

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE (2026 – 2029)

IDENTIFICAÇÃO INSTITUCIONAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGICAL DO PIAUÍ (PI)

BRUNO FERREIRA SOBRINHO NETO

Prefeito Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGICAL DO PIAUÍ (PI)

JUAN VICTOR DA SILVA

Secretário Municipal de Saúde

IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

PREFEITO MUNICIPAL
BRUNO FERREIRA SOBRINHO NETO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
JUAN VICTOR DA SILVA
DATA DA POSSE: 01/01/2025
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO DO FMS - Lei nº 02/1991
CNPJ DO FMS: 00.665.671/0001-71
GESTOR DO FMS: JUAN VICTOR DA SILVA
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO DO CMS - Lei nº 369/1991
NOME DO PRESIDENTE DO CMS: FRANCISCO ALVES DA CRUZ
CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Data da última Conferência Municipal de Saúde: 08/07/2025
PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS
O MUNICÍPIO POSSUI PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS (PCCS)? NÃO
REGIONALIZAÇÃO
REGIÃO DE SAÚDE: Território de Desenvolvimento Entre Rios
ELABORAÇÃO
TRABALHADORES DE SAÚDE
PLENA GESTÃO ASSESSORIA

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	6
2 ANÁLISE SITUACIONAL	7
2.1 Condições Socio Sanitárias.....	7
2.1.1 Aspectos Políticos e Culturais	7
2.2 Perfil Demográfico	8
2.2.1 População Geral	8
2.2.2 Distribuição Populacional por Sexo.....	8
2.2.3 Distribuição por Faixa Etária	9
2.2.4 Esperança de Vida ao Nascer, Taxa de Fecundidade e Taxa de Envelhecimento	10
2.3 Condições Ambientais	11
2.3.1 Abastecimento de Água	11
2.3.2 Percentual da População Atendida por Serviço Regular de Coleta de Lixo Domiciliar	12
2.3.3 Percentual da População com Disposição Adequada do Esgoto Sanitário	13
2.4 Condições Socioeconômicas	14
2.4.1 Trabalho, Renda, Educação, Ocupação e Desocupação	14
2.4.2 Taxa de Escolarização.....	15
2.5 Perfil Epidemiológico	16
2.5.1 Nascidos Vivos	16
2.5.2 Morbidade.....	17
2.5.3 Mortalidade.....	18
2.5.4 Iniquidades em Saúde	19
2.5.5 Cobertura Vacinal	19

2.5.6 Doenças Negligenciadas	20
3 ESTRUTURA DO SISTEMA SAÚDE	23
4 REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE	28
4.1 Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência – RCPD	29
4.2 Rede de Atenção Psicossocial – RAPS	30
4.3 Rede de Atenção Obstétrica e Neonatal (Rede Alyne)	31
4.4 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RAPDC)	31
4.5 Rede de Atenção à Urgência e Emergência (RUE)	32
5 APOIO LOGÍSTICO E A GESTÃO	33
6 SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA	34
7 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE	36
8 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL	38
8.1 COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, BIÊNIO 2025 a 2027	39
9 RELAÇÕES INTERFEDERATIVAS	41
10 DESEMPENHO DE INDICADORES DE SAÚDE	41
10.1 Matriz GUT	42
11 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES, PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA E COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	44
11.1 COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS APROVADAS NA ETAPA MUNICIPAL DA 4ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA E DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADA EM 08.07.2025 COM PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 – 2029	61
12 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	64
13 CONSIDERAÇÕES FINAIS	66
ANEXOS	67

1 APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Angical do Piauí (PI) tem como missão planejar, executar e gerir os serviços de saúde em consonância com o princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando excelência nas ações direcionadas à integridade na saúde e qualidade de vida dos cidadãos, o que se alinha à Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90 e 8.142/90) que apresenta como princípios e diretrizes a universalidade do acesso aos serviços de saúde, à integralidade da atenção e à igualdade da assistência à saúde.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) além de se constituir numa exigência legal, é um instrumento fundamental para a consolidação do SUS, visto que por meio dele, busca-se explicitar o caminho a ser seguido pela Secretaria Municipal de Saúde para atingir a sua missão.

O processo de formulação do Plano contou com grande participação da população do município, por meio da **Etapla Municipal da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**, realizada em 25 de abril de 2025 e da **X Conferência Municipal de Saúde de Angical do Piauí (PI)** realizada em 8 de julho de 2025 que teve como tema principal: “Cuidar é Compromisso: Um SUS Resolutivo, Humano e de Todos.”

Os eventos contaram com a participação de profissionais e trabalhadores da saúde, membros do Conselho Municipal de Saúde, membros do Conselho Tutelar, entidades de classe, bem como, a população geral. Com a representatividade dos atores sociais, as conferências transcorreram produzindo propostas que foram compatibilizadas e incorporadas às Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI). O DOMI está composto também por metas oriundas de programas de saúde continuados estabelecidos pelo Ministério da Saúde para todo país.

O objetivo deste plano de saúde é aperfeiçoar o SUS, para que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade, de forma oportuna, contribuindo, assim, para a melhoria das condições de saúde, bem como à redução das iniquidades e promoção da qualidade de vida dos angicalenses.

A aplicação do presente plano de saúde oportunizará a Gestão Municipal realizar de forma organizada e articulada uma saúde mais inclusiva e humana, de modo que a população de Angical do Piauí seja contemplada de forma universal, integral e equânime.

2 ANÁLISE SITUACIONAL

Ao analisar os dados sociodemográficos, ambientais e epidemiológicos é possível identificar quais indicadores refletem vulnerabilidades sociais, econômicas e em saúde à população.

2.1 Condições Socio Sanitárias

As condições socio sanitárias se referem à territorialização do município, abordando os aspectos geográficos, históricos e culturais. Além disso, a análise exhibe as peculiaridades do município de Angical do Piauí (PI), explorando as características religiosas, turísticas e riquezas naturais.

2.1.1 Aspectos Políticos e Culturais

A Região de Angical do Piauí (PI) teve como primeiros habitantes os índios-pilões, cujos vestígios, tais como: cercas de pedras, furnas e pilões, ainda existem. Três famílias tradicionais - Gomes, Santos e Soares - sucederam aos índios. Os Gomes, originários do Ceará, foram, inicialmente, representados pelo coronel João Gomes Gonçalves Lemos; os Santos pertenciam à própria localidade e os Soares, procedentes do Maranhão, tiveram como primeiro representante o major Inácio Soares do Nascimento.

Somente em 1944, por iniciativa de Joaquim Gomes da Costa, foi erigida a primeira capela do local, sob a invocação de Nossa Senhora do Rosário. Atraída pela fertilidade do solo, muita gente para lá afluíu.

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Angical do Piauí, pela lei estadual nº 1054, de 24-07-1954, desmembrado de Amarante. Sede no atual distrito Angical do Piauí, antiga localidade. Constituído do distrito sede. Instalado em 24-12-1955. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o

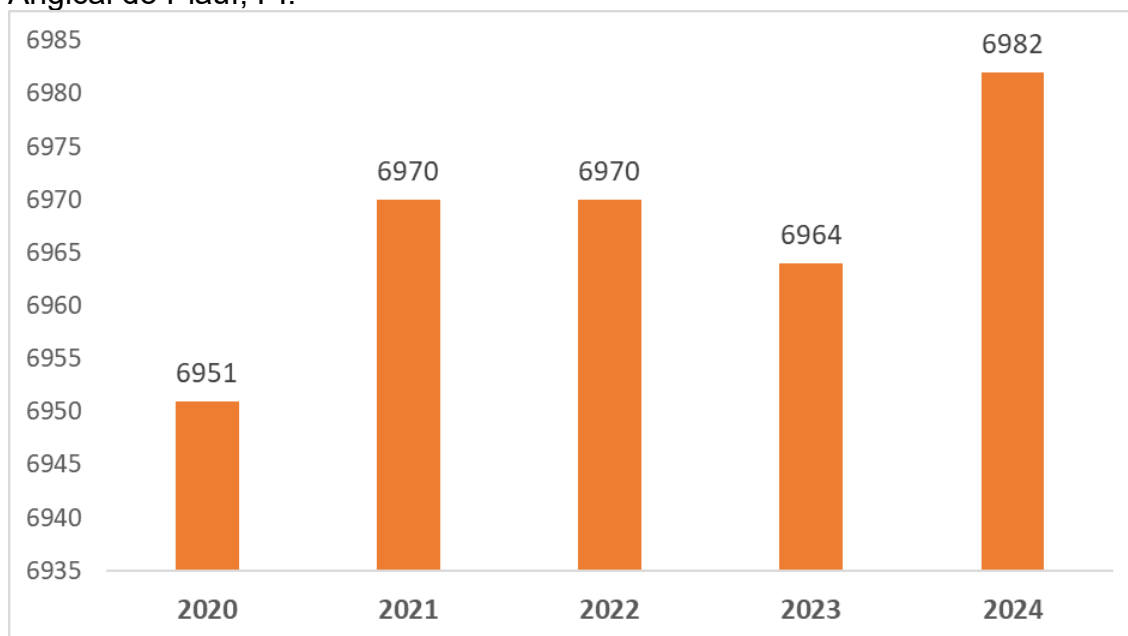
município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005.

2.2 Perfil Demográfico

2.2.1 População Geral

A população de Angical do Piauí (PI) era de 6.970 pessoas em 2022, segundo o Censo do IBGE. E a estimativa populacional para 2024 é de 6.982 pessoas. Ao analisar o comportamento da população no período analisado, evidencia-se tendência de crescimento, embora constatado leve redução no ano de 2023, conforme demonstrado na figura 1.

FIGURA 1. População residente em Angical do Piauí (PI) de 2020 a 2024. Angical do Piauí, PI.

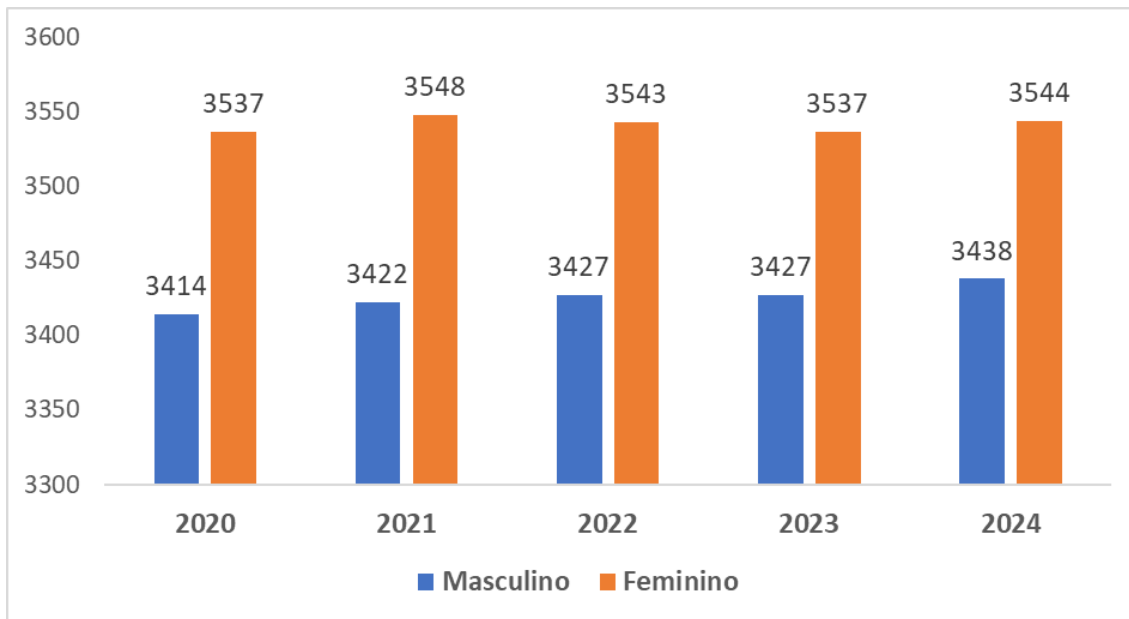


FONTE: MS/ DATASUS, 2025.

2.2.2 Distribuição Populacional por Sexo

Em relação a população estratificada por sexo, evidencia-se superioridade feminina sobre a população masculina em todos os anos analisados, conforme demonstrado na figura 2.

FIGURA 2. População total por gênero masculino e feminino de 2020 a 2024. Angical do Piauí, PI, 2025.

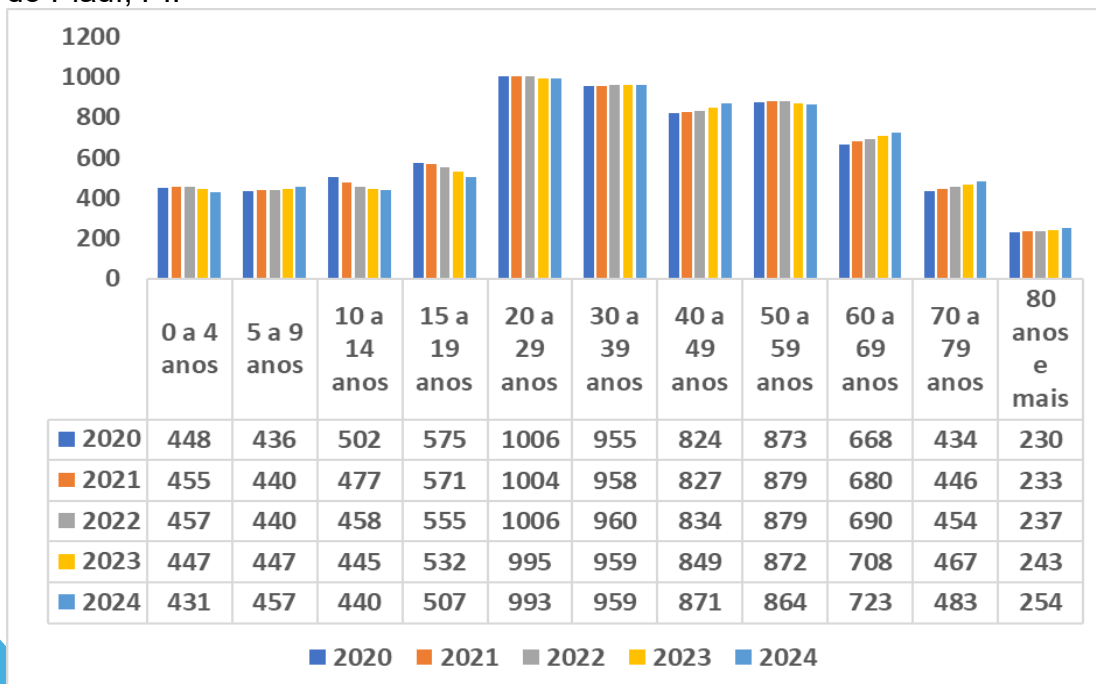


FONTE: MS/DATASUS, 2025.

2.2.3 Distribuição por Faixa Etária

A estratificação por faixa etária apresenta alternância entre crescimento e declínio até a faixa etária 50 a 59 anos, a partir desta se constata crescimento em todas as faixas etárias seguintes, confirmando tendência de envelhecimento da população do município, conforme figura 3.

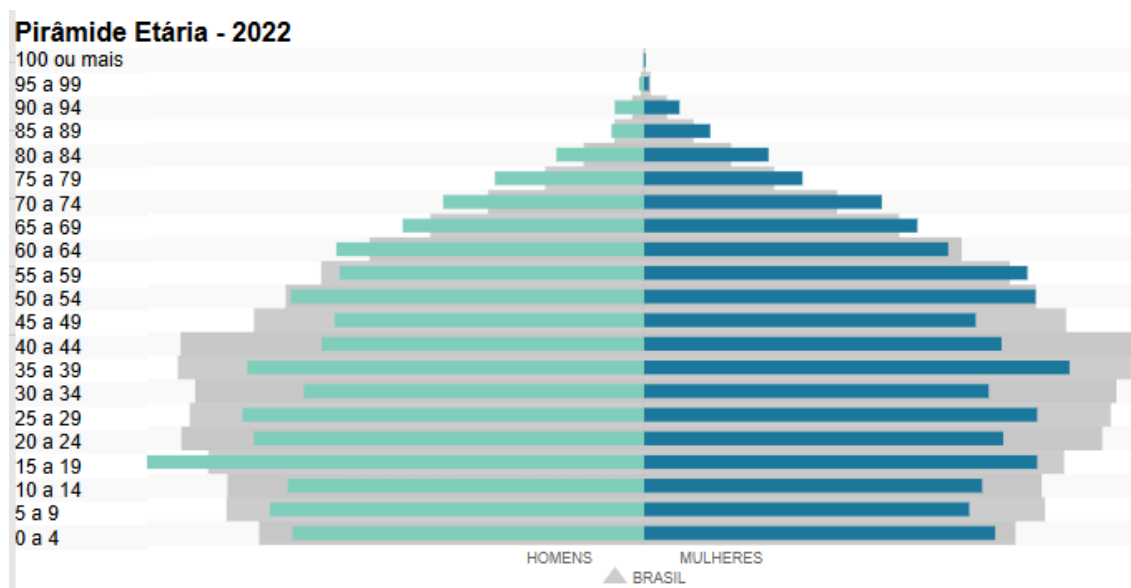
FIGURA 3. Distribuição da população por faixa etária de 2020 a 2024. Angical do Piauí, PI.



FONTE: MS/DATASUS, 2025.

De forma ilustrativa, a pirâmide populacional apurada no último censo realizada pelo IBGE no ano de 2022 (Figura 4) confirma tanto a superioridade para o sexo feminino, como a maior concentração nas faixas etária 15 a 19 no sexo masculino e 35 a 39 no sexo feminino.

FIGURA 4. Pirâmide Etária da População 2022. Angical do Piauí, PI.



FONTE: PROADESS/FIOCRUZ, 2022.

Em razão da não divulgação pelo IBGE de dados relativos à esperança de vida, fecundidade e taxa de envelhecimento e condições ambientais, utiliza-se neste plano dados do censo até 2010, conforme seguem:

2.2.4 Esperança de Vida ao Nascer, Taxa de Fecundidade e Taxa de Envelhecimento

A esperança de vida ao nascer diz sobre a expectativa de vida, ou seja, a estimativa de anos que indivíduo pode viver. A taxa de fecundidade mensura a quantidade de filhos que uma mulher poderá ter ao longo de sua vida fértil. Esse parâmetro, também, descreve a expectativa de crescimento da população de um determinado território. Já a taxa de envelhecimento mensura o grau em que a população de um território envelhece, estando relacionado, diretamente, com o

aumento da expectativa de vida que tem crescido nos últimos anos. Esses dados podem ser observados, na tabela 1.

TABELA 1. Distribuição da esperança de vida ao nascer, taxa de fecundidade total e da taxa de envelhecimento. Angical do Piauí, PI.

Territorialidade	Esperança de vida ao nascer			Taxa de fecundidade total			Taxa de envelhecimento		
	1991	2000	2010	1991	2000	2010	1991	2000	2010
Brasil	64,73	68,61	73,94	2,88	2,37	1,89	4,83	5,83	7,36
Piauí	60,71	65,55	71,62	3,83	2,67	1,99	4,55	5,72	7,44
Angical do Piauí	60,66	67,47	69,20	4,04	2,75	1,89	6,40	8,26	11,02

FONTE: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta/planilha>, 2025.

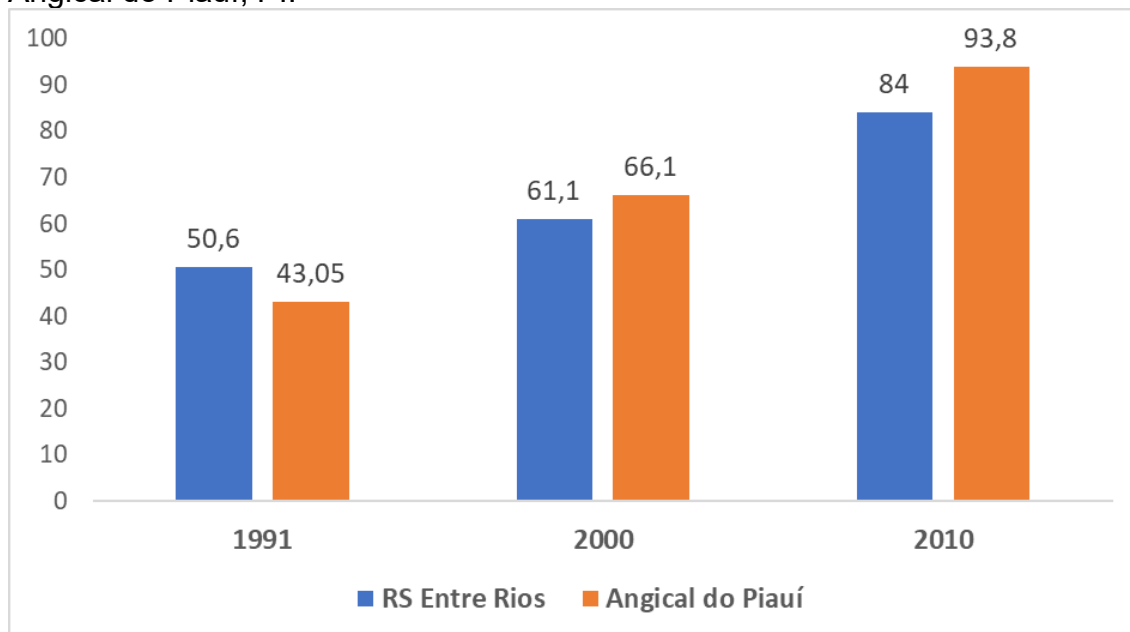
A esperança de vida ao nascer apresentada, no quadro 1 teve uma evolução, partindo de 60,66 anos em 1991 para 69,20 anos em 2010. Embora, tenha evoluído, a expectativa de vida ainda fica abaixo das médias estadual e nacional que foram de 71,62 e 73,94 em 2010, respectivamente. No que se refere à taxa de fecundidade total, Angical do Piauí (PI) apresentou queda na quantidade de filhos por mulher, partindo de 4,04 em 1991 para 1,89 em 2010, mesmo valor da taxa nacional e abaixo da taxa do Piauí que foi de 1,99. Em relação à taxa de envelhecimento, a taxa da população com mais de 60 anos aumentou de 6,40 em 1991 para 11,02 em 2010, ficando muito acima das taxas estadual de 7,44 e nacional que foi de 7,36.

2.3 Condições Ambientais

2.3.1 Abastecimento de Água

A análise do abastecimento adequado de água verifica um intervalo de tempo de 20 anos, correspondendo à realização do censo de 1991, 2000 e 2010, sendo este último ano é o que está divulgado, mesmo no limiar de realização, com atraso, do censo de 2022. O gráfico na figura 5, expressa a evolução histórica desses abastecimentos.

FIGURA 5. Distribuição do abastecimento de água no Território Entre Rios e Angical do Piauí, PI.



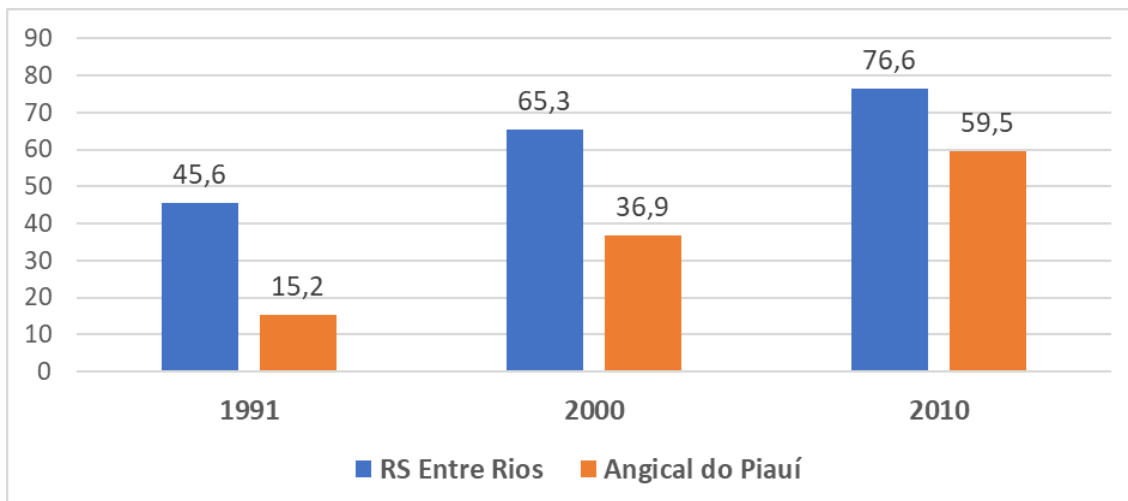
FONTE: PROADESS/FIOCRUZ. 2025.

O gráfico aponta um considerável crescimento no abastecimento de água, tanto na região de saúde Entre Rios, como no município de Angical do Piauí (PI), sendo que o município apresentou maior percentual. Em 2000 Angical do Piauí (PI) possuía 43,05% de cobertura de abastecimento de água e passou para 90,8% em 2010, apontando crescimento, atendendo quase toda a população.

2.3.2 Percentual da População Atendida por Serviço Regular de Coleta de Lixo Domiciliar

A coleta adequada de lixo representa um indicador importante de preservação ambiental e de promoção de saúde, tendo em vista que diminui a quantidade de poluentes, no meio ambiente, e reduz a proliferação de vetores de doenças. O serviço de coleta de lixo regular está representado no gráfico da figura 6 para a região de saúde Entre Rios e município de Angical do Piauí (PI).

FIGURA 6. Distribuição do percentual de coleta de lixo domiciliar na região de saúde Entre Rios e no município de Angical do Piauí, PI.



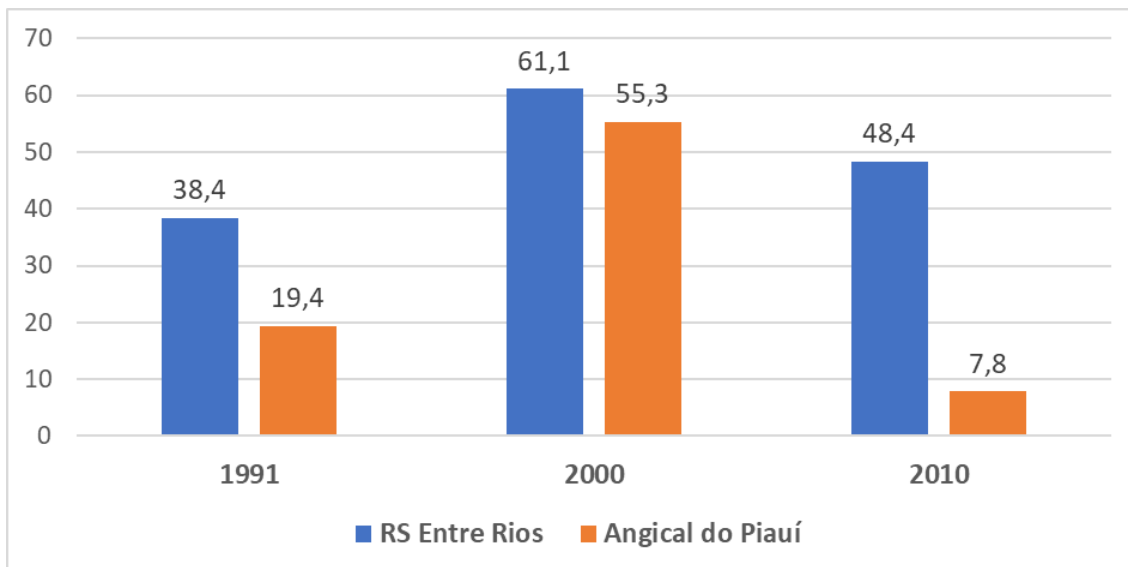
FONTE: PROADESS - Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde, 2025.

A coleta de lixo tem sido um serviço deficitário tanto na região de saúde, como no município de Angical do Piauí (PI). No ano de 1991 o município apresentou 15,2% de coleta de lixo regular, observando-se um crescimento discreto de 2000 a 2010 de 36,9% e 59,5%, respectivamente, o que aponta baixo desenvolvimento nas ações de vigilância ambiental no período. Esse crescimento foi baixo também na região de saúde Entre Rios.

2.3.3 Percentual da População com Disposição Adequada do Esgoto Sanitário

O esgotamento sanitário é um parâmetro importante para promover saúde, uma vez que reduz os agravos e doenças e proporcionando melhor qualidade de vida às pessoas. Os dados referentes ao esgotamento sanitário adequado estão dispostos, no gráfico da figura 7.

FIGURA 7. Distribuição do percentual de adequação do esgoto sanitário na Região de Saúde Entre Rios e município de Angical do Piauí, PI.



FONTE: PROADESS - Projeto de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde, 2025.

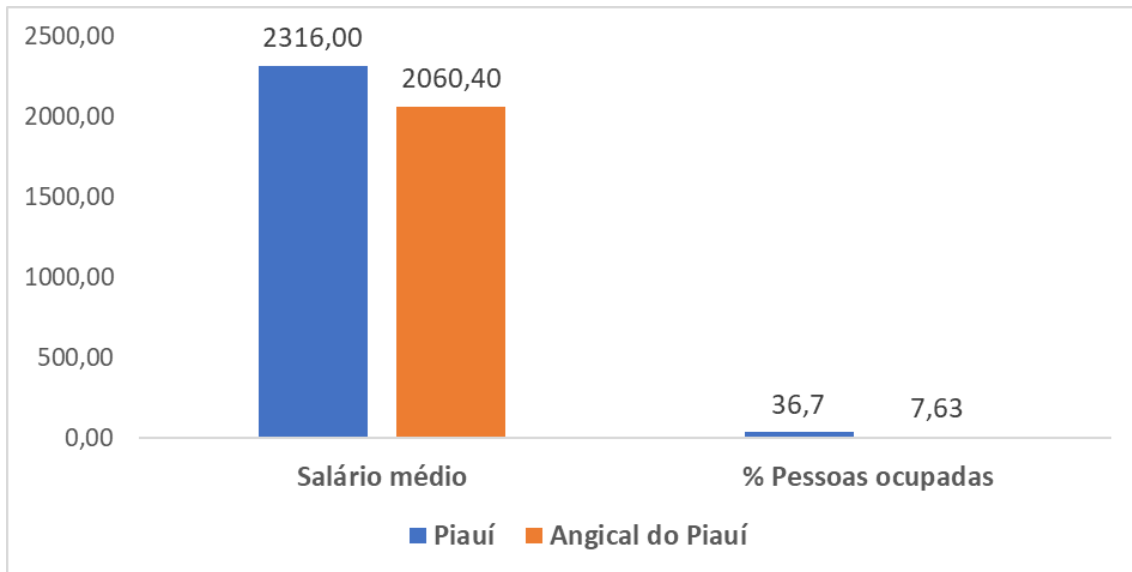
A exemplo do lixo domiciliar, o serviço de esgotamento sanitário encontra-se ainda mais deficitário, com queda acentuada no município de Angical do Piauí (PI), onde apresentou cobertura de 19,4% em 1991, evoluiu para 55,3% no ano 2000 e regrediu drasticamente no ano 2010 para 7,8%, enquanto a região de saúde tem apresentado melhores coberturas, de 38,4% em 1991 para 61,1% no ano 2000 e declinando para 48,4% no ano de 2010.

2.4 Condições Socioeconômicas

2.4.1 Trabalho, Renda, Educação, Ocupação e Desocupação

De acordo com dados apurados por ocasião do censo 2022 e divulgados no ambiente cidades, a situação de trabalho e rendimento da população do município é demonstrada na figura 8.

FIGURA 8. Rendimento médio e proporção de pessoas ocupadas, Angical do Piauí, PI, e Piauí em 2022.



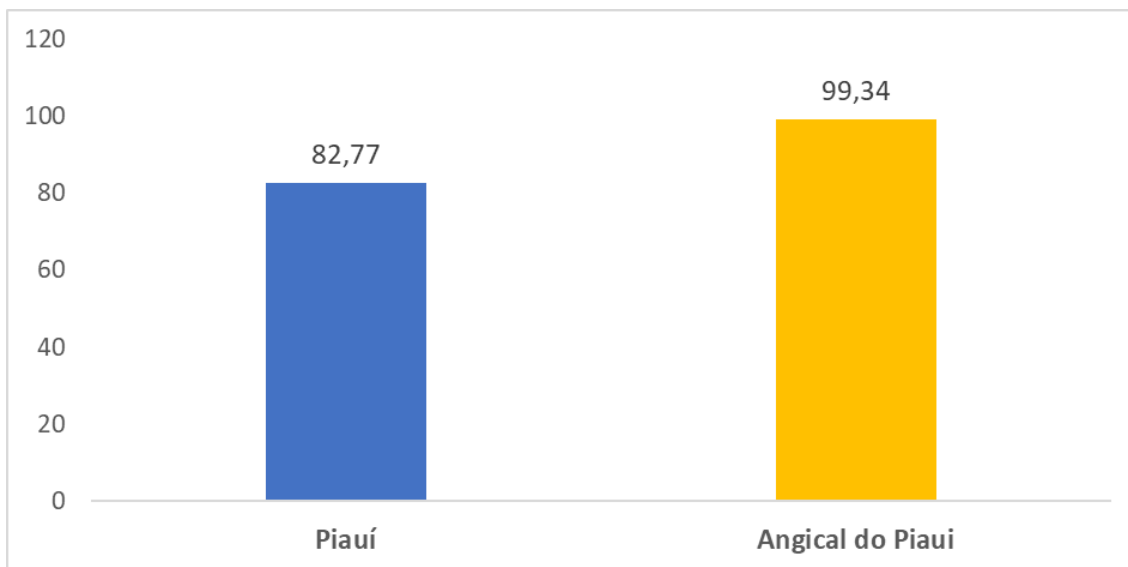
FONTE: IBGE | Cidades@ | Piauí | Angical do Piauí | Panorama, 2025.

