir relacionado:

Proposta SAIPS: 9873	Hospital	Nº leitos
CNES: 2619717	Hospital da Divina Providência - Instituto Francisco Perez - Marituba/PA	
Leito: 28.02 UCINCo		08

Art. 2º Fica desabilitado o número de leitos da Unidade de Cuidado Intermediários, do hospital a seguir relacionado:

CNES: 2619717	Hospital	Nº leitos
Leito	Hospital da Divina Providência - Instituto Francisco Perez - Marituba/PA	
28.01		08

Art. 3º A referida unidade poderá ser submetida à avaliação por técnicos da Secretaria de Atenção à Saúde/MS e, no caso de descumprimento dos requisitos estabelecidos na Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012, terão suspensos os efeitos de seu cadastramento.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ALBERTO BELTRAME

### PORTARIA Nº 500, DE 11 DE MAIO DE 2016

Desabilita e habilita leitos de Saúde Mental de Serviço Hospitalar de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando as diretrizes e orientações contidas na Portaria nº 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde;

Considerando as diretrizes e orientações contidas na Portaria nº 148/GM/MS, de 31 de janeiro de 2012, que define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do componente hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e custeio;

Considerando a Portaria nº 349/GM/MS, de 29 de fevereiro de 2012, que altera e acresce dispositivo à Portaria nº 148/GM/MS, de 31 de janeiro de 2012;

Considerando a Portaria nº 1.615/GM/MS, de 26 de julho de 2012, que altera o item II do artigo 9º e os artigos 12º e 13º da Portaria nº 148/GM/MS, de 31 de janeiro de 2012;

Considerando a Portaria nº 130/GM/MS, de 26 de janeiro de 2012, que redefine o Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas 24h (CAPS AD III);

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 07 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011, que organiza o componente hospitalar da Rede de Atenção às Urgências, no âmbito do Sistema Único de Saúde; e

Considerando a Portaria nº 953/SAS/MS, de 12 de setembro de 2012, que inclui na tabela de habilitação do SCNES a habilitação 0636 - Serviço Hospitalar de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas e inclui procedimentos na Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e drogas (CGMAD/DAET/SAS/MS), resolve:

Art. 1º Fica desabilitado o número de leitos Saúde Mental de Serviço Hospitalar de Referência para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas a seguir relacionado: