

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 – 2029

PAJEÚ DO PIAUÍ-PI, 2026

IDENTIFICAÇÃO

PREFEITO MUNICIPAL	DALVAN GONÇALVES DE MOURA CARVALHO
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE	FRANCISCO DAS CHAGAS VIEIRA AMORIM
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	<ul style="list-style-type: none">• INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO DO FMS - Lei N° Lei N° 07, de 07 DE JANEIRO DE 1997• CNPJ DO FMS - 11.348.321/0001-06• GESTOR DO FMS – FRANCISCO DAS CHAGAS VIEIRA AMORIM
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	<ul style="list-style-type: none">• INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO DO CMS: LEI N° 923 DE 1991• NOME DA PRESIDENTE DO CMS: KAMILA SANTANA
CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	<ul style="list-style-type: none">• ÚLTIMA CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADA: 26 de junho de 2025.
PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS	NÃO
REGIÃO DE SAÚDE	TERRITÓRIO VALE DOS RIOS PIAUÍ E ITAUEIRAS
ELABORAÇÃO	<ul style="list-style-type: none">• TRABALHADORES DE SAÚDE• PLENA GESTÃO ASSESSORIA

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	5
2 ANÁLISE SITUACIONAL	6
2.1 Condições Socio sanitária	6
2.2 Aspectos Políticos e Culturais	6
2.3 Perfil Demográfico	6
2.3.1 População Geral.....	6
2.3.2 Distribuição populacional por sexo.....	7
2.3.3 Distribuição por Faixa Etária	8
2.3.4 Esperança de Vida ao Nascer, Taxa de Fecundidade e Taxa de Envelhecimento	9
2.4 Condições Ambientais	10
2.4.1 Abastecimento de Água.....	10
2.4.2 Percentual da População Atendida por Serviço Regular de Coleta de Lixo Domiciliar	11
2.4.3 Percentual da População com Disposição Adequada do Esgoto Sanitário.....	12
2.5 Condições Socioeconômicas	13
2.5.1 Trabalho e Rendimento.....	13
2.5.2 Taxa de Analfabetização.....	14
2.6 Perfil Epidemiológico.....	14
2.6.1 Nascidos Vivos	14
2.6.2 Morbidade	15
2.6.3 Mortalidade	16
2.6.4 Iniquidades em Saúde.....	17
2.6.5 Cobertura Vacinal.....	18
2.6.6 Doenças Negligenciadas	19
3 ESTRUTURA DO SISTEMA SAÚDE	19
4 REDES DE ATENÇÃO A SAÚDE	23
4.1 Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência – RCPD	24
4.2 Rede de Atenção Psicossocial – RAPS	25
4.3 Rede de Atenção Obstétrica e Neonatal (Rede Alyne)	26
4.4 Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RAPDC)	27
5 APOIO LOGÍSTICO E A GESTÃO	28

6	SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	30
7	GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	31
8	PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL.....	33
8.1	Composição do Conselho Municipal De Saúde, Biênio Xxx	34
9	RELAÇÕES INTERFEDERATIVAS	35
10	DESEMPENHO DE INDICADORES DE SAÚDE	35
11	DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS, INDICADORES, PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA E COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS DA IX CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DA PLENÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA.....	39
12	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	59
13	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	60
	ANEXOS	61

1 APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Pajeú do Piauí-PI tem como missão planejar, executar e gerir os serviços de saúde em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando excelência nas ações direcionadas à integralidade da atenção à saúde e à qualidade de vida dos cidadãos.

Em consonância com a Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990), que estabelece como princípios e diretrizes a universalidade do acesso aos serviços de saúde, a integralidade da atenção e a igualdade da assistência à saúde.

O Plano Municipal de Saúde (PMS), além de constituir-se em uma 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 o alcance de sua missão.

O processo de formulação do Plano teve por base as manifestações da população durante dois importantes eventos: a Plenária Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, etapa da 4ª Conferência Estadual de Saúde, realizada em 28 de abril de 2025, com o tema “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano”; e a IX Conferência Municipal de Saúde de Pajeú do Piauí – PI, realizada em 26 de junho de 2025, que teve como tema principal “Cuidar das Pessoas, Cuidar do Território: Saúde com Equidade e Justiça Social”.

Esses 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 da população em geral. Com a representatividade dos diversos atores sociais, as conferências transcorreram de forma participativa, resultando na elaboração de propostas que foram compatibilizadas e incorporadas ao contexto das Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI).

O objetivo deste Plano Municipal de Saúde é aperfeiçoar o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que a população tenha acesso integral a ações e serviços de qualidade, de forma oportuna, contribuindo, assim, para a melhoria das condições de saúde, a redução das iniquidades e a promoção da qualidade de vida dos munícipes.

A estruturação do presente Plano de Saúde oportunizará à Gestão Municipal realizar, de forma organizada e articulada, ações voltadas para uma saúde mais inclusiva e humanizada, assegurando que a população de Pajeú do Piauí seja contemplada de maneira universal, integral e equânime.

2 ANÁLISE SITUACIONAL

A demonstração de dados sociodemográficos, ambientais e epidemiológicos permite mensurar quais indicadores refletem potencialidades, assim como vulnerabilidades sociais, econômicas e de saúde da 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 Pajeú do Piauí, explorando as características religiosas, turísticas e as riquezas naturais.

2.2 Aspectos Políticos e Culturais

Elevado à categoria de município e distrito com a denominação de Pajeú do Piauí, pelo artigo 35, inciso II, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Estadual de 05/10/1989, com topônimo, área territorial e limites estabelecidos pela Lei Estadual nº 4.680, de 26/01/1994, desmembrado de Canto do Buriti. Tem como sede o atual distrito de Pajeú do Piauí, antigo povoado de Pajeú. Constituído do distrito sede. Instalado em 01/01/1997.

Em divisão territorial datada de 2001, o município era constituído do distrito sede. Assim permaneceu em divisão territorial datada de 2007.

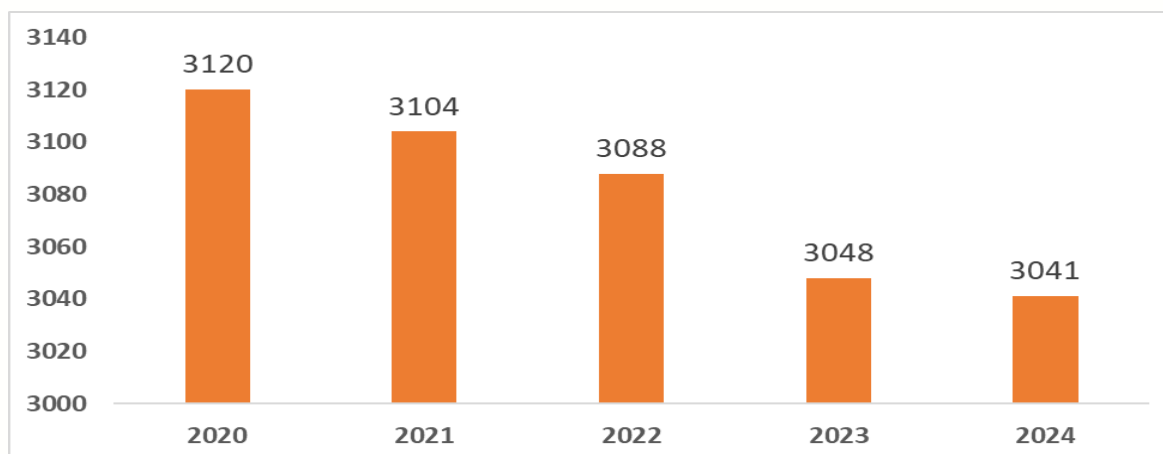
2.3 Perfil Demográfico

2.3.1 População Geral

A população de Pajeú do Piauí vem apresentando tendência decrescente com o passar dos anos. No penúltimo censo realizado pelo IBGE, em 2010, era de 3.259 habitantes. Com a contagem populacional durante a realização do Censo 2022, esse número reduziu para 3.088 habitantes, e a estimativa populacional mais recente divulgada pelo IBGE aponta que, em 2024, a população continuou reduzindo

para 3.041 habitantes. O comportamento populacional nos últimos cinco anos passa a ser demonstrado na figura 1.

FIGURA 1 - População Residente em Pajeú do Piauí, Piauí, 2020 a 2024.

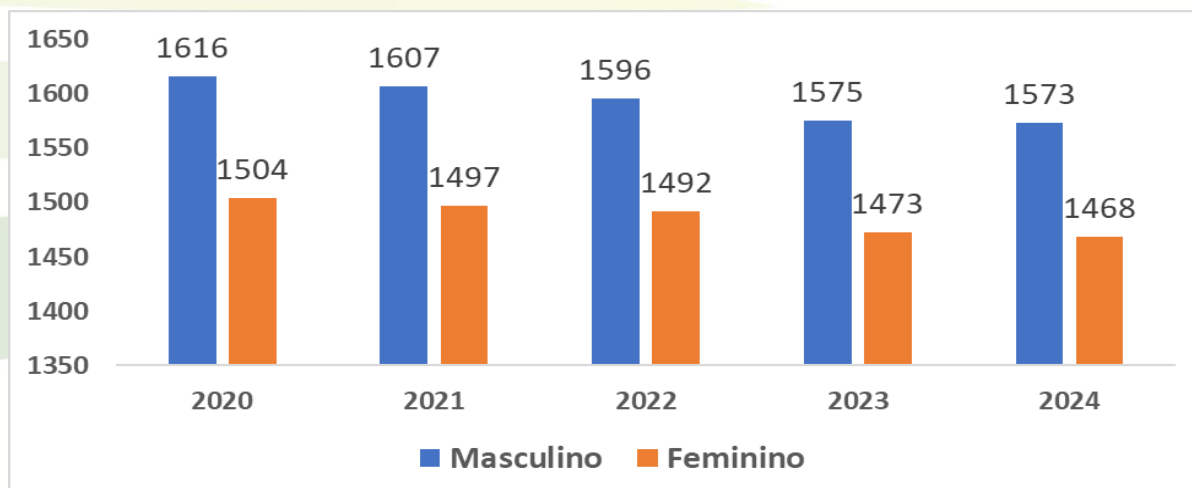


Fonte: MS/DataSUS/Tabnet, 2025.

2.3.2 Distribuição populacional por sexo

Em relação à população residente apurada no período de 2020 a 2024, estratificada por sexo, é possível observar uma tendência decrescente ano a ano, prevalecendo a maioria para o sexo masculino, coerente com o demonstrado na população geral apresentada na figura 1. A figura 2 apresenta o comportamento quantitativo da população de cada sexo no período analisado.

FIGURA 2 - População por gênero masculino e feminino de Pajeú do Piauí, Piauí, 2020 a 2024.