Ao comparar os dados com os do Estado do Piauí, observa-se que a renda média dos trabalhadores formais de Angical é inferior à renda dos trabalhadores do Piauí, enquanto a proporção de pessoas ocupadas é ainda mais inferior à do estado.

2.4.2 Taxa de Escolarização

O município de Angical do Piauí (PI) obteve expressivo desempenho na alfabetização de seus jovens, conforme apurada no censo 2022 ao alcançar taxa 99,34, enquanto a taxa estadual foi de 82,77. Ao analisar de forma inversa, os dados evidenciam baixíssima taxa de analfabetismo da população 6 a 14 anos com apenas 0,66, inferior tanto a do estado, como a nacional que foi de 17,23 e 7, respectivamente, conforme dispostos na figura 9.

FIGURA 9. Taxa de escolarização de 6 a 14 anos de Angical do Piauí, PI e Piauí em 2022.



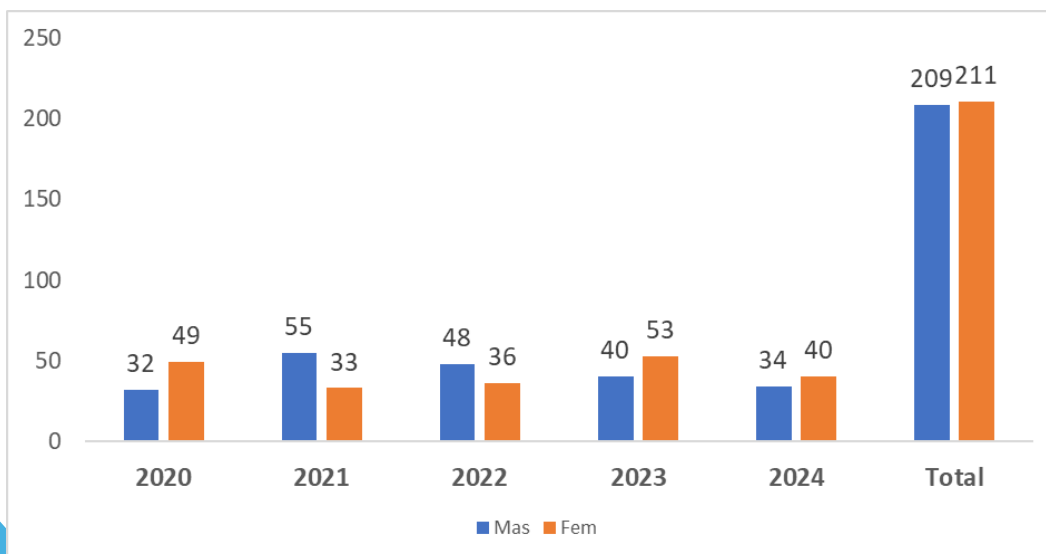
FONTE: IBGE | Cidades@ | Piauí | Angical do Piauí | Panorama, 2025.

2.5 Perfil Epidemiológico

2.5.1 Nascidos Vivos

O comportamento epidemiológico das crianças nascidas vivas em Angical do Piauí (PI) indica alterações de tendência no período analisado, sendo o ano de 2022 o de menor registro de nascimentos, evoluindo nos dois anos subsequentes, conforme demonstrado na figura 10.

FIGURA 10. Nascidos vivos de mães residentes em Angical do Piauí, PI, segundo sexo de 2020 a 2024.



FONTE: SESAPI/SINASC, 2025.

A série histórica mostra superioridade da população masculina apenas nos anos 2021 e 2022, sendo superada pela população feminina nos demais anos analisados.

2.5.2 Morbidade

A morbidade avalia as principais causas de internações e agravos à população. É importante verificar quais grupos de doenças são mais frequentes, no município, para que as ações de saúde sejam direcionadas à promoção da saúde e redução do quadro de morbidade hospitalar.

A tabela 2 apresenta os principais grupos de doenças e agravos que são causas de internações à população residente de Angical do Piauí (PI).

TABELA 2. Internações hospitalares de residentes em Angical do Piauí, PI, segundo diagnóstico Capítulo CID-10 de 2020 a 2024.

Diagnóstico CID10 (capítulo)	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	20	49	30	20	14	133
II. Neoplasias (tumores)	16	9	32	43	24	124
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	3	2	5	1	11
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	4	3	3	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	3	6	1	2	12
VI. Doenças do sistema nervoso	1	3	7	5	4	20
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	2	0	0	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	1	0	0	0	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	31	38	27	37	17	150
X. Doenças do aparelho respiratório	10	7	14	13	15	59
XI. Doenças do aparelho digestivo	23	28	31	36	27	145
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	10	5	11	32
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	4	2	7	12	28
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	13	39	15	23	97
XV. Gravidez parto e puerpério	77	79	93	83	69	401
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	8	17	18	16	62
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	6	2	4	3	20
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	1	7	11	23
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	51	52	65	55	51	274
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	0	3	5	5	15
TOTAL	259	314	387	362	308	1.630

FONTE: MS/DATASUS/Tabnet, 2025.

As doenças infecciosas e parasitárias, doenças dos aparelhos circulatório, digestivo e gravidez/parto/puerpério embora respondam pelas maiores frequências, vêm apresentando tendência de declínio, enquanto neoplasias, doenças do aparelho geniturinário vêm crescendo no decorrer dos anos, e as causas externas apresentaram estabilidade no período analisado.

2.5.3 Mortalidade

A mortalidade representa o último desfecho do ciclo vital. O comportamento da mortalidade de pessoas residentes em Angical do Piauí (PI) passa a ser demonstrado na tabela 3.

TABELA 3. Distribuição de óbitos de residentes em Angical do Piauí, PI, segundo causa Capítulo CID-10 de 2020 a 2024.

Causa (Cap CID10)	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	6	4	0	1	19
II. Neoplasias (tumores)	10	7	10	11	6	44
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	3	3	7	7	21
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	1	0	2	0	3
VI. Doenças do sistema nervoso	1	2	4	2	1	10
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	23	23	25	22	35	128
X. Doenças do aparelho respiratório	6	3	10	6	8	33
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	4	1	4	7	18
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	1	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	0	1	2	1	6
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	1	3	2	3	9
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	2	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	4	0	0	2	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	5	6	3	5	22
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0
TOTAL	57	59	67	61	80	324

FONTE: SESAPI/SIM, 2025.

As doenças do aparelho circulatório continuam liderando as causas de óbito no município e em tendência crescente, seguida por neoplasias, doenças do aparelho respiratório e causas externas, sugerindo intensificar os programas e estratégias para controle dessas doenças.

2.5.4 Iniquidades em Saúde

Em que pese a importância e necessidade de prover serviços públicos de saúde compatíveis com as peculiaridades e necessidades de comunidades vulneráveis e/ou tradicionais existentes no município, deve-se iniciar por identificar, localizar e quantificar cada estrato de cada um para planejar futuro atendimento específico (população LGBTQIA+, povos indígenas, quilombolas, população em situação de rua, pessoas com deficiência).

Todos estes grupos recebem atenção universal preconizada nos princípios do SUS, sendo que as pessoas com deficiência, dependendo da necessidade e limitação do município são reguladas para atendimento em outros municípios.

2.5.5 Cobertura Vacinal

A prevenção e a erradicação das doenças transmissíveis são possíveis através da utilização de vacinas específicas, ou seja, a imunização. Assim, a imunização da população contra as doenças infecciosas melhora a qualidade de vida de grande parcela da humanidade.

A Cobertura Vacinal evidencia as vacinas que integram o Calendário Básico de Vacinação, encontram-se demonstradas na tabela 4.

TABELA 4. Distribuição da cobertura vacinal segundo imuno e ano de 2020 a 2024, Angical do Piauí, PI.

IMUNO	2020	2021	2022	2023	2024
BCG	83,53	65,59	87,65	59,14	67,57
Hepatite B em crianças até 30 dias	77,65	63,44	77,78	61,29	68,92
Rotavírus Humano	118,82	81,72	113,58	79,57	112,16
Meningococo C	103,53	91,40	123,46	89,25	108,11
Hepatite B	110,59	98,92	111,11	84,95	117,57
Penta	110,59	98,92	111,11	84,95	117,57
Pneumocócica	109,41	94,62	112,35	82,80	110,81
Poliomielite	109,41	94,62	112,35	86,02	113,51
Poliomielite 4 anos	86,46	84,15	92,68	77,42	94,59

Febre Amarela	85,88	94,62	83,95	64,52	87,84
Hepatite A	91,76	93,55	98,77	79,57	90,54
Pneumocócica (1º ref)	96,47	93,55	100	88,17	102,70
Meningococo C (1º ref)	96,47	94,62	97,53	87,10	105,41
DTP	112,94	96,77	111,11	84,95	117,57
DTP (4 e 6 anos)	125	78,05	90,24	84,95	86,49
Tríplice Viral D1	100	96,77	90,12	86,02	106,76
Tríplice Viral D2	87,06	82,80	80,25	79,57	87,84
dTpa gestante	77,65	69,89	93,83	74,19	58,11
Varicela	94,12	97,85	97,53	72,04	95,95

FONTE: MS/SIPNI, 2025.

Os dados evidenciam que do grupo de vacinas do calendário básico, BCG, hepatite B até 30 dias, pólio 4 anos, febre amarela, hepatite A, DTP 4 e 6 anos, tríplice viral D2 e dTpa adulto/gestante têm sido as vacinas com maiores dificuldades de alcançar as metas, sugerindo rever e adotar novas estratégias para a superação dessas dificuldades e voltar a alcançar as metas preconizadas pelo programa PNI.

2.5.6 Doenças Negligenciadas

Doenças negligenciadas são aquelas que afetam principalmente populações em situação de pobreza e vulnerabilidade, recebendo pouca atenção em termos de pesquisa, notificação, tratamento e controle. Elas são causadas por agentes infecciosos ou parasitários e incluem doenças como hanseníase, tuberculose, doença de Chagas, leishmaniose, dentre outras, comumente encontradas em regiões com precárias condições de saneamento e acesso à saúde.

No contexto deste grupo de doenças, foram pesquisados registros de doença de Chagas, hanseníase, leishmaniose visceral, tuberculose e sífilis de pessoas residentes em Angical do Piauí (PI) no período de 2020 a 2024, não tendo sido encontrado notificação para doença de Chagas. No mesmo período foi notificado apenas um caso de leishmaniose visceral no ano de 2021.

Os casos de tuberculose, hanseníase e sífilis estão demonstradas na tabela 5, 6, e figura 11 e 12.

TABELA 5. Casos de tuberculose, segundo forma clínica notificados em residentes em Angical do Piauí, PI, de 2020 a 2024.

ANO	Pulmonar	Extrapulmonar	Pulmonar + extrapulmonar	TOTAL
2020	4	1	0	5
2021	1	0	0	1
2022	1	0	0	1
2023	5	0	2	7
2024	4	0	0	4
TOTAL	15	1	2	18

FONTE: SESAPI/SINAN, 2025.

Os dados mostram que a tuberculose tem se constituído em importante problema de saúde pública no município, principalmente a pulmonar, sugerindo rever as estratégias adotadas até o momento e buscar novas alternativas para o controle da doença.

Semelhante situação tem se verificado com a hanseníase, principalmente a multibacilar que registrou o dobro da paucibacilar no período analisado, conforme tabela 6.

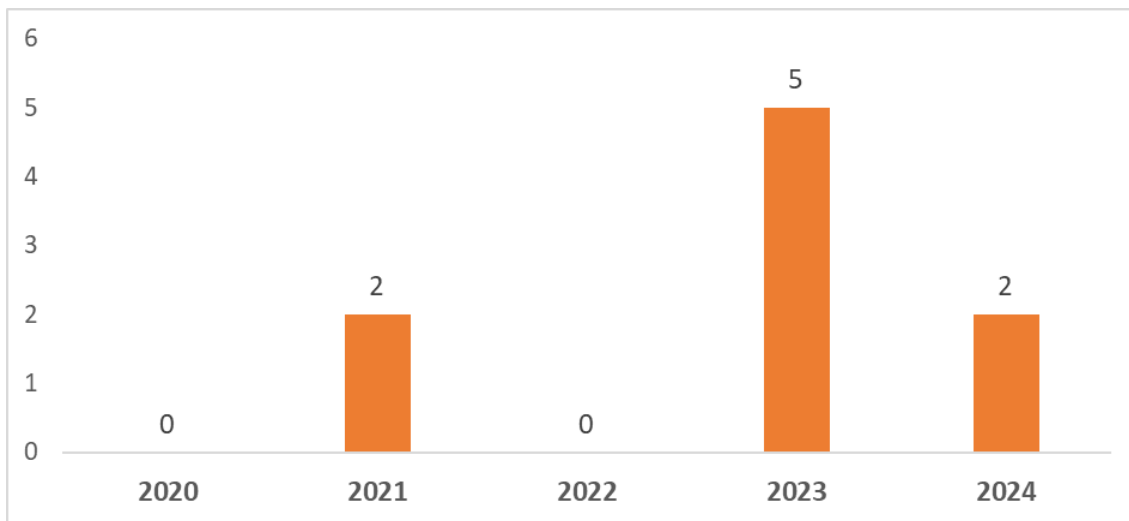
TABELA 6. Casos de hanseníase em residentes em Angical do Piauí, PI, de 2020 a 2024.

Classificação	Paucibacilar	Multibacilar
2020	1	0
2021	0	1
2022	0	1
2023	0	3
2024	3	3
TOTAL	4	8

FONTE: SESAPI/SINAN, 2025.

A leishmaniose tegumentar é também uma doença negligenciada presente no município, conforme casos notificados e constantes na figura 11.

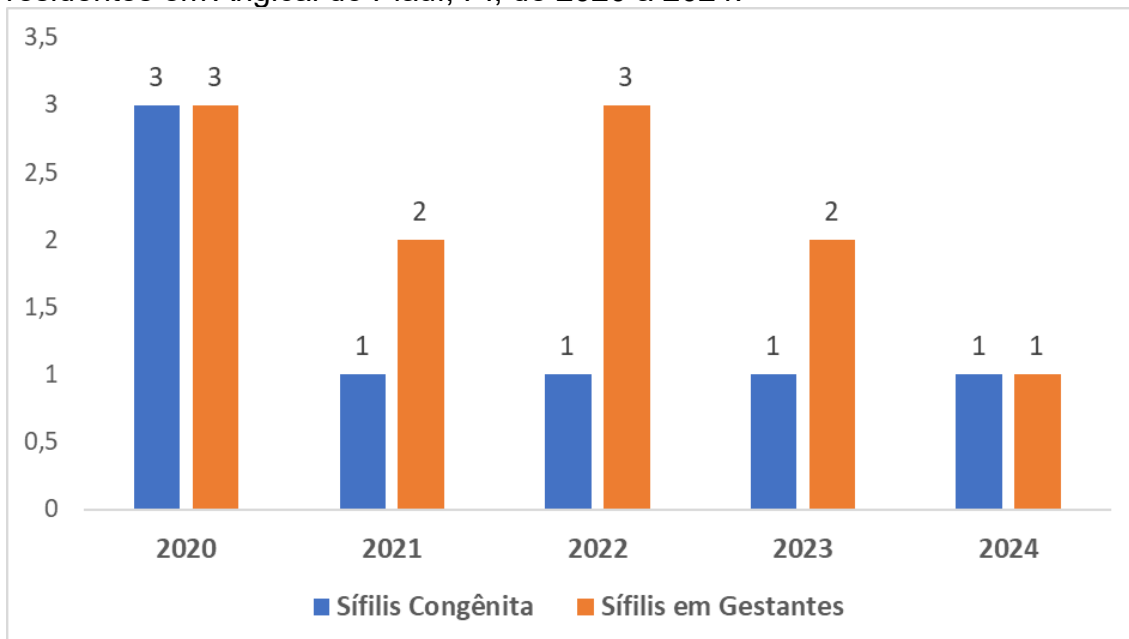
FIGURA 11. Casos de leishmaniose tegumentar em residentes em Angical do Piauí, PI, de 2020 a 2024.



FONTE: MS/DATASUS/Tabnet, 2025.

Considerada uma infecção sexualmente transmissível, a sífilis pode ser transmitida por via hematogênica para o feto, podendo causar a sífilis congênita. O comportamento desta doença encontra-se exibido na figura 12 para a sífilis em gestante e sífilis congênita.

FIGURA 12. Frequência de casos de sífilis congênita e em gestante de residentes em Angical do Piauí, PI, de 2020 a 2024.



FONTE: SESAPI/SINAN, 2025.

Os dados evidenciam que a sífilis no município também tem se constituído em problema de saúde pública persistente, com predomínio da sífilis em gestante com 11 casos, enquanto a congênita notificou 7 casos, sugerindo reavaliar os trabalhos realizados durante a fase de pré-natal, visando o controle da doença.

3 ESTRUTURA DO SISTEMA SAÚDE

No município quanto à rede de saúde existente, possui 17 (dezessete) estabelecimentos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Dessas, todas são públicas, com maior prevalência de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Postos de Saúde (PS). A composição da rede de saúde do município, está descrita na tabela 7.

TABELA 7. Distribuição da rede física de saúde Angical do Piauí, PI.

Tipo de Estabelecimento	Quantidade
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	9
UNIDADE MISTA	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	1
SECRETARIA DE SAÚDE	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	1
CLÍNICA/ CENTRO DE ESPECIALIDADE	1
Total	17

FONTE: MS/CNES. 2025.

A secretaria municipal de saúde oferece a população serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) por meio de 03 (três) Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), 03 (três) Equipes de Estratégia de Saúde Bucal (ESB). As ESF contam com o apoio de 21 (vinte e um) Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 05 (cinco) Agentes de Combate a Endemias (ACE), 01 (uma) Equipe multiprofissional que contempla várias categorias de profissionais da saúde, 01 Unidade Mista de Saúde – Jurandir Mendes, 01 LRPD (Laboratório Regional de

Prótese Dentária), 01 CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) Tipo I, 01 Academia da Saúde.

As Unidades de Saúde da Família (USF) apresentam resolutividade dentro de suas ações básicas como é preconizado pelo Ministério da Saúde e trabalha com dois tipos de demanda:

Programada - onde são desenvolvidos os programas prioritários pelo Ministério da Saúde como: saúde da mulher, da criança, do adolescente, do homem, do adulto e do idoso, vacinação, visita domiciliar e vigilância em saúde.

Livre - onde são incluídas as pessoas que estão necessitando de atendimento e que procuram o serviço espontaneamente.

A demanda programada acontece através da orientação e informação pelos ACS a população adstrita através de cronograma elaborado pela equipe.

Já a demanda livre é atendida conforme demanda programada e dentro do horário de funcionamento das USF, em caso de não atendimento no dia é agendada a consulta em outra data. Nessa demanda são atendidas também as urgências / emergências e encaminhadas às unidades de referência municipal.

O Município desenvolve os seguintes programas e serviços:

- Programa de controle da hipertensão;
- Programa de controle da diabetes;
- Programa de eliminação da hanseníase;
- Programa de controle da tuberculose;
- Programa de atenção à saúde da Mulher;
- Programa de atenção à saúde da criança;
- Programa de atenção à saúde do Homem;
- Estratégia saúde da Família;
- Programa de agentes comunitários de saúde;
- Programa de saúde bucal;
- Procedimentos de enfermagem (curativos, injeções, inalações, retirada de pontos etc.);
- Visitas domiciliares;
- Controle de endemias;

- Vigilância Sanitária;
- Vigilância Epidemiológica;
- Programa Saúde na Escola (PSE);
- Equipe Multiprofissional;
- Programa nacional de imunização;
- Serviços de informação em saúde (SINASC, SINAN, SISVAN, SIM, E-SUS, SISAB, SIA/SUS etc.)

Academia da Saúde

Em Angical do Piauí (PI) tem implantado e funcionando 01 polo de academia da saúde com uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado. Esse polo é dotado de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. Como ponto de atenção no território complementa o cuidado integral e fortalece as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia da Saúde da Família, a Equipe Multiprofissional e a Vigilância em Saúde.

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

No município existe um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na sua modalidade I.

São pontos de atenção estratégicos da RAPS: serviços de saúde de caráter aberto e comunitário constituído por equipe multiprofissional e que atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em sua área territorial, sejam em situações de crise ou nos processos de reabilitação psicossocial e são substitutivos ao modelo asilar.

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária Municipal efetiva suas atividades através de ações de baixa complexidade, distribuindo suas atividades em visitas a estabelecimentos na área de alimentos, escolas, unidades de saúde, hotéis, e

salão de beleza, verificando instalações, aspectos físicos, higiênico, organização, modo de conservação e prazo de validade dos produtos, sendo expedido laudo de inutilização de mercadorias vencidas em estabelecimentos e medicamentos na farmácia básica.

A Vigilância Sanitária Municipal realiza atendimento a denúncias relacionadas a problemas causados por criatórios de porcos, fossas e lixo, monitoramento da água para consumo humano através do Programa SISÁGUA, buscando eliminar, diminuir e prevenir riscos à saúde.

O Município de Angical do Piauí (PI), conta com 09 (nove) CS/Unidades Básicas de Saúde, verifica-se em cada unidade: aspecto físico e higiênico e controle das atividades realizadas. Possui também 01 (uma) Unidade Mista mantida pelo município que também é acompanhada pela Vigilância Sanitária.

O controle das atividades é coordenado pelos seguintes setores:

- Unidades Básicas de Saúde: o controle é efetuado Secretaria Municipal de Saúde, sendo acompanhada pela Vigilância Sanitária Municipal;
- Unidade Mista: o controle é efetuado pela Diretoria Administrativa, e
- Clínica, sendo acompanhada pela Vigilância Sanitária Estadual;

Os controles das atividades de saúde são realizados em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde (Vigilância Sanitária Estadual) que é responsável pelas ações de média e alta complexidade, sendo acompanhadas pela Vigilância Sanitária Municipal.

A VISA atua em parceria com a Secretaria Municipal de Meio Ambiente, no acompanhamento dos impactos ambientais que reflitam, diretamente, nas condições de saúde da população. Esses impactos se referem à poluição das vias públicas, às condições de manejo do lixo produzido pelas comunidades e a fatores que podem causar a inserção de vetores de doenças, no ambiente urbano.

Vigilância Epidemiológica

Em Angical do Piauí (PI), a Vigilância Epidemiológica atua focalizando os agravos endêmicos, estando atenta a suspeita e ou ocorrência de doenças de notificação compulsória não endêmica e fornecendo os dados que traça o perfil epidemiológico populacional (dados demográficos, socioeconômicos,

ambientais, de morbidade, mortalidade, notificação de surtos e epidemias), a coordenação da vigilância epidemiológica está localizada na Secretaria Municipal de Saúde e conta com a cooperação dos coordenadores dos sistemas de informação em saúde e registros dos bancos de dados (SINAN, SIAB, SIM, SINASC, SIMDDA etc.), como fonte de dados, e a depender destes a fidedignidade de suas informações.

Vigilância Ambiental

Na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde de Angical do Piauí (PI), existe uma equipe da vigilância ambiental formada por 01 Coordenador e 04 Agentes de Endemias. São realizadas atividades de ações de combate ao *Aedes aegypti* e controle de focos da dengue, através de Campanhas e LIRA, busca ativa e combate a focos do barbeiro (Triatomíneos) e várias outras ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) é o principal componente de atenção às urgências e emergências e tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde e garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS.

Unidade Mista de Saúde

O município conta com uma unidade mista funcionando 24 horas diárias, que presta serviços de média complexidade à população com procedimentos SUS nas áreas de ambulatório, internação, SADT e de urgência. O setor de ambulatório está composto por consultório de clínicas básicas, consultório não médico, sala de enfermagem e sala de repouso/observação. A internação está estruturada com 12 leitos de clínica geral, 2 leitos complementares de

isolamento e leitos pediátricos. O SADT está composto por ambulância, central de esterilização de materiais, farmácia, lavanderia e SAME. A urgência possui uma sala de higienização.

Laboratório Regional de Prótese dentária (LRPD)

O LRPD visa suprir uma grande necessidade da população brasileira, que é a reabilitação oral protética. Até 2003, nenhuma política de saúde pública havia proporcionado esse tipo de atendimento. Porém, com a criação do Brasil Sorridente, a reabilitação protética passou a ser uma das principais metas da Política Nacional de Atenção à Saúde Bucal.

O LRPD é responsável por realizar o serviço de prótese dentária total, prótese dentária parcial removível, prótese coronária ou intrarradiculares e fixas ou adesivas.

4 REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

As cinco Redes Atenção à Saúde propostas pela Gestão Estadual do SUS têm sido construídas de forma a articular as diferentes diretrizes técnicas e legais do Ministério da Saúde que orientam a constituição das Redes Temáticas de Atenção Saúde, bem como de forma a compatibilizar os Pontos de Atenção à Saúde da Rede identificados e previstos no Plano Estadual com a agregação macrorregional definida no PDR em vigência e em consonância com o Planejamento Regional Integrado (PRI). As redes têm sido elaboradas por cada área técnica, discutidas e apresentadas aos gestores municipais em eventos diversos, assim como em reuniões das Comissões Intergestores Regionais (CIR) e Comissão Intergestora Bipartite (CIB) e nelas, submetido a análises, discussões, incorporando alterações, acréscimos e/ou sugestões apresentadas no processo integrado de planejamento ascendente.

Dessa forma, cumpre destacar que não se trata de um produto acabado, mas sim de uma Proposta Estadual que explicita e sintetiza as Diretrizes Gerais para implantação da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Piauí com a definição dos Pontos de Atenção de cada Rede Temáticas, tais como: Atenção Obstétrica e Neonatal (REDE ALYNE); Atenção Psicossocial (RAPS); Cuidado à Pessoa com Deficiência (RCPD); Cuidado às Doenças Crônicas

(RCDC) com ênfase na atenção oncológica, nefrologia, diabetes; Rede Temática Urgência e Emergência (RUE).

O município de Angical do Piauí (PI) faz parte da Macrorregião Meio Norte e da região de saúde Entre Rios.

Cada rede é estruturada e organizada com as seguintes conformidades:

4.1 Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência – RCPD

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no estado do Piauí conta com os seguintes serviços:

- Identificação e intervenção precoce de deficiências (PETN);
- Centros Especializados de Habilitação e Reabilitação (CER);
- Oficinas ortopédicas e ampliação da oferta de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM);
- Atenção odontológica às pessoas com deficiência.

Para o pleno funcionamento dessa rede, são estabelecidas as seguintes diretrizes:

- Promoção da equidade;
- Garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;
- Organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;
- Promoção de estratégias de educação permanente;
- Desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular;
- Desenvolvimento de ações de prevenção e de identificação precoce de deficiências na fase Pré, Peri e Pós-natal, infância, adolescência e vida adulta;
- Ampliação da infraestrutura física e de equipamentos das unidades que integram a rede estadual de saúde.

No município os dispositivos que fazem parte dessa rede são: 03 Equipes de Estratégia Saúde da Família, 03 Equipes de Estratégia de Saúde Bucal, 01 Equipe Multiprofissionais, 01 SAMU e 01 Unidade Mista.

4.2 Rede de Atenção Psicossocial – RAPS

A Rede de Atenção Psicossocial perpassa pela Atenção Primária à Saúde, serviços de Média Complexidade, Atenção de Urgência e Hospitalar, além das residências transitórias.

As principais diretrizes dessa rede são:

- Respeito aos direitos humanos;
- Promoção da equidade;
- Combate a estigmas e preconceitos;
- Garantia do acesso e da qualidade dos serviços;
- Atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;
- Diversificação das estratégias de cuidado;
- Desenvolvimento de atividades no território;
- Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;
- Promoção de estratégias de educação permanente;
- Construção do projeto terapêutico singular.

A Atenção Psicossocial no estado do Piauí conta, atualmente com a seguinte estrutura:

Meio Norte	Litoral	Semiárido	Cerrados
• Concentração de serviços em Teresina	• 14 CAPS	• 18 CAPS	• 14 CAPS
• 21 CAPS	• Sem Leitos	• 12 Leitos	• 17 Leitos
• 26 Leitos	• Sem SRT	• Sem SRT	• Sem SRT
• 6 SRT			

O município de Angical do Piauí (PI) se insere no contexto desta rede por meio de suas unidades de saúde e com um CAPS.

4.3 Rede de Atenção Obstétrica e Neonatal (Rede Alyne)

A Rede Alyne, regida por sua Portaria GM/MS N° 5.350, de 12 de setembro de 2024 define cada um dos seus componentes. O Estado vem trabalhando no aprimoramento dessa rede para ampliar sua abrangência e melhor possibilidade de acesso.

Os componentes da rede Alyne são:

I - Pré-natal: Realizado por UBS, ambulatório especializado e Ambulatório de Gestação e Puerpério de Alto Risco;

II - Parto e nascimento: Realizado, conforme classificação de risco em: Centro de Parto Normal intra-hospitalar (CPNi) e Centro de Parto Normal perihospitalar (CPNp), maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínico, maternidade ou hospital geral com leitos obstétricos, cirúrgicos e clínicos com habilitação em gestação de alto risco, unidades de cuidado neonatal, e Casa da Gestante, Bebê e Puérpera;

III - Puerpério e atenção integral à saúde da criança: Realizado em Unidade Básica de Saúde (UBS) para atenção à saúde da puérpera, do recém-nascido e da criança na APS, Ambulatório de Seguimento do recém-nascido e da criança - A-SEG, e Banco de Leite Humano (BLH).

IV - Sistema logístico: Compreende a regulação e o transporte inter-hospitalar.

V - Sistema de apoio: É formado pelo apoio diagnóstico e terapêutico, pela assistência farmacêutica e pelo sistema de informação em saúde, e

VI - Sistema de governança: Compreende o conjunto de estratégias que visa monitorar, avaliar e direcionar a gestão compartilhada da rede.

4.4 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RAPDC)

A RAPDC no Piauí vem sendo estruturada com os seguintes objetivos:

- Garantir acesso equitativo e oportuno aos serviços de saúde no Estado;
- Qualificar o cuidado integral com base em linhas de cuidado e protocolos;
- Reduzir complicações evitáveis, internações e óbitos;
- Fortalecer a APS e o autocuidado apoiado.

A RAPDC já construiu 4 linhas de cuidado, sendo elas hipertensão, diabetes, doença renal crônica e câncer, e prevê em seu plano construir outras seis: Obesidade e fatores de riscos, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Saúde do Idoso com doenças crônicas, Tabagismo, Cuidados Paliativos, e Prevenção de agravos e promoção da saúde com foco em fatores de risco.

O município de Angical do Piauí (PI), em razão de sua condição de gestão plena da Atenção Primária à Saúde atende pessoas acometidas por essas doenças até sua capacidade resolutive, sendo os demais casos regulados para atendimento em outro município.

4.5 Rede de Atenção à Urgência e Emergência (RUE)

A política nacional de Atenção às Urgências que institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) foi reformulada por meio das portarias GM/MS N° 1.600 e 2.395/2011 com foco na ampliação do acesso a todos os casos agudos com classificação de risco para urgência e/ou emergência.

Constitui componentes em demandas afeitas à RUE: Promoção, Prevenção e Vigilância à Saúde, Atenção Primária à Saúde, SAMU 192, Sala de Estabilização, Centrais de Regulação, Atenção Domiciliar, UPA e hospitais.

A RUE tem concentrado esforços no enfrentamento aos principais eventos agudos tais como: alta morbimortalidade por violência, acidentes de trânsito e doenças do aparelho circulatório, trauma. E como estratégia vem estruturando linhas de cuidado, já estando com três elaboradas (AVC, IAM e trauma), e em construção a de pediatria.

A operacionalização do plano de ação da RUE já se encontra em execução nas regiões de saúde Entre Rios, Planície Litorânea, Tabuleiro do Alto Parnaíba enquanto nas demais regiões de saúde encontram-se em fase de elaboração.