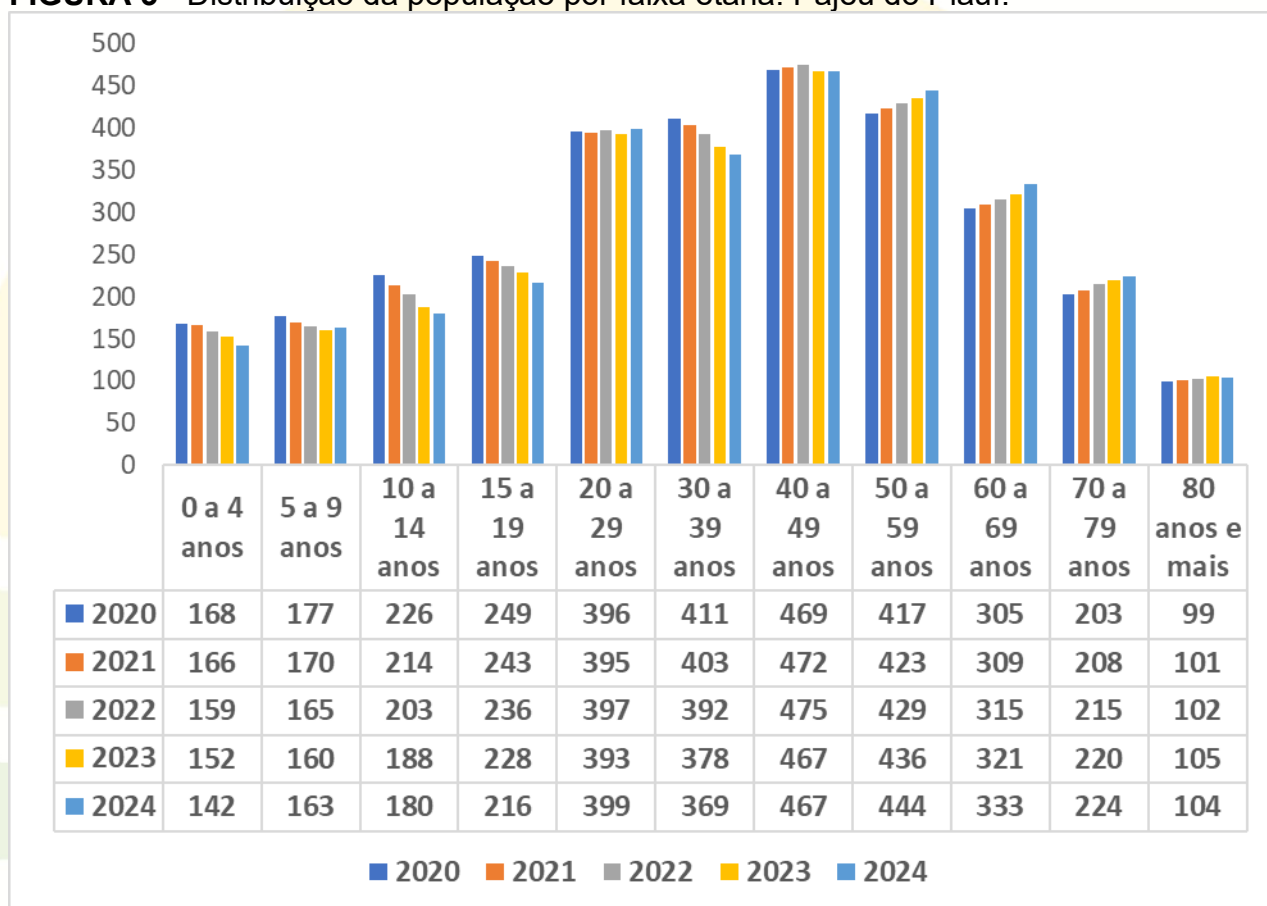


Fonte: MS/DataSUS/Tabnet, 2025.

2.3.3 Distribuição por Faixa Etária

O município apresenta evidências de envelhecimento de sua população, com tendência de redução ao longo dos anos nas faixas etárias de 0 a 4 anos, 5 a 9, 15 a 19 e 30 a 39 anos. Apresenta estabilidade ao longo dos anos para as faixas etárias de 20 a 29, 40 a 49 e 80 anos ou mais, e tendência de crescimento ao longo dos anos para as faixas etárias de 50 a 59 anos, 60 a 69 e 70 a 79 anos. Diante desse cenário, pode-se inferir que a população do município, além da tendência de redução, apresenta também processo de envelhecimento, conforme demonstrado na figura 3.

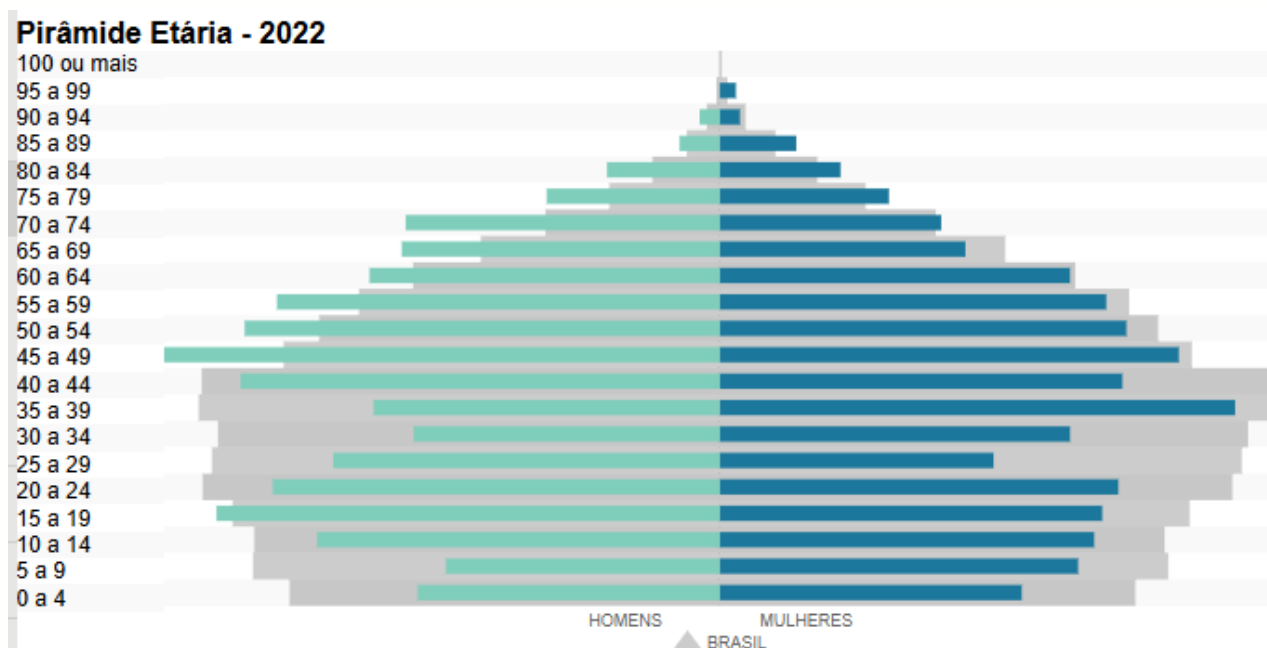
FIGURA 3 - Distribuição da população por faixa etária. Pajeú do Piauí.



Fonte: MS/Datasus/Tabnet, 2025.

De forma ilustrativa, a pirâmide populacional apurada no último censo realizado pelo IBGE, no ano de 2022 (Figura 4), confirma tanto a superioridade do sexo masculino quanto a maior concentração da população na faixa etária de 40 a 49 anos.

FIGURA 4 – Pirâmide etária e por sexo da População. Pajeú do Piauí, Piauí, 2022.



Fonte: IBGE/Cidades, 2025.

De forma comparativa à pirâmide nacional (em cinza), observa-se uma reduzida concentração nas primeiras faixas etárias da população do município, em contraste com a população nacional.

Em razão da não divulgação, pelo IBGE, de dados relativos à esperança de vida, à fecundidade e à taxa de envelhecimento e às condições ambientais, utilizam-se, neste plano, os dados do censo até 2010, conforme apresentado a seguir:

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

A esperança de vida ao nascer refere-se à expectativa de vida, ou seja, à estimativa de anos que um 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 relacionada diretamente com o aumento da expectativa de vida, que vem crescendo 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. Pajeú do Piauí, Piauí.

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
Pajeú do Piauí (PI)	60,06	66,23	68,90	5,14	3,07	2,87	5,28	6,75	10,59

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. Pnud Brasil, Ipea e FJP, 2020.