O município de Angical do Piauí (PI) participa da rede RUE por meio de suas UBS, SAMU e Unidade Mista.

5 APOIO LOGÍSTICO E A GESTÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é por definição o primeiro acesso do paciente dentro de uma rede de assistência. Além de dar resposta à maioria dos agravos mais prevalentes na população que assiste, atua como aquela que ordena o acesso para os demais pontos de atenção.

Dentro da rede municipal de saúde, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) se encontram distribuídas nas zonas urbana e rural do município, fazendo-se especialmente presente nas áreas mais periféricas e vulneráveis.

O trânsito dos pacientes da APS para outros níveis de atenção da rede se dá através do sistema de regulação para outros municípios. Apesar da existência de formulários de contrarreferência, atualmente não é prática comum o retorno do paciente dos atendimentos de nível secundário e terciário com dados qualificados para continuidade e coordenação do cuidado na APS, persistindo-se em lacuna a ser superada na integralidade do cuidado.

Com o desenvolvimento da ciência e tecnologia é possível progredir na produção e inovação em saúde, no intuito de buscar soluções disruptivas para reduzir custos e aumentar a qualidade, resolutividade e acesso da população.

Neste contexto é necessário investir na rede de comunicação de dados da Secretaria Municipal de Saúde de maneira a otimizar o fluxo e proteger a fidedignidade das informações, visto a gama de sistemas de processamento de informações disponibilizados pelo Ministério da Saúde/DATASUS, sistemas estes que por vezes não possuem interfaceamento dificultando sobremaneira as informações de maneira ágil e precisa.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) os sistemas de informações utilizados são: SISAB/e-SUS; CNES, SINAN, SIVEP-DDA; Bolsa Família; SISPNC; SISAGUA, SIM, SISNASC, SIA/SUS; GAL; SISPNI; SIOCCHAGAS, SISRAIVA; dentre outros;

Os sistemas de informação da secretaria Municipal de Saúde são operacionalizados por um servidor do município capacitado pela Secretaria Estadual de Saúde.

A assistência farmacêutica é realizada no espaço definido dentro da Unidade Básica de Saúde, necessitando melhorar a estruturação. A aquisição

de medicamentos é uma das principais atividades da Gestão da Assistência Farmacêutica. Uma boa aquisição de medicamentos deve considerar primeiro o que comprar (seleção); quando e quanto comprar (programação) e como comprar.

No município de Angical do Piauí (PI) é feito primeiramente uma seleção de medicamentos de acordo com as necessidades da população, por motivos sazonais e pelas prescrições médicas. Posteriormente é feita a programação de medicamentos, que consiste em estimar quantidades a serem adquiridas para atender a demanda dos serviços, por período definido. O primeiro passo é identificar as necessidades da população-alvo para poder definir a quantidade adequada de medicamentos a serem adquiridos.

A dispensação é feita na farmácia básica pelo farmacêutico, após prescrição médica, obedecendo um fluxo diário. Nos grupos de hipertensos e diabéticos a assistência farmacêutica é contínua e atuante, o que os favorecem, pois seguem todo o ciclo da gestão da assistência farmacêutica.

O acesso a medicamentos especializados é feito sobre regras e responsabilidade Estadual. O Ministério da Saúde (MS) considera como estratégico todos os insumos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico. Os medicamentos representam maior parte dos insumos e possuem o controle e tratamento por meio de protocolo e normas estabelecidas pelo MS.

O município de Angical do Piauí (PI) adota como objetivo garantir o acesso aos medicamentos por portadores das doenças que configurem problemas de saúde pública. Além de garantir o acesso, fazer também com que os pacientes usem os medicamentos de forma racional. Constituem programas de saúde estratégicos: Controle da Tuberculose; Controle da Hanseníase; Endemias focais.

6 SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

O financiamento das ações e serviços públicos de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), observado o disposto na Constituição Federal, na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e na Lei Orgânica da Saúde.” (NR).

O Fundo Municipal de Saúde de Angical do Piauí (PI) tem a seguinte identificação:

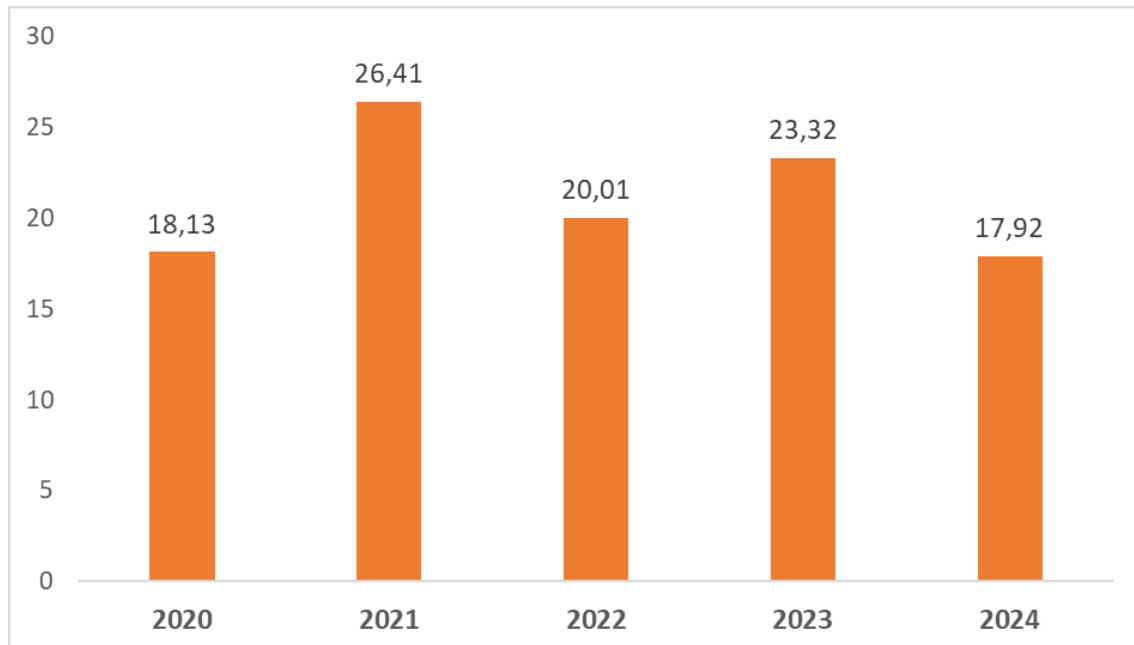
- INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO DO FMS: Lei N° 02/1991
- CNPJ DO FMS: 00.665.671/0001-71
- GESTOR DO FMS: Juan Victor da Silva

Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual do investimento do município de acordo com a EC29 e Lei Complementar nº 141/2012 os valores arcados anualmente.

MUNICÍPIO	ESTADOS	UNIÃO				
DESDE 2000	DESDE 2000	De 2000 a 2015	A partir de 2015		2017	A partir de 2018
			EC 86/2015		EC 95/2016	EC 95/2016
			Ano	Base RCL	15,00% (Base RCL)	Base: gasto ano anterior. Valor gasto no ano anterior + IPCA
EC 29/2000	EC 29/2000	EC 29/2000				
15% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	12% Transferências legais e constitucionais e impostos diretamente arrecadados	Valor empenhado no ano anterior + variação do PIB	2016	13,20%		
			2017	13,70%		
			2018	14,10%		
			2019	14,50%		
			2020	15,00%		

A Prefeitura Municipal de Angical do Piauí (PI) tem ultrapassado o percentual mínimo de 15% de suas receitas próprias para ações e serviços da saúde no município. O percentual aplicado nas ações e serviços de saúde do município nos últimos 5 anos é demonstrado na figura 13.

FIGURA 13. Percentual (%) de aplicação de recursos nas ações e serviços de saúde de Angical do Piauí, PI, de 2020 a 2024.



FONTE: MS/SIOPS, 2025.

Para o quadriênio 2026 a 2029 as previsões orçamentárias estão definidas no Plano Plurianual e Lei de Diretrizes Orçamentárias, cujos valores estão em anexo.

7 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Com relação à educação na saúde a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) compreende que a transformação nos serviços, no ensino e na condução do sistema de saúde não pode ser considerada questão simplesmente técnica. Envolve mudança nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas.

É importante manter a realização periódica capacitação/qualificação dos profissionais, a fim de aprimorar o processo ensino-aprendizagem, porém também efetivar em todos os níveis de atenção à saúde um modelo de educação que proponha aos envolvidos à reflexão sobre suas práticas como estratégia para melhora da resolutividade nos serviços e ações da saúde.

Nesse sentido, o apoio institucional tem sido adotado como ferramenta que promove um espaço coletivo de articulação entre gestão e cuidado visando

inovar o fazer, o planejamento, a supervisão e avaliação em saúde, para fomentar e acompanhar processos de mudança nas organizações, significar conceitos e tecnologias estimulando a autonomia dos sujeitos.

A educação permanente e continuada, enquanto estratégica de qualificação, crescimento em conhecimento e resolutividade dos profissionais, encontra-se estruturada e em execução.

Além disso, no ano de 2017 o município aderiu a Portaria N° 3.194, de 28 de novembro de 2017 que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde (PROEPS-SUS) que tem como objetivo geral estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde, para a transformação das práticas de saúde, em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.

O município continua estimulando a qualificação dos servidores em cursos técnico, especializações, e outros no intuito de que estes profissionais possam, aperfeiçoar sua contribuição na formação de políticas de saúde para o município, buscando a melhor evidência disponível sobre os problemas e as soluções viáveis, e identificando possibilidades de benefícios, riscos e custos e ainda apoiando o monitoramento e avaliação de resultados das opções.

Em relação a Gestão do Trabalho, a Secretaria Municipal de Saúde é responsável pelo controle e avaliação de todos os profissionais concursados e contratados.

Quanto à gestão do Trabalho temos o seguinte quadro funcional por categoria e vínculo empregatício e carga horária:

TABELA 8. Distribuição do quadro de profissionais em saúde do SUS em Angical do Piauí, PI.

CATEGORIA	QUANTIDADE
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	36
Assistente Social	1
Farmacêutico	1
Médico Clínico	2
Enfermeiro	9

Enfermeiro da estratégia saúde da família	5
Fisioterapeuta geral	3
Médico da estratégia de Saúde da Família	3
Nutricionista	1
Cirurgião dentista - clínico geral	1
Cirurgião dentista – endodontista	1
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	3
Psicólogo Clínico	2
Médico psiquiatra	1
Médico neurologista	1
OUTRAS OCUPAÇÕES DE NÍVEL SUPERIOR RELAC À SAÚDE	2
Médico veterinário	1
Terapeuta ocupacional	1
PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL TÉCNICO TÉCNICO/AUXILIAR	42
Auxiliar de Enfermagem	1
Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	2
Visitador Sanitário	2
Técnico de enfermagem	22
Técnico de enfermagem de saúde da família	14
Técnico em saúde buccal	1
PESSOAL DE SAÚDE - QUALIFICAÇÃO ELEMENTAR	21
Agente comunitário de saúde	21
OUTRAS OCUPAÇÕES NÍVEL ELEMENTAR EM SAÚDE	10
Administrador	1
Administrador de sistemas operacionais	2
Assistente técnico administrativo	1
Diretor de serviços de saúde diretor clínico	1
Gerente de serviços de saúde administrado	2
Recepcionista em geral	3
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	20
Trabalhador de serviços de manutenção	20

FONTE: MS/CNES, 2025.

8 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde foi instituído pela lei municipal Nº 369/1991 que se reúnem mensalmente na Sala do Conselho que fica no prédio da Secretaria Municipal de Saúde em reuniões ordinárias tendo como responsabilidade discutir as questões de saúde no município, avaliar os gastos em saúde e a qualidade da assistência prestada.

Nas reuniões Ordinárias, a Secretaria Municipal de Saúde apresenta as prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde mensalmente, onde são avaliados e fiscalizados os gastos realizados pelos Conselheiros.

Além disso, em 2025 foi realizado Audiências Públicas na Câmara Municipal com objetivo das prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde bem como dados quantitativos de serviços realizados e ofertados à população referente a cada quadrimestre do ano de 2025.

A divulgação das audiências é feita nas reuniões do Conselho, pelos meios de comunicação e publicação em Diário Oficial do Município e contam com a participação de representantes do legislativo, conselheiros municipais de saúde, servidores municipais responsáveis pelas diferentes áreas da Secretaria de Saúde e lideranças comunitárias. As audiências na Câmara Municipal são realizadas em horário comercial conforme normas de uso da Câmara, porém esse fato tem colaborado para dificultar a participação da comunidade.

8.1 COMPOSIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, BIÊNIO 2025 a 2027

I. REPRESENTANTES DO SEGMENTO GOVERNO:

Representantes da Prefeitura Municipal:

Titular: Manoel Asafe Ribeiro Frutuoso

Suplente: Tomas Monteiro Nunes

Representantes da Secretaria Municipal de Saúde:

Titular: Milena Beatriz de Sousa Soares

Suplente: Natalia Ferreira da Costa

Representantes da Unidade Mista de Saúde Jurandi Mendes:

Titular: Jânder Luan Soares Gomes

Suplente: Jeyssibel Sebasthyana da Silva Gomes

II. REPRESENTANTES DO SEGMENTO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE:

Representantes dos Agentes de Endemia:

Titular: Francisco Alves da Cruz

Suplente: Antônio Barbosa Almeida

Representantes da Estratégia Saúde da Família (ESF):

Titular: Luana de Freitas Ribeiro

Suplente: Luzia Pereira da Silva

Representantes Agentes Comunitários de Saúde:

Titular: Francisco Aldemir Ribeiro Bacelar

Suplente: Domingos Edson Alves da Cruz

Representantes do Laboratório Integrado de Análises Clínicas:

Titular: Reilane Nagela Ribeiro de Sousa

Suplente: Jozilene Pereira da Silva

III. REPRESENTANTES DOS USUÁRIOS

Representantes do Sindicato dos Trabalhadores Rurais:

Titular: Linda Vera Pereira Soares da Silva

Suplente: Juliana Ferreira de Almeida

Representantes da Associação Comunitária dos Tanques:

Titular: Raimunda Renara Ribeiro da Anunciação Araújo

Suplente: Marlene Rodrigues de Araújo Costa

Representantes do Sindicato dos Servidores Municipais de Angical do Piauí:

Titular: Francisco Elias Dos Santos

Suplente: Antônia Neta Ferreira

Representantes da Associação dos Cegos de Angical do Piauí (AGEAPI):

Titular: Sebastião Gomes Viana

Suplente: Wanderson Rocha De Alencar

Representantes da Igreja Católica de Angical do Piauí:

Titular: Conceição de Maria Pereira Nascimento;

Suplente: Jaslef Lima Leal.

9 RELAÇÕES INTERFEDERATIVAS

O município participa do processo de reorganização do SUS no que concerne às competências e responsabilidades de cada esfera de governo, sendo estas pactuações realizadas nas Comissões Intergestores Bipartite Regional, Estadual ou na Comissão Intergestores Tripartite.

No território Entre Rios, o município de Angical do Piauí (PI) participa das reuniões mensais da Comissão Intergestores Regional, de modo que este é referência para alguns serviços de Atenção Especializada em Média Complexidade. Assim, são pactuados os serviços, levando em conta que a rede de saúde procura promover o acesso à população do território.

As relações interfederativas se baseiam na análise situacional que é feita para a região de saúde, promovendo metas e indicadores que contemplem a realidade da região de saúde.

10 DESEMPENHO DE INDICADORES DE SAÚDE

A Resolução nº 08, de 24/11/16 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021. A partir do ano de 2022 as prioridades de saúde passam a ser definido pelo estado quando da elaboração do Planejamento Regional Integrado (PRI) que se encontra em construção. A pactuação de indicadores reforça as responsabilidades do gestor, em função das necessidades de saúde da população e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde.

Enquanto o processo de construção do PRI se consolida, o município vai dando continuidade aos programas habituais e contínuos, utilizando indicadores básicos para mensuração dos resultados.

Abaixo segue a descrição da série histórica de alguns indicadores básicos adotados pelo município, conforme seguem:

TABELA 9. Indicadores Básicos com metas e resultados, 2020 a 2024.

INDICADOR / ANO	2020		2021		2022		2023		2024	
	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado	Meta	Resultado
Número de óbito materno	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de óbito infantil	0	0	0	2	0	1	0	3	0	2
Proporção de gravidez na adolescência	20	21,8	20	13	19	15	18	9,89	17	18,9
Proporção de internação por causas sensíveis	13	7,8	12	9,2	11	10	10	11,7	9	11,3
Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
Proporção de DNCI encerradas até 60 dias	80	100	80	100	80	100	80	0	80	100
Proporção de óbitos por causa definida	95	100	95	93	95	100	95	100	95	97,2
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.	95	89,3	95	75	95	75	95	83,4	95	100
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Proporção de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e população residente	40	4	40	9	40	14	40	30	40	41
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,50	0,04	0,50	0,05	0,50	0,10	0,50	0,39	0,50	0,33

10.1 Matriz GUT

A matriz GUT – Gravidade, Urgência e Tendência – se trata da priorização de problemas pontuais, baseada na análise situacional dos determinantes em saúde, bem como dos indicadores epidemiológicos, conforme tabelas 4, 5, 6 e

9 e figura 12. Além disso, a matriz GUT prioriza as discussões realizadas nas conferências de saúde, tendo como base as necessidades apontadas pelos participantes, uma vez que nesses espaços consegue-se agregar propostas para melhoria dos serviços de saúde.

Através da matriz GUT é possível identificar falhas no processo de trabalho, na disponibilização das ações e serviços de saúde, na estrutura dos estabelecimentos e na ocorrência de doenças e agravos à saúde. Após identificados, os problemas são pontuados conforme sua gravidade, urgência de resolubilidade e tendência de piora. Assim, tem-se um escore, o qual aponta os problemas de maior e menor prioridade de serem resolvidos.

A construção desta matriz GUT aconteceu a partir da discussão dos indicadores negativos com metas não atingidas no período de 2020 a 2024, assim como as análises retrospectivas constantes neste plano que resultaram na matriz abaixo.

MATRIZ GUT							
PROBLEMA	GRAVIDADE		URGÊNCIA		TENDÊNCIA		TOTAL
Sífilis congênita e em gestante	Muito grave	4	Resolver com alguma urgência	4	Vai piorar em médio prazo	3	11
Hanseníase	Gravíssimo	5	Necessita de ação imediata	5	Vai piorar em médio prazo	3	13
Tuberculose	Gravíssimo	5	Necessita de ação imediata	5	Vai piorar em médio prazo	3	13
Coberturas vacinais	Gravíssimo	5	Necessita de ação imediata	5	Vai piorar em pouco tempo	4	14
Exame de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos	Muito grave	4	Resolver o mais cedo possível	3	Vai piorar em médio prazo	3	13

PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS (MATRIZ GUT)

Gravidade	
1	Não é Grave
2	Pouco Grave
3	Grave
4	Muito Grave
5	Gravíssimo

Urgência	
1	Não tem pressa
2	Pode esperar um pouco
3	Resolver o mais cedo possível
4	Resolver com alguma urgência
5	Necessita de ação imediata

Tendência	
1	Não vai piorar
2	Vai Piorar em longo prazo
3	Vai Piorar em médio prazo
4	Vai piorar em pouco tempo
5	Vai piorar rapidamente

11 DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES, PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA E COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DA PLENÁRIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA

Com o objetivo de instituir metas mensuráveis e factíveis para o quadriênio 2026–2029, o processo de formulação do Plano Municipal de Saúde foi fundamentado na participação dos profissionais da saúde, do Conselho Municipal de Saúde, de demais conselhos municipais, entidades de classe e da população em geral, visando discutir a situação de saúde do município, elaborar propostas para a resolução de problemas e aprimorar os serviços, com ampla participação social, de forma transparente e democrática.

Esse processo está em conformidade com a Lei Complementar nº 141/2012, Seção I — Da Transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde, Art. 31, parágrafo único, que assegura a participação popular e a realização de audiências públicas durante a elaboração e discussão do Plano de Saúde.

A elaboração deste plano teve por base a realização da Etapa Municipal da 4ª Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, em

25 de abril de 2025, e da X Conferência Municipal de Saúde, realizada em 08 de julho de 2025, cujas propostas aprovadas constam no subitem 11.1, bem como metas propostas pela gestão e pelas equipes de saúde relativas às ações continuadas dos programas do SUS.

As propostas aprovadas foram devidamente compatibilizadas e incorporadas às Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI), parte integrante deste Plano Municipal de Saúde.

DIRETRIZ 1: Garantia de acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes, atendendo às questões culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimoramento da política de Atenção Primária à Saúde e a atenção especializada e consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas do território.

Objetivo 01. Ampliar e qualificar o acesso a Atenção Primária à Saúde com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Manter o percentual de cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde da Família (ESF) em 100%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Família (ESF).	100%	100%	100%	100%
Garantir a cobertura mínima de 85% no acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa bolsa família.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde nos inscritos no Programa bolsa família.	85%	85%	85%	85%
Manter o percentual de cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde da Bucal (eSB) em 100%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal (eSB).	100%	100%	100%	100%
Implantar e manter o acolhimento com Classificação de Risco em 100% das UBS.	Proporção de UBS com acolhimento implantado e mantido.	100%	100%	100%	100%
Garantir a manutenção e o funcionamento de 01 equipe de multiprofissional na assistência à população.	Número de equipes multiprofissionais (eMulti) mantidas.	01	01	01	01
Manter em 100% das	Percentual de UBS com	100%	100%	100%	100%

CNPJ: 00.665.671/0001-71

UBS testes rápidos para HIV, sífilis e Hepatite B.	oferta de teste rápido para HIV, sífilis e hepatite B.				
Manter o PEC e -SUS AB em todas as UBS.	Número de UBS com o PEC implantado/ano.	03	03	03	03
Promover 100% a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contrarreferência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a Atenção Primária à Saúde e Especializada em todas as UBS.	Percentual das UBS com fluxo de comunicação de referência e contrarreferência implantado.	100%	100%	100%	100%
Estruturar um calendário Anual com as ações programadas da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de calendários estruturados/ano.	01	01	01	01
Promover ações de saúde em 100% das escolas públicas elegíveis aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE).	Proporção de escolas aderidas com ações realizadas.	100%	100%	100%	100%
Realizar ações contínuas de promoção da alimentação adequada e saudável, conforme diretrizes da PNAN em 100% das Unidades Básicas de Saúde	Percentual de UBS com ações de alimentação e nutrição realizadas conforme diretrizes da PNAN	100%	100%	100%	100%
Realizar parcerias intersetoriais para realização de quatro ações de saúde.	Número de ações intersetoriais realizadas/ano.	04	04	04	04
Manter 100% atualizado o remapeamento das microáreas com alteração de área.	Proporção de microáreas com remapeamento atualizado	100%	100%	100%	100%
Alcançar pontuação ÓTIMO no cadastro das pessoas residentes no município relativo ao componente de vínculo e acompanhamento territorial do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde e com estratificação de população vulnerável.	Percentual de UBS com pontuação ÓTIMO no componente de vínculo e acompanhamento territorial.	100%	100%	100%	100%
Reduzir internações por	Percentual de	12%	11,5%	11%	10,5%

CNPJ: 00.665.671/0001-71

causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde (linha de base 2024 - 12,1%).	internações por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde.				
Manter o laboratório de prótese dentária.	Número de laboratório de prótese dentária implantado e mantido.	01	01	01	01
Implantar e manter uma equipe multiprofissional de apoio para reabilitação (EMAP-R), nos termos da portaria GM-MS-3005/2024	Número de equipe EMAP-R implantada e mantida.	01	01	01	01
Implantar e manter serviço especializado em saúde bucal (SESB) nos termos da portaria GM-MS-751/2023.	Número de serviço especializado em saúde bucal implantado e mantido.	01	01	01	01
Implantar e manter protocolos clínicos baseados em evidências em 100% das unidades, promovendo padronização e qualificação do cuidado.	Percentual de UBS adotando protocolos clínicos implantados e mantidos	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das UBS, pontuação ÓTIMO em mais acesso do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de ESF com pontuação ÓTIMO em mais acesso do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das UBS, pontuação ÓTIMO na 1ª consulta odontológica do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde	Percentual de ESB com pontuação ÓTIMO na 1ª consulta odontológica do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das UBS, pontuação ÓTIMO em tratamento odontológico concluído na APS do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde	Percentual de ESB com pontuação ÓTIMO em tratamento odontológico concluído na APS do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das UBS, pontuação ÓTIMO em taxa de exodontias na APS do componente qualidade	Percentual de ESB com pontuação ÓTIMO em taxa de exodontias na APS do componente qualidade do novo	100%	100%	100%	100%

CNPJ: 00.665.671/0001-71

do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	financiamento da Atenção Primária à Saúde.				
Alcançar em 100% das UBS, pontuação ÓTIMO em escovação supervisionada do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de ESB com pontuação ÓTIMO em escovação supervisionada do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das UBS, pontuação ÓTIMO em procedimentos odontológicos preventivos do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de ESB com pontuação ÓTIMO em procedimentos odontológicos preventivos do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das UBS, pontuação ÓTIMO em tratamento restaurador atraumático do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de ESB com pontuação ÓTIMO em tratamento restaurador atraumático do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	100%	100%	100%	100%
Alcançar na eMulti, pontuação ÓTIMO em média de atendimentos por pessoa do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de eMulti com pontuação ÓTIMO em média de atendimentos por pessoa do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	100%	100%	100%	100%
Alcançar na e-Multi, pontuação ÓTIMO em ações interprofissionais do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	Percentual de e-Multi com pontuação ÓTIMO em ações interprofissionais do componente qualidade do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde.	100%	100%	100%	100%

Objetivo 02. Ampliar e qualificar o acesso a atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnóstico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Criar/manter um sistema informatizado que integre os níveis de	Número de sistema informatizado criado e em funcionamento.	01	01	01	01

atenção à saúde, otimizando a comunicação entre equipes e reduzindo exames repetidos e procedimentos desnecessários.					
Reestruturar e manter o sistema de regulação de acesso a consultas, exames e procedimentos especializados, garantindo critérios transparentes e equitativos.	Número de sistema de regulação reestruturado.	01	01	01	01
Implantar e manter um Centro Integrado de Reabilitação no município, com oferta multiprofissional.	Número de centro de reabilitação implantado e mantido	01	01	01	01
Garantir o acesso equitativo e eficiente da população das diferentes localidades em pelo menos 85% das consultas e exames especializados requisitados.	Proporção de consultas e exames especializados realizados em paciente do município que tiveram requisição apresentada.	85%	85%	85%	85%
Realizar, no mínimo, um mutirão anual de consultas especializadas, exames e cirurgias, priorizando as demandas reprimidas e a população em situação de vulnerabilidade, visando ampliar o acesso e reduzir as desigualdades no atendimento.	Número de mutirão realizado.	01	01	01	01

Diretriz 2: Aprimoramento das redes de urgência e emergência, com expansão e adequação de suas unidades de atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e das centrais de regulação, bem como das Unidades de Pronto Atendimento (UPA), estimulando o funcionamento com pessoal capacitado e em quantidade adequada, articulando as com outras redes de atenção.

Objetivo 03. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência pré-hospitalar e hospitalar em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029

Manter a unidade de suporte básico do SAMU.	Número de unidade de suporte básico do SAMU mantida.	01	01	01	01
Manter o sistema de regulação digital no Hospital.	Número de regulação implantada.	01	01	01	01
Manter a unidade mista do município em funcionamento.	Número de unidade mista mantida em funcionamento	01	01	01	01

DIRETRIZ 3: Fortalecimento de todas as redes de atenção pública, em especial a rede de saúde mental e demais transtornos, com ênfase nas ações de promoção e prevenção relacionadas ao uso problemático de crack, álcool e outras drogas, com ampliação e garantia de abertura e/ou manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria e leitos integrais em hospitais gerais, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência e à saúde bucal.

Objetivo 4. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção à saúde mental.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Promover atenção humanizada em 100% dos pacientes com transtornos mentais e familiares.	Proporção de UBS com atendimento humanizado.	100%	100%	100%	100%
Acompanhar todos os pacientes cadastrados na rede municipal de saúde com transtornos mentais.	Proporção de pacientes acompanhados.	100%	100%	100%	100%
Garantir, através da Assistência farmacêutica, 100% o acesso as medicações para pacientes com transtornos mentais.	Proporção de usuários com garantia do recebimento das medicações.	100%	100%	100%	100%
Manter o funcionamento do CAPS no município.	Número de CAPS em funcionamento.	01	01	01	01
Promover em 100% o acolhimento em saúde mental nas UBS, as comunidades escolares, aos familiares e profissionais de educação.	Proporção de UBS com acolhimento em saúde mental implantado.	100%	100%	100%	100%
Estabelecer o matriciamento da saúde mental CAPS com as ESF.	Número de ESF com matriciamento.	03	03	03	03

Diretriz 4: Garantia da atenção integral à saúde da criança, com especial atenção nos dois primeiros anos de vida, e da mulher, com especial atenção na gestação, aos seus direitos sexuais e reprodutivos, e às áreas e populações em situação de maior vulnerabilidade social, população com deficiência, especialmente a população em situação de rua, ribeirinhos, povo do campo/água/floresta, população negra, quilombolas, LGBT, ciganos e população em privação de liberdade.

Objetivo 5. Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno infantil.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Reduzir em zero a mortalidade infantil em < 1ano, considerando os valores absolutos dos anos anteriores (Parâmetro para 2024 = 1).	Número de óbitos infantis em < 1ano ocorridos durante o ano.	00	00	00	00
Manter em zero a mortalidade materna (Parâmetro para 2024 = 0).	Número de óbito materno inferior ao anterior.	00	00	00	00
Manter a proporção mínima de 80% de VD para puérperas e BEBÊ na primeira semana após parto.	Proporção de puérperas que receberam visita domiciliar ou realizaram consulta na primeira semana após o parto.	80%	80%	80%	80%
Reduzir em zero o número de casos de sífilis congênita (Parâmetro para 2024 = 1).	Número de casos de sífilis congênita.	00	00	00	00
Reduzir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos) Linha de base 2024 = 18,9%.	Proporção de mulheres grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos.	18	17	16	15
Manter em zero o número de casos de AIDS em crianças < 5 anos em 0 (Parâmetro para 2024 = 0).	Número de casos de AIDS em crianças < 5 anos ocorridos durante o ano.	00	00	00	00
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em desenvolvimento infantil do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em desenvolvimento infantil do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em gestante e	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em gestante e puérpera do	100%	100%	100%	100%

puérpera do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.				
---	---	--	--	--	--

DIRETRIZ 5: Garantia da atenção integral à saúde da mulher, do homem, da pessoa com deficiência, da pessoa idosa e das pessoas com doenças crônicas, raras e negligenciadas, estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, bem como o fortalecimento de espaços para prestação de cuidados prolongados e paliativos e apoio à consolidação do Plano Nacional de Enfrentamento às Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

Objetivo 6. Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral ao adulto e ao idoso.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Realizar 100% os exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti- HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	100%	100%	100%	100%
Alcançar 100% a cura de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial.	Proporção de cura dos casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial.	100%	100%	100%	100%
Manter o registro de óbitos com causa básica mal definida em relação ao ano anterior. Linha de base 2024 = 97,2%	Proporção de óbito com causa básica definida.	95%	95%	95%	95%
Alcançar 100% a cura de casos novos de hanseníase diagnosticados até a conclusão do tratamento.	Proporção de cura de Hanseníase entre os casos novos diagnosticados nos anos das coortes.	100%	100%	100%	100%
Realizar 100% os exames de contato nos casos novos de hanseníase.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos da coorte.	100%	100%	100%	100%
Realizar exame citopatológico em 40% das mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos.	Proporção de mulheres na faixa etária 25 a 64 anos com exame citopatológico realizado.	40%	40%	40%	40%
Alcançar em 0,5 a razão de mulheres na faixa etária de 50 a 74 anos que realizaram mamografia.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária.	0,50	0,5	0,50	0,50
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em	100%	100%	100%	100%

em diabetes do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	diabetes do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.				
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em hipertensão arterial do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em hipertensão arterial do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em prevenção ao câncer da mulher do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em prevenção ao câncer da mulher do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em pessoa idosa do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em pessoa idosa do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Reduzir o número de mortes prematuras (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas (linha de base 2024= 19 óbitos).	Número de mortalidade prematura de 30 a 69 anos.	18	17	16	15

Diretriz 6: Aprimoramento do controle das doenças endêmicas, parasitárias e zoonoses, melhorando a vigilância à saúde, especialmente ao combate do mosquito Aedes aegypti e demais arboviroses, raiva, doença de Chagas e leishmaniose.