A esperança de vida ao nascer, apresentada na tabela 1, apresentou uma evolução, partindo de 60,06 anos em 1991 para 68,90 anos em 2010. Embora tenha apresentado evolução, a expectativa de vida ainda permanece abaixo da média nacional, que era de 73,94 anos em 2010. No que se refere à taxa de fecundidade total, Pajeú do Piauí apresentou redução na quantidade de filhos por mulher, partindo de 5,14 em 1991 para 2,87 em 2010.

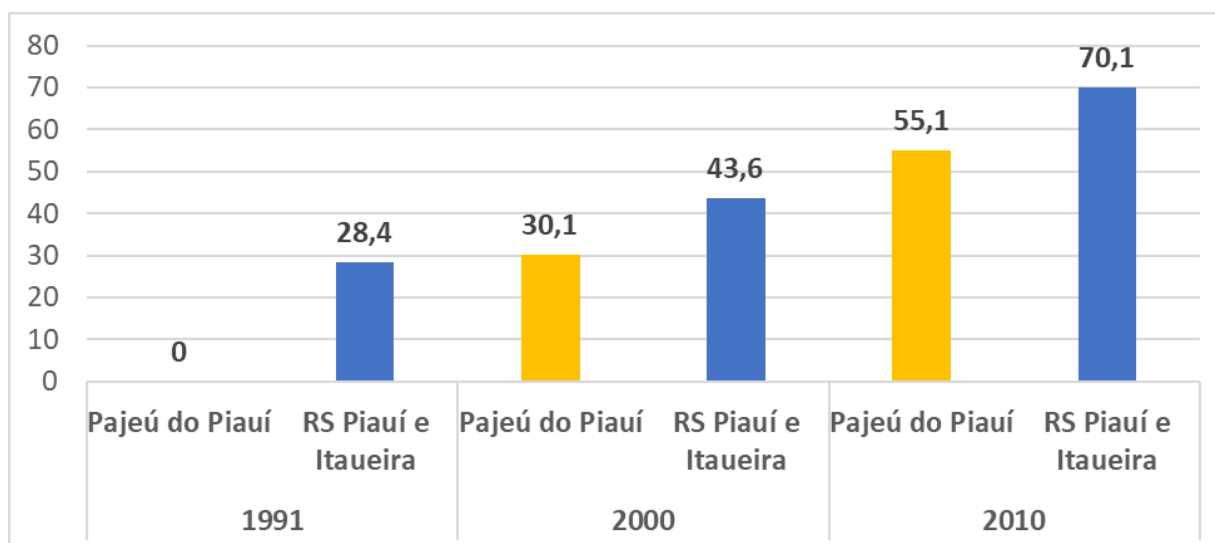
Em relação à taxa de envelhecimento, observa-se que a proporção da população com 60 anos ou mais aumentou de 5,28 em 1991 para 10,59 em 2010, ficando acima da taxa nacional, que era de 7,36.

2.4 Condições Ambientais

2.4.1 Abastecimento de Água

A análise do abastecimento adequado de água considera um intervalo de tempo de 20 anos, correspondendo aos censos de 1991, 2000 e 2010, sendo este último o dado mais recente disponível, haja vista a não divulgação desses dados até o momento pelo Censo de 2022. O gráfico apresentado na figura 6 expressa a evolução histórica desses tipos de abastecimento.

FIGURA 6 – Distribuição do abastecimento de água no Território Vale dos Rios Piauí e Itaueira e Pajeú do Piauí.



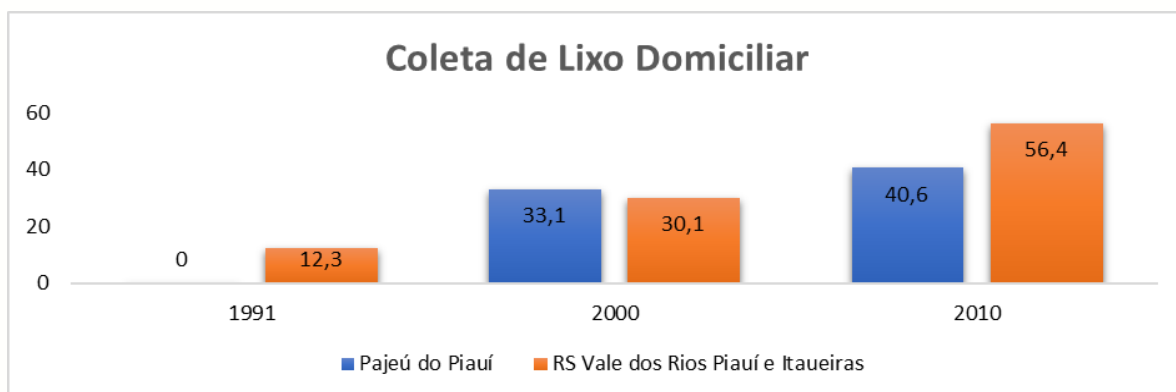
Fonte: PROADESS/FIOCRUZ, 2025.

O gráfico aponta um considerável crescimento no abastecimento de água no município de Pajeú do Piauí, em relação à região de saúde Vale dos Rios Piauí e Itaueiras, sendo que o município apresentou os menores percentuais nos três censos. No censo de 1991, não constam dados, pelo fato de o município de Pajeú do Piauí ter sido criado apenas no ano de 1994. Em 2000, Pajeú do Piauí possuía 30,1% de abastecimento de água e passou para 55,1% em 2010, apontando crescimento significativo, atendendo a pouco mais da metade da população.

2.4.2 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 da 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 7 para o território do Vale dos Rios Piauí e Itaueira e para Pajeú do Piauí.

FIGURA 7 – Distribuição do percentual de coleta de lixo domiciliar do Território Vale dos Rios Piauí e Itaueira e Pajeú do Piauí.