Objetivo 7. Organizar as ações de controle do Aedes aegypti para reduzir o risco de epidemia pelos agravos transmitidos pelo mosquito e demais arboviroses, raiva, doença de Chagas e leishmaniose.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Realizar em 100% os ciclos tratamento e eliminação de criadouros em domicílios/áreas com constatação de risco de proliferação do Aedes.	Proporção de área de risco com ciclos de tratamento/eliminação de criadouros realizados.	100%	100%	100%	100%

Manter a infestação vetorial do mosquito Aedes inferior a 1% por meio de pesquisa de índices amostrais rápidos (LIRAA-LIA).	Proporção de imóveis infestados em relação aos pesquisados.	inferior a 1%	inferior a 1%	inferior a 1%	inferior a 1%
Manter em zero o número absoluto de óbito por arboviroses.	Número de óbitos por arboviroses	0	0	0	0
Alcançar no mínimo 80% na campanha antirrábica animal	Percentual de cobertura da campanha.	80%	80%	80%	80%

Diretriz 7: Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, prevenção, promoção e proteção à saúde.

Objetivo 8. Aprimorar e manter as ações de vigilância em saúde para assegurar a promoção e proteção à saúde da população.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Manter, no mínimo, 70% das ações de Vigilância Sanitária: (I) cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; (II) instauração de processos administrativos de VISA; (III) inspeção em estabelecimentos sujeitos a VISA; (IV) atividades educativas para população; (V) atividades educativas para o setor regulado; (VI) recebimento de denúncias; (VII) atendimento de denúncias.	Percentual de ações de vigilância sanitária, realizadas e mantidas.	>70%	>70%	>70%	>70%
Alcançar 100% a análise de amostras de água para consumo humano, conforme os parâmetros: coliformes totais, cloro residual e turbidez estabelecidos na legislação vigente.	Percentual de amostras de água analisadas.	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% dos casos de violência suspeitos e ou confirmados de pessoas atendidas nos serviços de saúde, nas escolas municipais e estaduais e	Percentual de casos analisados.	100%	100%	100%	100%

centros de educação infantil.					
Alcançar no mínimo 95% o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual de preenchimento campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	95%	95%	95%	95%
Investigar 100% os agravos notificados referentes à saúde do trabalhador.	Percentual de agravos notificados e investigados.	100%	100%	100%	100%
Notificar 100% dos agravos de notificação compulsória.	Percentual de agravos de notificação compulsória investigados.	100%	100%	100%	100%
Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória registradas no Sinan, em até 60 dias a partir da data de notificação.	80%	80%	80%	80%
Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais.	Proporção dos óbitos infantis e fetais investigados.	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF).	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	100%	100%	100%	100%
Investigar 100% a proporção de óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados.	100%	100%	100%	100%
Apropriar e adotar 100% o guia de bolso sobre mudanças climáticas nas rotinas das práticas clínicas.	Guia de bolso para profissionais de saúde com práticas clínicas em aplicação.	100%	100%	100%	100%
Alcançar no mínimo 70% de homogeneidade em coberturas vacinais do calendário básico de vacinação.	Proporção de vacinas do calendário básico de vacinação com cobertura de homogeneidade mínima de 70% alcançada.	70%	70%	70%	70%

Diretriz 8: Contribuição para a adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos profissionais que atuam na área da saúde.

Objetivo 09. Investir em qualificação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS no município.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Elaborar e executar uma programação anual de capacitações, em conformidade com as necessidades dos	Número de programação anual de capacitação elaborada e executada.	01	01	01	01

serviços de saúde do município.					
Implantar e manter o plano de cargos e carreiras e salários dos servidores da saúde.	Plano de cargos e carreiras e salários.	-	01	01	01
Promover ações educativas com a população com temas variados, incluindo saúde mental, prevenção a deficiências.	Número de ações realizadas no ano.	04	04	04	04
Implantar e manter ponto eletrônico no âmbito da SMS.	Percentual de ponto eletrônico implantado e em funcionamento.	100%	100%	100%	100%
Estabelecer no município o dia do cuidado em saúde mental ao trabalhador de saúde.	Número de dia do cuidado em saúde mental instituído.	01	01	01	01
Assegurar que 100% dos projetos e propostas que envolvam a valorização profissional sejam previamente discutidos com a categoria antes de sua tramitação no Legislativo.	Percentual de projetos de valorização profissional discutidos previamente à tramitação no legislativo.	100%	100%	100%	100%
Fornecer 100% (EPIs) adequados para cada grupo de trabalhadores da saúde, incluindo proteção ultravioleta para trabalhadores expostos ao sol.	Percentual de trabalhadores da saúde suprido com EPI adequado.	100%	100%	100%	100%
Criar uma comissão de vigilância em saúde do trabalhador, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, com foco na realização de ações voltadas aos trabalhadores do município.	Comissão criada e funcionando.	01	01	00	00

Diretriz 9: Garantia e aprimoramento da assistência farmacêutica universal e integral no âmbito do SUS, estimulando e pactuando a estruturação da rede de serviços e a sua força de trabalho da assistência farmacêutica das três esferas de governo.

Objetivo 10. Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS.

META	INDICADOR	PERÍODO
------	-----------	---------

		2026	2027	2028	2029
Manter em 100% a área física das farmácias nas UBS para atendimento qualificado à população.	Proporção de UBS com dispensários de medicamentos com área física adequada.	100%	100%	100%	100%
Informatizar 100% a dispensação de medicamentos nas unidades.	Proporção de UBS com dispensação informatizada.	100%	100%	100%	100%
Ampliar a oferta de medicamentos na farmácia básica do município e medicamentos para atenção psicossocial.	Percentual de aumento da oferta de medicamentos na farmácia básica e psicoativos.	10%	20%	30%	40%
Implantar e manter um programa voltado para controle do uso racional de medicamentos.	Número de programas implantados.	01	01	01	01
Adquirir 100% os insumos médico-hospitalares para garantir o funcionamento pleno e qualificado das Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Proporção de UBS suprida com insumos médico hospitalares.	100%	100%	100%	100%
Garantir 100% a oferta regular e contínua de medicamentos especializados prescritos.	Percentual de medicamentos especializados prescritos dispensados para a população.	100%	100%	100%	100%

Diretriz 10: Garantia da regulação e fiscalização da saúde suplementar, assegurando a participação dos Conselhos de Saúde neste processo.

Objetivo 11. Fortalecer o controle social com garantia de transparência e participação cidadã.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Proporcionar uma estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Estrutura do conselho proporcionada.	01	01	01	01
Apoiar a realização de Conferências, Plenárias e Audiência Públicas de Saúde (Locais, Distritais e Municipal).	Número de conferências, plenária e Audiência realizadas.	03 Audiências Públicas	03 Audiências Públicas	03 Audiências Públicas	01 Conferência e 03 Audiências Públicas
Capacitar os membros	Número de	01	01	01	01

do Conselho Municipal de Saúde.	capacitações realizadas				
Dar ampla divulgação dos serviços e ações e serviços de saúde realizados tanto pelo município, como pelo conselho municipal de saúde, incluindo saúde do trabalhador e da trabalhadora.	Proporção de meios de comunicação existente no município divulgando ações e serviços realizados tanto pelo município, como pelo conselho municipal de saúde, incluindo a saúde do trabalhador e da trabalhadora.	100%	100%	100%	100%
Implantar e manter ouvidoria/caixa de sugestões, canais comunitários nos atendimentos de saúde.	Número de UBS com ouvidoria implantada.	03	03	03	03

Diretriz 11: Investimento de todo o orçamento da saúde em prol da consolidação do SUS universal e de qualidade, mediante a obtenção do financiamento suficiente para o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo os valores das transferências fundo a fundo da União para os Estados, Distrito Federal e Municípios, conforme critérios, modalidades e categorias pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e deliberadas pelo Conselho Nacional de Saúde nos termos do artigo 17 da Lei Complementar nº 141/2012.

Objetivo 12. Cumprir os dispositivos legais de aplicação dos recursos financeiros em Ações e Serviços Públicos de Saúde.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Manter o percentual mínimo de recursos próprios aplicados em ações e serviços de saúde de 15%.	Percentual de recursos aplicados em ações e serviços de saúde.	15%	15%	15%	15%
Construir e ou estruturar pontos de apoio para atendimento em saúde.	Número de postos para atendimento construídos ou estruturados.	05	03	02	01
Garantir insumos para funcionamento de todas as UBS.	Percentual de UBS com disponibilidade de insumos.	100%	100%	100%	100%
Garantir 100% a disponibilidade de equipamentos necessários ao pleno funcionamento das unidades de saúde, conforme as necessidades	Percentual de unidades de saúde com equipamentos disponíveis e em condições adequadas de uso.	100%	100%	100%	100%

identificadas.					
Informatizar os pontos de atendimento em saúde.	Número de postos de atendimentos em saúde informatizados.	05	03	01	00
Adquirir um gerador para energia para o município.	Número de geradores adquiridos.	00	01	00	00
Adquirir 02 veículos para a Atenção Primária à Saúde.	Número de veículos adquiridos.	00	00	01	01
Ampliar e estruturar duas as UBS do município ao ano.	Número de UBS estruturadas e ampliadas.	02	02	02	02
Reformar o Hospital Municipal.	Número de hospitais reformados	00	00	00	01
Contratar/manter um laboratório para análises de exames citopatológicos.	Número de laboratório contratado.	01	01	01	01
Construir e manter um centro de reabilitação no município.	Número de centros de reabilitação construído	00	01	01	01
Estruturar e manter um centro de reabilitação no município.	Número de centros de reabilitação estruturados.	00	01	01	01
Pleitear junto ao MS nova Equipe de Saúde da família.	Número de novas equipes implantadas.	00	01	00	00
Ampliar o quadro de recursos humanos para fortalecer e qualificar as ações da Vigilância Sanitária.	Número de profissionais contratados para atuação na Vigilância Sanitária.	02	00	00	00
Contratar e manter um laboratório de análise clínica.	Número de laboratório contratado e mantido.	01	01	01	01
Adquirir um transporte sanitário eletivo para viabilizar o deslocamento de pacientes que realizam procedimentos fora do município.	Número de transporte sanitário eletivo adquirido.	00	01	00	00
Implantar/manter gradualmente sistemas de energia solar em todas as unidades de saúde, visando à sustentabilidade e à redução de custos com energia elétrica.	Percentual de UBS com energia solar.	30%	60%	80%	100%
Construir uma sede própria para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), com estrutura adequada para atendimento integral em saúde mental.	Número de CAPS com sede própria.	00	00	01	00

Aplicar 100% dos recursos oriundos de emendas parlamentares.	Percentual de emendas parlamentares com recursos aplicados.	100%	100%	100%	100%
Adquirir duas ambulâncias tipo básica (ambulância branca)	Número de ambulância branca adquirida	00	01	00	01

Diretriz 12: Fortalecimento do complexo industrial e de ciência, tecnologia e inovação em saúde como vetor estruturante da agenda nacional de desenvolvimento econômico, social e sustentável, reduzindo a vulnerabilidade do acesso à saúde, da assistência farmacêutica e de tecnologias no âmbito do SUS.

Objetivos 13. Implementar padrões de interoperabilidade e de informação em saúde no âmbito do SUS.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Alimentar 100% de forma qualificada os dados - mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema De informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) Sistema de Sistema de Informação em Saúde para a Atenção primária (SISAB) ,SARGSUS / SIOPS ,Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC).	Proporção de alimentações realizadas durante o ano de forma qualificada dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Alimentar de forma qualificada os dados - mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas:	100%	100%	100%	100%
Implantar e manter serviço de teleatendimento em todas as UBS.	Proporção de UBS com serviço de teleatendimento, implantado e funcionando.	100%	100%	100%	100%

11.1 COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS APROVADAS NA ETAPA MUNICIPAL DA 4ª CONFERÊNCIA ESTADUAL DE SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA E DA X CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADA EM 08.07.2025 COM PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 – 2029

PROPOSTA	DIRETRIZ	OBJETIVO
Promover capacitações periódicas para os profissionais da linha de frente, com foco em boas práticas de cuidado, escuta qualificada e atendimento humanizado.	8	9
Implantar e consolidar protocolos de classificação de risco e acolhimento humanizado em todas as unidades de saúde do município	1	1
Fortalecer a comunicação entre as equipes de saúde por meio de murais informativos, redes sociais institucionais e canais internos de compartilhamento de informações (AÇÃO)	1	1
Implementar mecanismos de avaliação da satisfação dos usuários, como fichas físicas ou formulários digitais aplicados após o atendimento, garantindo retorno às equipes para aprimoramento dos serviços. (AÇÃO)	1	1
Adotar protocolos clínicos baseados em evidências em todas as unidades, promovendo padronização e qualificação do cuidado.	1	1
Adquirir transporte sanitário eletivo para viabilizar o deslocamento de pacientes que realizam procedimentos fora do município	11	12
Realizar diagnóstico das necessidades estruturais e de equipamentos em cada UBS, com planejamento de aquisição e manutenção preventiva, evitando gastos desnecessários com substituições.	11	12
Implantar gradualmente sistemas de energia solar nas unidades de saúde, visando à sustentabilidade e à redução de custos com energia elétrica.	11	12
Monitorar faltas em consultas e exames, identificando causas e adotando estratégias de lembrete via agentes comunitários de saúde (ACS) ou mensagens eletrônicas. (AÇÃO)	1	2
Criar sistema informatizado que integre os níveis de atenção à saúde, otimizando a comunicação entre equipes e reduzindo exames repetidos e procedimentos desnecessários.	1	2
Desenvolver projeto de educação em primeiros socorros nas escolas, capacitando alunos e professores para situações de emergência. (AÇÃO)	1	1

Reestruturar o sistema de regulação de acesso a consultas, exames e procedimentos especializados, garantindo critérios transparentes e equitativos	1	2
Fortalecer a atenção primária como porta de entrada prioritária no sistema de saúde, promovendo acesso ampliado, resolutividade e alívio na demanda da média e alta complexidade. (AÇÃO)	1	1
Ampliar as equipes multiprofissionais, incorporando novas categorias profissionais para suprir a demanda da população.	1	1
Construir sede própria para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), com estrutura adequada para atendimento integral em saúde mental.	11	12
Adquirir veículos adequados para o deslocamento das equipes de saúde dentro do município, garantindo agilidade e segurança nas ações externas.	11	12
Qualificar os processos de acolhimento e agendamento nas unidades de saúde, garantindo atendimento ágil e respeitoso.	1	1
Formalizar parceria entre o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e a Secretaria Municipal de Saúde para ações conjuntas de promoção e vigilância. (AÇÃO)	8	9
Ampliar estratégias de prevenção de deficiências, com ações educativas e acompanhamento precoce de grupos de risco. (AÇÃO)	8	9
Criar mecanismos para facilitar o acesso ao transporte de pacientes, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso (AÇÃO)	11	12
Promover capacitação dos profissionais da saúde e, quando necessário, abertura de novos processos seletivos. (AÇÃO)	8	9
Estimular a criação de canais comunitários de escuta ativa para identificar demandas e propor melhorias nos serviços. (AÇÃO)	1	1
Realizar campanhas educativas permanentes, articulando saúde e educação, para informar e conscientizar a população sobre temas prioritários. (AÇÃO)	1	1
Descentralizar serviços dentro das unidades de saúde, ampliando o acesso e evitando acúmulo de demandas em poucos setores. (AÇÃO)	1	1
Garantir capacitação semestral para conselheiros de saúde, fortalecendo o controle social	10	11
Assegurar a participação efetiva da população na formulação, monitoramento e avaliação das políticas públicas de saúde	10	11
Ampliar a divulgação das conferências e reuniões do Conselho Municipal de Saúde sobre os serviços de saúde por meio de cartazes, carros de som e convites presenciais durante encontros	10	11

comunitários (AÇÃO)		
Implantar um Centro Integrado de Reabilitação no município, com oferta multiprofissional.	1	2
Atualizar o mapeamento territorial da Estratégia Saúde da Família, redefinindo áreas de cobertura e atuação das equipes.	1	1
Implantar o Plano de Cargos, Carreiras e Salários para todos os profissionais de saúde do município.	8	9
Regulamentar, em nível municipal, a Lei Federal nº 15.014/2024, que trata do auxílio-transporte para agentes comunitários de saúde. (AÇÃO)	8	9
Garantir o pagamento de diárias aos profissionais de enfermagem e técnicos do SAMU que realizarem transferências intermunicipais de pacientes. (AÇÃO)	2	3
Efetivar o pagamento de horas extras aos profissionais da enfermagem lotados na UMS JURANDI MENDES do município. (AÇÃO)		
Criar um calendário de ações integradas de promoção à saúde mental para todos os profissionais, com atividades individuais e coletivas. (AÇÃO)	3	4
Assegurar que os incentivos financeiros repassados anualmente pelo Governo Federal sejam destinados integralmente aos profissionais da Atenção Primária à Saúde, sem retenção de percentual para o município (AÇÃO)	1	1
Oferecer capacitações anuais específicas para diferentes categorias profissionais de saúde (AÇÃO)	8	9
Garantir apoio e liberação dos profissionais para participarem de cursos, oficinas e capacitações promovidas pelo Estado ou outras esferas. (AÇÃO)	8	9
Assegurar que todos os projetos e propostas que envolvam a valorização profissional sejam previamente discutidos com a categoria antes de sua tramitação no Legislativo.	8	9
Capacitar recepcionistas e colaboradores das unidades de saúde em noções básicas de primeiros socorros. (AÇÃO)	8	9
Implantar programa permanente de educação continuada para profissionais de saúde, com foco em acolhimento, humanização e atualização técnica. (AÇÃO)	8	9
Treinar e qualificar os profissionais da Atenção Primária para a identificação das condições de saúde individual dos trabalhadores. (AÇÃO)	8	9
Criar uma modalidade de atendimento estendido, como um terceiro turno, para as equipes da Estratégia de Saúde da Família. (AÇÃO)	1	1
Criar uma comissão de vigilância em saúde do trabalhador, vinculada à Secretaria Municipal de	8	9