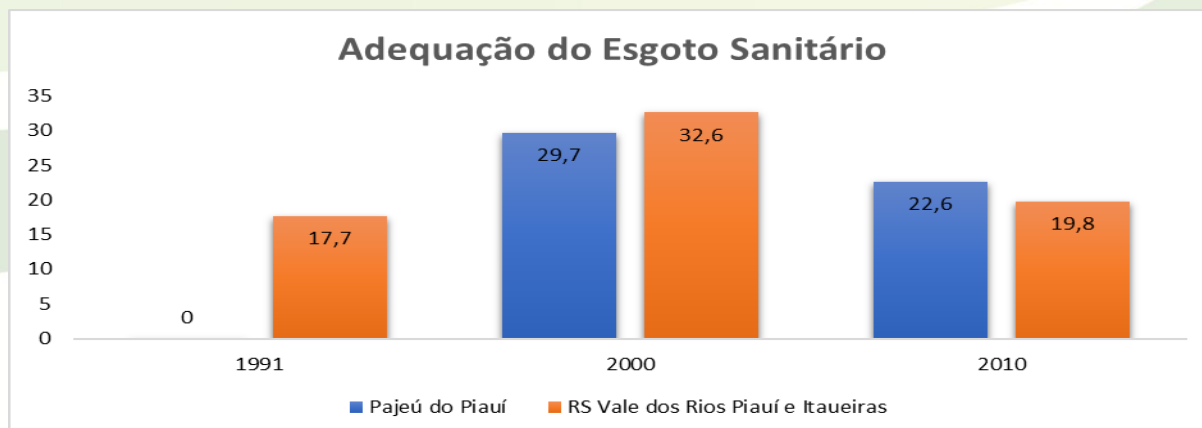
Fonte: PROADESS/FIOCRUZ, 2025

De acordo com o gráfico sobre a coleta de lixo em Pajeú do Piauí, o ano de 1991 não apresentou dados de coleta de lixo regular por o município ter sido elevado à condição de município apenas em 1994. Em 2000, o percentual de coleta de lixo foi de 33,1% e, em 2010, foi de 40,6%, demonstrando crescimento no período analisado e, mesmo assim, evidenciando baixo desenvolvimento nas ações de vigilância ambiental no município. Esse crescimento também foi inferior em relação ao território do Vale dos Rios Piauí e Itaueira.

2.4.3 Percentual da População com Disposição Adequada do Esgoto Sanitário

O esgotamento sanitário é um parâmetro importante para a promoção da saúde, uma vez que reduz os agravos e doenças e proporciona melhor qualidade de vida à população. Os dados referentes ao esgotamento sanitário adequado estão dispostos no gráfico da figura 8.

FIGURA 8 – Distribuição do percentual de adequação do esgoto sanitário no Território Vale dos Rios Piauí e Itaueira e Pajeú do Piauí.



Fonte: PROADESS/FIOCRUZ, 2025

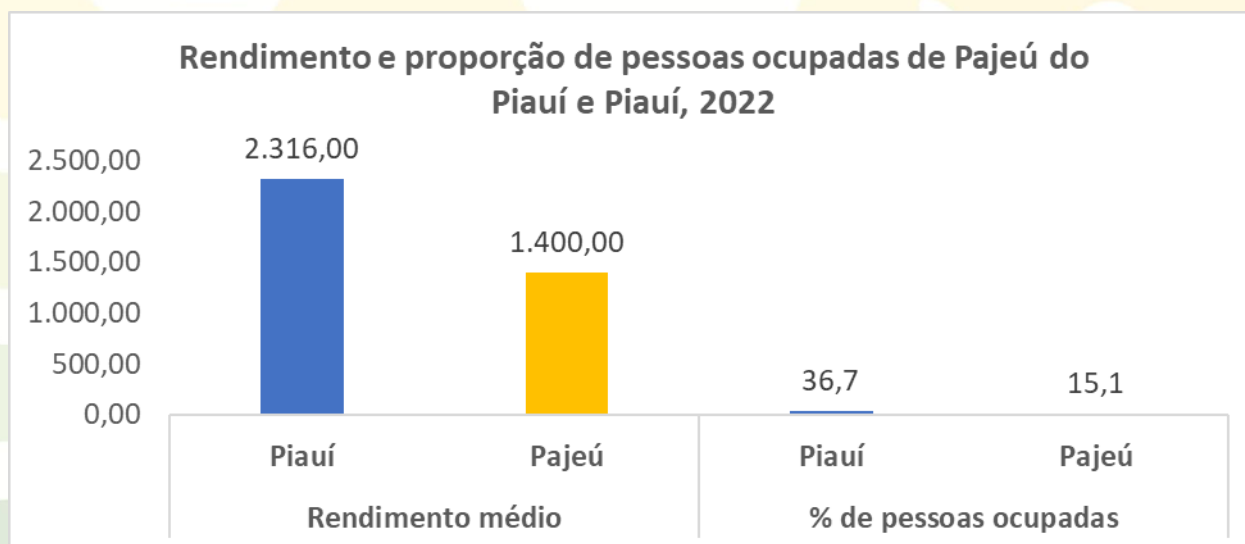
De acordo com o gráfico sobre a coleta de lixo em Pajeú do Piauí, o ano de 1991 não apresentou dados de coleta de lixo regular por ter sido elevado à condição de município em 1994. Em 2020 o percentual de coleta de lixo foi de 29,7% e em 2010 foi de 22,6%, demonstrando decréscimo no período, além de apontar baixo desenvolvimento nas ações de vigilância ambiental para o período. Em comparativo com a cobertura de esgotamento sanitário da região de saúde Vale dos Rios Piauí e Itaueira, observa-se que este apresentou crescimento entre os censos de 1991 para 2000 com 17,7 e 32,6%, respectivamente, e redução para 19,8% no ano de 2010.

2.5 Condições Socioeconômicas

2.5.1 Trabalho e Rendimento

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 9.

FIGURA 9 - Rendimento e proporção de pessoas ocupadas, Pajeú do Piauí e Piauí, 2022.



Fonte: IBGE Cidades, 2025.