Saúde, com foco na realização de ações voltadas aos trabalhadores do município. (AÇÃO)		
Criar uma comissão de fiscalização em saúde dentro do conselho municipal, por estar mais próxima do usuário. (AÇÃO)	8	9
Qualificar os profissionais para o registro e o atendimento voltados à saúde do trabalhador e da trabalhadora. (AÇÃO)	8	9
Aumentar o incentivo de insalubridade e reduzir a carga horária dos trabalhadores expostos a condições insalubres. (AÇÃO)	8	9
Articular ações voltadas à saúde mental e física do trabalhador. (AÇÃO)	3	4
Ampliar a divulgação dos serviços e ações voltadas à saúde do trabalhador e da trabalhadora, tanto por parte do município quanto do conselho de saúde.	10	11
Incluir ações voltadas a saúde do trabalhador no calendário municipal de ações da saúde. (AÇÃO)	3	4
Articular a atuação do conselho municipal com a equipe de vigilância sanitária para a fiscalização dos ambientes de trabalho (AÇÃO)	7, 8	8, 9
Realizar ações intersetoriais entre o conselho municipal de saúde, o sindicato dos trabalhadores rurais e o sindicato dos servidores públicos. (AÇÃO)	8	9
Aumentar a participação das representações sindicais dentro do conselho municipal de saúde. (AÇÃO)	8	9

12 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano de Saúde é a base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde em cada esfera de gestão e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção. De acordo com a Portaria nº 2.135/2013, na elaboração do Plano de Saúde deve ser definido o processo de monitoramento e avaliação deste.

A avaliação do Plano, no final da sua vigência, assim como no monitoramento (anual), deverá guardar estreita relação com as diretrizes, objetivos e metas definidas quando da sua elaboração.

O monitoramento do SUS é o acompanhamento dos compromissos (objetivos, metas, ações e indicadores), explicitados nos Instrumentos Básicos do Planejamento do SUS (Plano de Saúde, Programações Anuais de Saúde e Relatórios de Gestão) e nos pactos firmados entre os entes federativos.

Enquanto processo sistemático e contínuo que, ao produzir informações sintéticas e em tempo eficaz, permite a rápida avaliação situacional e a intervenção oportuna que confirma ou corrige as ações monitoradas. Embora o Plano de Saúde, seja um instrumento com vigência de 4 anos, elaborado no 1º ano de uma gestão para início de vigência no 2º ano desta, deve ser monitorado anualmente, através do desempenho das suas metas.

Desta forma o monitoramento mostra-se como importante estratégia no processo de avaliação, com registros sistemáticos (anuais), com relação ao alcance das metas propostas, podendo indicar mudanças de rumo, com inclusão de novas ações, nas Programações Anuais de Saúde.

Reforça-se que o Relatório de Gestão como principal ferramenta de acompanhamento da gestão na saúde, do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria 575/2012 do Ministério da Saúde, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde, orientar a elaboração da nova programação, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, cabendo assim, revisá-lo anualmente. Sendo assim, o monitoramento é um requisito imprescindível para que o exercício da avaliação possa ser um instrumento que subsidia a gestão com informações simples e em quantidade adequada para a tomada de decisão e com periodicidade que permita reação no desempenho do Plano dentro de um ciclo de execução.

A avaliação do Plano tem importância estratégica para o aperfeiçoamento da gestão, da resolubilidade das ações e serviços de saúde prestados à população e para a implementação e consolidação do Sistema de Planejamento do SUS.

Desta forma, o monitoramento e a avaliação são práticas importantes na busca de melhorias da qualidade das ações e serviços de saúde, devendo retroalimentar o planejamento com informações que permitam os ajustes estratégicos necessários fundamentando a tomada de decisão.

Busca-se, então, essencialmente, induzir a adoção do monitoramento e avaliação como procedimentos de rotina, habituais e cotidianos na rede, com

resultados que contribuam e repercutam em termos de melhoria e aperfeiçoamento da própria gestão, assim como das ações e serviços prestados à população.

13 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Plano de saúde do município de Angical do Piauí (PI) tem como objetivo principal a construção de uma consciência administrativa que vise a melhoria da qualidade de vida, bem como elaborar estratégias e melhoria das condições de trabalho para garantir uma melhor condição de vida e de saúde à população.

Para que as propostas e objetivos sejam desenvolvidos e alcançados se faz necessário que a administração municipal incorpore o plano dentro do seu planejamento anual, fortalecendo assim o processo de municipalização, intersetorialidade e descentralização das ações, necessárias em todo processo administrativo que procura priorizar o pensamento coletivo.

O Plano ajudou a repensar sobre como está o funcionamento da saúde municipal, através dos problemas elencados e assim poderemos elaborar propostas para a resolução destes de forma organizada e com a participação de todos os profissionais de saúde e dos representantes da população do município.

ANEXOS

PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA – PPA 2026 A 2029

Programa: 005 - Saúde e Qualidade de Vida

Público alvo: Sociedade

Objetivo: * Implementar e promover a Atenção Básica, como espaço prioritário de organização do SUS Local, buscando atender a população SUS dependente, expandir a Estratégia de Saúde da Família e a rede básica de saúde, mediante a efetivação de política de saúde resolutive, de qualidade, integral e humanizada.

Relação de ações que integram o programa

Sistema Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFC®

Desenvolvido e mantido por STS Informática Ltda.

Página 15 de 40



Prefeitura Municipal de Angical do Piauí

Endereço: Avenida JOAO SIQUEIRA PAES, S/N, CENTRO, 64410-000, Angical do Piauí-PI

CNPJ: 06.554.752/0001-80

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026

Relação de programas e ações integrantes do PPA

Ação: 1010 - Aquisição de Veículos/Ambulância

Tipo: Projeto Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
997-Veículo(s) Adquirido(s)	2026	1,00	Em apuração	400.000,00	Em apuração
Unidade Medida: UNIDADE	2027	1,00	Em apuração	416.000,00	Em apuração
	2028	1,00	Em apuração	431.766,40	Em apuração
	2029	1,00	Em apuração	448.130,35	Em apuração
	Total			1.695.896,75	0,00

Ação: 1013 - Construção, Ampliação e Recuperação de Unidades de Saúde

Tipo: Projeto Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
876-Unidades Construídas/ Ampliadas/ Reformadas	2026	100,00	Em apuração	310.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	322.400,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	334.618,96	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	347.301,02	Em apuração
	Total			1.314.319,98	0,00

Ação: 1014 - Aquisição de Equipamentos para Unidades de Saúde

Tipo: Projeto Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
873-Equipamentos Adquiridos	2026	100,00	Em apuração	90.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	93.600,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	97.147,44	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	100.829,33	Em apuração
	Total			381.576,77	0,00

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Ação: 1028 - Recuperação e Reforma do Hospital Jurandir Mendes
Tipo: Projeto **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 020502 - Unidade Mista de Saúde Jurandir Mendes
Produtos da ação

ma Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFC®

Desenvolvido e mantido por STS Informática Ltda.

Página 16 de 40

Prefeitura Municipal de Angical do Piauí
Endereço: Avenida JOÃO SIQUEIRA PAES, S/N, CENTRO, 64410-000, Angical do Piauí-PI
CNPJ: 06.554.752/0001-80

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026

Relação de programas e ações integrantes do PPA

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
882-Hospital Reformado/Recuperado Unidade Medida: UNIDADE	2026	1,00	Em apuração	50.000,00	Em apuração
	2027	1,00	Em apuração	52.000,00	Em apuração
	2028	1,00	Em apuração	53.970,80	Em apuração
	2029	1,00	Em apuração	56.016,29	Em apuração
	Total			211.987,09	0,00

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Ação: 2023 - Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde
Tipo: Atividade **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
871-Ações Executadas Unidade Medida: PERCENTUAL	2026	100,00	Em apuração	2.277.000,00	Em apuração
	2027	100,00	Em apuração	2.368.080,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	2.457.830,23	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	2.550.982,00	Em apuração
	Total			9.653.892,23	0,00

Ação: 2024 - Manutenção das Ações da Atenção Básica/ Atenção Primária à Saúde
Tipo: Atividade **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
880-Ações Executadas Unidade Medida: PERCENTUAL	2026	100,00	Em apuração	2.299.000,00	Em apuração
	2027	100,00	Em apuração	2.390.960,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	2.481.577,38	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	2.575.629,17	Em apuração

Sistema Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFC®

Desenvolvido e mantido por STS Informática Ltda.

Página 17 de 40

Prefeitura Municipal de Angical do Piauí
Endereço: Avenida JOÃO SIQUEIRA PAES, S/N, CENTRO, 64410-000, Angical do Piauí-PI
CNPJ: 06.554.752/0001-80

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026

Relação de programas e ações integrantes do PPA

2029	100,00	Em apuração	2.575.629,17	Em apuração
Total			9.747.166,55	0,00

Ação: 2025 - Transformação Digital no SUS
Tipo: Operação Especial **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
935-Programa Executado Unidade Medida: PERCENTUAL	2026	100,00	Em apuração	45.000,00	Em apuração
	2027	100,00	Em apuração	46.800,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	48.573,72	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	50.414,66	Em apuração
	Total			190.788,38	0,00

Ação: 2027 - Manutenção das Ações do LRPD
Tipo: Atividade **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
859-Ações Executadas Unidade Medida: PERCENTUAL	2026	100,00	Em apuração	245.000,00	Em apuração
	2027	100,00	Em apuração	254.800,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	264.456,92	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	274.479,84	Em apuração
	Total			1.038.736,76	0,00

Ação: 2028 - Ações de Assistência Farmacêutica Básica
Tipo: Atividade **Poder:** Poder Executivo **U.O:** 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação		Meta física		Meta financeira	
Produto	Exercício	Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
893-Ações Executadas	2026	100,00	Em apuração	280.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	291.200,00	Em apuração

Imagem Integrada de Administração Financeira e Controle - SIAFC®

Desenvolvido e mantido por STS Informática Ltda.

Página 18 de 40

PREFEITURA MUNICIPAL
ANGICAL
de Piauí
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
E SANEAMENTO BÁSICO

Prefeitura Municipal de Angical do Piauí
Endereço: Avenida JOAO SIQUEIRA PAES, S/N, CENTRO, 64410-000, Angical do Piauí-PI
CNPJ: 06.554.752/0001-80

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026

Relação de programas e ações integrantes do PPA

	2026	100,00	Em apuração	302.236,48	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	313.691,24	Em apuração
	Total			1.187.127,72	0,00

Ação: 2029 - Ações do Programa Agentes Comunitários de Saúde-PACS

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
867-Programa Executado	2026	100,00	Em apuração	1.456.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	1.514.240,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	1.571.629,70	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	1.631.194,46	Em apuração
	Total			6.173.064,16	0,00

Ação: 2030 - Ações do Programa de Saúde da Família-PSF

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
863-Programa Executado	2026	100,00	Em apuração	1.271.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	1.321.840,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	1.371.937,74	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	1.423.934,18	Em apuração
	Total			5.388.711,92	0,00

Ação: 2031 - Ações do Programa de Incentivo a Saúde Bucal

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026

Relação de programas e ações integrantes do PPA

Produtos da ação						
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira		
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada	
861-Programa Executado	2026	100,00	Em apuração	720.000,00	Em apuração	
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	748.800,00	Em apuração	
	2028	100,00	Em apuração	777.179,52	Em apuração	
	2029	100,00	Em apuração	806.634,62	Em apuração	
	Total			3.052.614,14		0,00

Ação: 2033 - Manutenção do Centro de Atenção Psicossocial-CAPS

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produtos da ação						
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira		
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada	
891-Ações Executadas	2026	100,00	Em apuração	748.000,00	Em apuração	
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	777.920,00	Em apuração	
	2028	100,00	Em apuração	807.403,17	Em apuração	
	2029	100,00	Em apuração	838.003,75	Em apuração	
	Total			3.171.326,92		0,00

Ação: 2034 - Manutenção do SAMU

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercicio	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produtos da ação						
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira		
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada	
889-Ações Executadas	2026	100,00	Em apuração	1.009.000,00	Em apuração	
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	1.049.360,00	Em apuração	
	2028	100,00	Em apuração	1.089.130,74	Em apuração	
	2029	100,00	Em apuração	1.130.408,80	Em apuração	
	Total			4.277.899,54		0,00

Ação: 2036 - Manutenção das Atividades do Hospital Jurandir Mendes

na Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFC®

Desenvolvido e mantido por STS Informática Ltda.

Página 20 de 40

Prefeitura Municipal de Angical do Piauí
Endereço: Avenida JOAO SIQUEIRA PAES,S/N,CENTRO, 64410-000, Angical do Piauí-PI
CNPJ: 06.554.752/0001-80

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026

Relação de programas e ações integrantes do PPA

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 020502 - Unidade Mista de Saúde Jurandir Mendes

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					
Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
887-Ações Administrativas Executadas Unidade Medida: PERCENTUAL	2026	100,00	Em apuração	3.261.000,00	Em apuração
	2027	100,00	Em apuração	3.391.440,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	3.519.975,58	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	3.653.382,65	Em apuração
	Total			13.825.798,23	0,00

Ação: 2079 - Manutenção das Ações do Programa Saúde na Escola - PSE

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					
Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
865-Programa Executado	2026	100,00	Em apuração	70.000,00	Em apuração
	2027	100,00	Em apuração	72.800,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	75.559,12	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	78.422,81	Em apuração
	Total			296.781,93	0,00
Unidade Medida: PERCENTUAL					

Ação: 2086 - Encargos com Parcelamento de Débitos

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
878-Ações Executadas	2026	100,00	Em apuração	25.800,00	Em apuração

Sistema Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFC®

Desenvolvido e mantido por STS Informática Ltda.

Página 21 de 40



Prefeitura Municipal de Angical do Piauí

Endereço: Avenida JOÃO SIQUEIRA PAES, S/N, CENTRO, 64410-000, Angical do Piauí-PI
CNPJ: 06.554.752/0001-80

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026

Relação de programas e ações integrantes do PPA					
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	26.832,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	27.848,93	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	28.904,41	Em apuração
	Total			109.385,34	0,00

Programa: 006 - Vigilância em Saúde

Público alvo: Sociedade

Objetivo: * Desenvolver ações de prevenção de doenças e controle de endemias, elevando a qualidade dos serviços prestados à sociedade por meio da ação preventiva e corretiva nos ambientes de interesse à saúde.

Relação de ações que integram o programa

Ação: 2026 - Ações de Vigilância Sanitária

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
895-Ações Executadas	2026	100,00	Em apuração	216.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	224.640,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	233.153,86	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	241.990,39	Em apuração
	Total			915.784,25	0,00

Ação: 2032 - Ações do Programa Vigilância Epidemiológica (PPI/ECD)

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 020501 - Fundo Municipal de Saúde

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
A ação não possui produto(s)					

Produtos da ação					
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
897-Programa Executado	2026	100,00	Em apuração	443.000,00	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	100,00	Em apuração	460.720,00	Em apuração
	2028	100,00	Em apuração	478.181,29	Em apuração
	2029	100,00	Em apuração	496.304,36	Em apuração
	Total			1.878.205,65	0,00