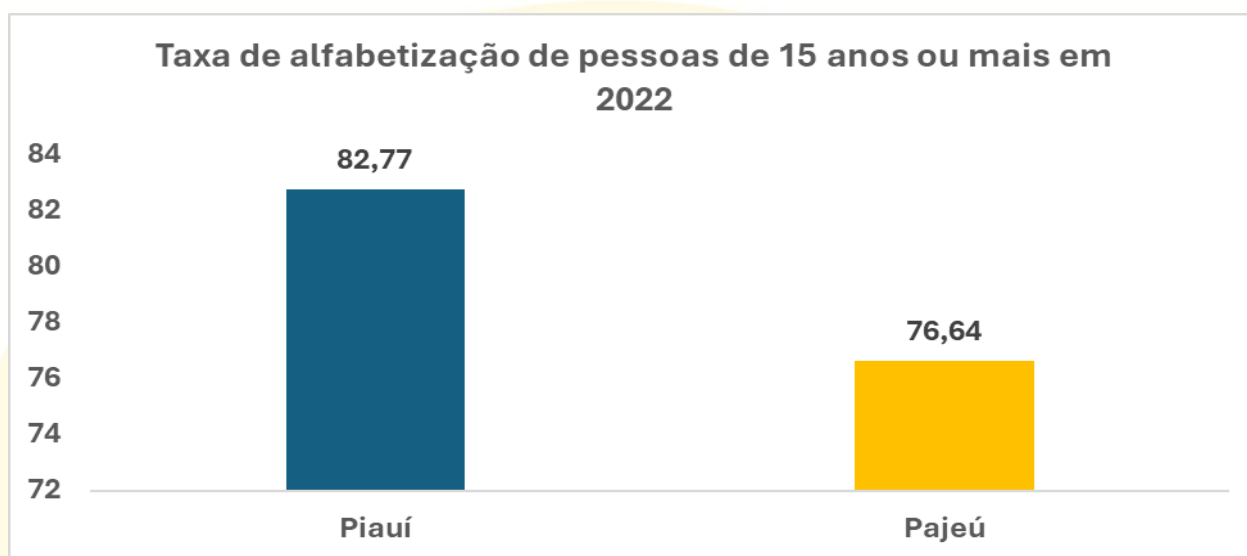
Ao comparar os dados com os do Estado do Piauí, observa-se que a renda média dos trabalhadores formais de Pajeú do Piauí é equivalente a 64,4% da renda

dos trabalhadores do Piauí, enquanto a proporção de pessoas ocupadas é inferior à metade da observada no estado.

2.5.2 Taxa de Analfabetização

A taxa de alfabetização do município de Pajeú do Piauí, apurada no Censo 2022, foi de 76,64%, enquanto a taxa estadual foi de 82,77%, conforme demonstrado na figura 10.

FIGURA 10 Taxa de alfabetização de Pajeú do Piauí e Piauí, 2022.



Fonte: IBGE, 2025.

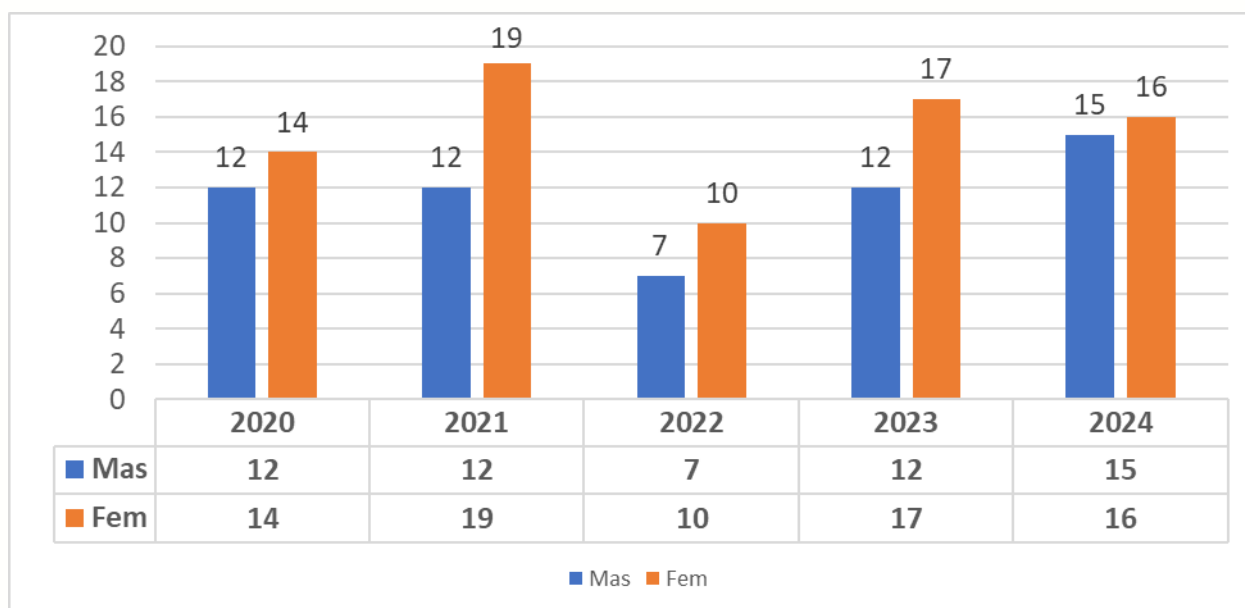
Ao analisar sob o ponto de vista inverso, os dados evidenciam elevadas taxas de analfabetismo, com a taxa de Pajeú do Piauí de 23,36%, superior à do Estado do Piauí, que foi de 17,23%, e ambas bem acima da taxa nacional, que, no mesmo ano, foi de 7%.

2.6 Perfil Epidemiológico

2.6.1 Nascidos Vivos

O comportamento epidemiológico das crianças nascidas vivas em Pajeú do Piauí 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 11.

FIGURA 11 Nascidos vivos de mães residentes em Pajeú do Piauí, segundo sexo, de 2020 a 2024.



Fonte: SESAPI/SINASC, 2025.

Em cada ano, nascem mais mulheres do que homens, diferentemente da população geral apresentada na figura 2.

2.6.2 Morbidade

A morbidade avalia as causas de internações às quais a população residente foi submetida. É importante verificar quais grupos de doenças são mais frequentes, para que as ações de saúde sejam direcionadas à promoção da saúde e à redução do quadro de morbidade hospitalar.

A tabela 2 apresenta o panorama de internações hospitalares de residentes no município no período analisado.

TABELA 2 – Distribuição das internações hospitalares de residentes em Pajeú do Piauí, segundo diagnóstico Capítulo CID-10, 2020 a 2024.

Diagnóstico CID10 (capítulo)	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	41	37	4	4	15	102
II. Neoplasias (tumores)	9	15	13	6	6	51
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	0	0	1	0	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	6	5	1	3	3	18
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	1	1

VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	3	3	1	10
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	2	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	8	5	5	11	41
X. Doenças do aparelho respiratório	7	18	6	4	13	48
XI. Doenças do aparelho digestivo	11	10	10	11	7	49
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	2	1	0	3
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	0	2	3	2	8
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	7	2	9	10	7	36
XV. Gravidez parto e puerpério	30	34	18	33	17	133
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1	4	4	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	0	1	2	3
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	6	1	4	2	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	17	23	14	17	8	79
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	4	4	3	0	13
TOTAL	147	164	93	113	101	624

Fonte: MS/SIH, 2025.

Excluindo-se as internações do capítulo XV, embora as doenças infecciosas e parasitárias liderem em frequência, esta se deu nos dois primeiros anos, reduzindo nos anos seguintes e elevando no ano de 2024. Por sua vez, as doenças endócrinas nutricionais e metabólicas, e as doenças relacionadas ao aparelho respiratório vêm apresentando tendência crescente, merecendo atenção e priorização pelo serviço de saúde.

2.6.3 Mortalidade

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

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

Causa (Cap CID10)	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	10	3	1	0	1	15
II. Neoplasias (tumores)	1	2	1	5	0	9
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	0	0	0
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	1	0	5	1	7
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0	0	1	3	5
VI. Doenças do sistema nervoso	1	0	0	1	2	4

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	6	2	0	7	11	26
X. Doenças do aparelho respiratório	2	2	0	1	4	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	1	0	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	0	0	0	0	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	1	0	1	4
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	0	0	0	0	0	0
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	0	0	0	0	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	8	5	2	1	16
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	2	1	2	9
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0	0	0
TOTAL	26	21	10	24	26	107

Fonte: SESAPI/SIM, 2025.

As doenças do aparelho circulatório continuam liderando os registros de óbito do município, com tendência crescente, enquanto as doenças infecciosas e parasitárias ocupam a segunda posição, porém com tendência decrescente. Chama a atenção o acúmulo de óbitos no capítulo XVIII, denominado causas mal definidas, evidenciando a necessidade de aprofundar a investigação dos eventos para melhor esclarecimento das reais causas de óbito.

2.6.4 Iniquidades em Saúde

Em que pese a importância e a necessidade de prover serviços públicos de saúde compatíveis com as peculiaridades e necessidades das comunidades vulneráveis e/ou tradicionais existentes no município, é fundamental iniciar pela identificação, localização e quantificação de cada um desses estratos populacionais. Somente a partir desse diagnóstico é possível planejar ações e ofertar serviços que atendam de forma adequada e específica às necessidades de grupos como a população LGBTQIA+, comunidades quilombolas, povos indígenas, população em situação de rua, pessoas com deficiência, entre outros.

Todos esses grupos apresentam peculiaridades e necessidades específicas, demandando que o serviço de saúde seja sensível e comprometido com o acolhimento humanizado.

2.6.5 Cobertura Vacinal

A prevenção e a erradicação das doenças transmissíveis são possíveis por meio da utilização de vacinas específicas, ou seja, da imunização. Assim, a imunização da população contra as doenças infecciosas melhora a qualidade de vida de grande parcela da humanidade, além de contribuir para a prevenção de agravos. A cobertura vacinal evidencia o desempenho das vacinas que integram o Calendário Básico de Vacinação, em conformidade com o preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI).

A tabela 4 exibe a cobertura vacinal do município de Pajeú do Piauí no período de 2020 a 2024, evidenciando melhora considerável nas coberturas vacinais, principalmente para os imunobiológicos essenciais do calendário básico da criança.

TABELA 4 – Cobertura vacinal segundo imuno e ano. Pajeú do Piauí, 2020 a 2024.

IMUNO	2020	2021	2022	2023	2024
BCG	77,14	74,97	90,09	78,86	83,87
Hepatite B idade <= 30 dias	65,77	67,03	82,76	79,31	80,65
Rotavírus humano	77,94	71,80	76,61	68,97	103,23
Meningococo C	79,23	72,17	78,63	82,76	93,55
Hepatite B	77,86	71,53	77,24	82,76	80,65
Penta	77,86	71,53	77,24	82,76	80,65
Pneumocócica	82,04	74,84	81,51	68,97	80,65
Poliomielite	76,79	71,04	77,20	82,76	80,65
Poliomielite 4 anos	67,58	54,61	67,56	100,00	51,61
Febre Amarela	57,64	58,19	60,67	75,86	80,65
Hepatite A	75,90	67,54	72,99	100,00	61,29
Pneumocócica (1º ref)	72,14	66,14	71,54	72,41	83,87
Meningococo C (1º ref)	76,55	68,70	75,35	75,86	83,87
Tríplice D1	80,88	74,94	80,70	82,76	80,65
Tríplice D2	64,27	53,20	57,64	96,55	54,84
DTP	77,99	71,59	77,25	82,76	80,65
DTP ref (4 a 6 anos)	73,49	57,99	66,97	106,90	58,06
dTpa adulto	22,89	18,97	20,33	131,03	100,00
Varicela	74,40	67,00	73,30	113,79	64,52

Fonte: MS/SIPNI, 2025.

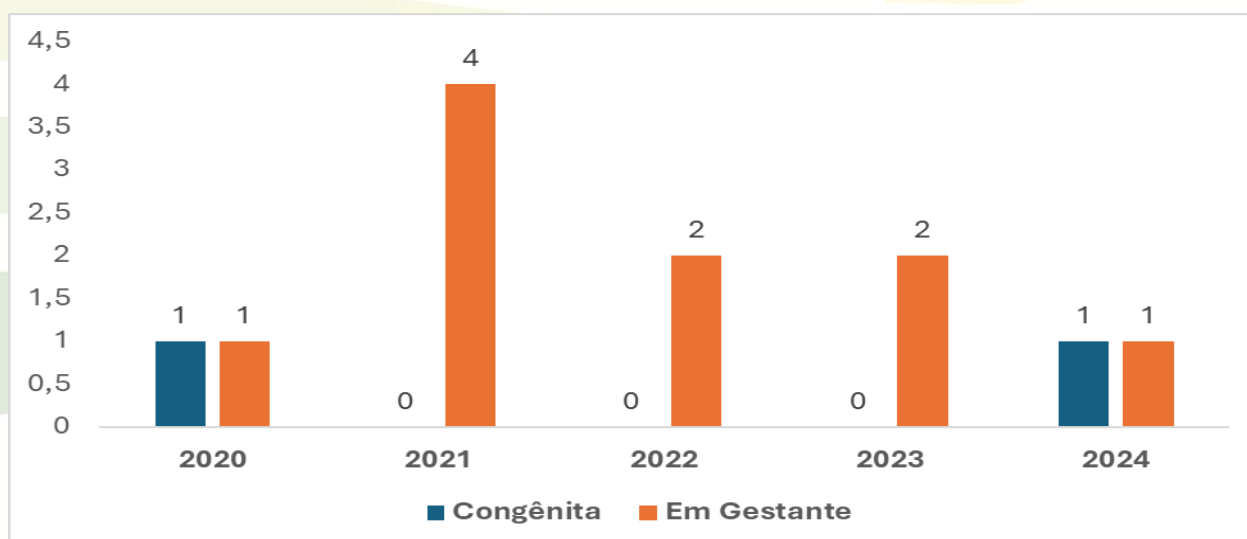
Com base na tabela acima, fica evidenciado que as coberturas vacinais, na maioria dos imunobiológicos do calendário básico, têm apresentado resultados anuais abaixo do preconizado pelo Ministério da Saúde. Apenas o rotavírus humano, no ano de 2024, pólio 4 anos, hepatite A, tríplice viral D2, DTP reforço e varicela, no ano de 2023, e dTpa adulto, nos anos de 2023 e 2024, alcançaram as metas de cobertura vacinal.

2.6.6 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 condições precárias de saneamento e de acesso à saúde.

No contexto desse grupo de doenças, foram pesquisados registros de doença de Chagas, hanseníase, leishmaniose visceral, tuberculose e sífilis, de pessoas residentes em Pajeú do Piauí, no período de 2020 a 2024, não tendo sido encontrada nenhuma notificação, o que pode estar relacionado à subnotificação, exceto a sífilis, que passa a ser demonstrada na figura 12.

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



Fonte: SINAN, 2025.

3 ESTRUTURA DO SISTEMA SAÚDE

A rede física prestadora de serviços públicos de saúde do município possui 10 estabelecimentos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Todos os estabelecimentos são públicos, com predominância de Unidades Básicas de Saúde e Postos de Saúde. A composição da rede de saúde do município está descrita na tabela 5.

TABELA 5 - Distribuição da rede física de saúde Pajeú do Piauí, Piauí, 2026.

Tipo de Estabelecimento	TOTAL
POSTO DE SAUDE	3
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	4
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1
TOTAL	10

Fonte: MS/CNES, 2025

A secretária municipal de saúde oferece a população serviços de Atenção Primária por meio de 02 (duas) Equipes de Estratégia Saúde da Família - ESF, 02 (duas) Equipes de Estratégia de Saúde Bucal – SB. As ESF contam com o apoio de 08 (oito) Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 01 (UM) Agente de Combate as Endemias, 01 (uma) Equipe multiprofissional que contempla várias categorias de profissionais 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 Agentes Comunitários de Saúde – ACS a população adscrita 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;
- PSE;
- Equipe Multiprofissional;
- Programa nacional de imunização;
- Serviços de informação em saúde (SINASC, SINAN, SISVAN, SIM, E-SUS, SIA/SUS etc.)

- **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, 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 VIGIAGUA, buscando eliminar, diminuir e prevenir riscos à saúde.

O Município de Pajeú do Piauí, conta com 04 (quatro) UBS e 03 (três) Postos de Saúde, verifica-se em cada unidade: aspecto físico e higiênico e controle das atividades realizadas.

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;

Ações de enfermagem: são monitoradas por Enfermeiras e devidamente fiscalizadas pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN);

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 fiscalização do meio ambiente é realizada com parceria entre VISA Municipal e Estadual, além das secretarias municipais, através de visitas onde são verificados os locais de riscos que podem causar danos à saúde da população, tais como: lixões, terrenos baldios e esgotos a céu aberto.

- **Vigilância Epidemiológica**

Em Pajeú do Piauí, a Vigilância Epidemiológica se mantém atenta a suspeita e ou ocorrência de doenças de notificação compulsória 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, SIPNI, SIM, SINASC, SIMDDA etc.), como **Fonte** de dados, e a depender destes a fidedignidade de suas informações.

- **Vigilância Ambiental**

Na estrutura da Secretaria de Saúde de Pajeú do Piauí existe uma equipe da vigilância ambiental formada por 01 Coordenadora e 01 Agente de Endemias. São realizadas atividades de ações de combate e controle de focos do *Aedes*, através de Campanhas e LIRA, busca ativa e combate a focos do barbeiro (Triatomíneos) e várias outras ações que proporciona 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. Realiza também anualmente a campanha de vacinação antirrábica animal procedendo a vacinação de todos os cães e gatos.

- **LRPD**

O Laboratório Regional de Prótese Dentária 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.

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

- **Equipe E-multi**

A Equipe Multidisciplinar tem como objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde na Atenção primária e Saúde da Família. É composta por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, para atuam no apoio e em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família, compartilhando as práticas em saúde nas áreas sob sua responsabilidade. Pajeú do Piauí possui atualmente 01 Equipe Multiprofissional Estratégica.

4 REDES 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 CIR (Comissões Intergestores Regionais) e CIB (Comissão Intergestora Bipartite 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 Pajeú do Piauí faz parte da Macrorregião Cerrados que é constituída por 74 municípios. A macrorregião abrange as regiões de Saúde: Vale dos Rios Piauí e Itaueira, constituída por 28 municípios, dentre eles o município de Pajeú do Piauí-PI, a região Serra da Capivara, Chapada das Mangabeiras e Tabuleiros Alto Parnaíba.

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: 02 Equipes de Estratégia Saúde da Família, 02 Equipes de Estratégia de Saúde Bucal, 01 Equipe Multiprofissional.

4.2 Rede de Atenção Psicossocial – RAPS

A Rede de Atenção Psicossocial perpassa pela atenção primária, 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
<ul style="list-style-type: none">• Concentração de serviços em Teresina• 21 CAPS• 26 Leitos• 6 SRT	<ul style="list-style-type: none">• 14 CAPS• Sem Leitos• Sem SRT	<ul style="list-style-type: none">• 18 CAPS• 12 Leitos• Sem SRT	<ul style="list-style-type: none">• 14 CAPS• 17 Leitos• Sem SRT

4.3 Rede de Atenção Obstétrica e Neonatal (Rede Alyne)

As Rede Alyne, regida por sua Portaria MS 5.350, de 12.09.2024 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 peri-hospitalar – 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 (hipertensão, diabetes, doença renal crônica e câncer, e prevê em seu plano construir outras 6 (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 Pajeú do Piauí, em razão de sua condição de gestão plena da atenção primária 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 e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS) foi reformulada por meio das portarias GM/MS-1600 e 2395/2011 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, 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, Tabuleiros do Alto Parnaíba enquanto nas demais regiões de saúde encontram-se em fase de elaboração.

O município de Pajeú do Piauí participa da rede RUE por meio de suas UBS.

5 APOIO LOGÍSTICO E A GESTÃO

A Atenção Primária em Saúde 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 aquele 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 atenção primária para outros níveis de atenção da rede se dá através: os casos de urgência são encaminhados para os hospitais de Canto do Buriti, Floriano e Teresina; os casos destinados à atenção especializada são inseridos e regulados através de sistemas, abrangendo consultas, procedimentos e exames diagnósticos para Canto do Buriti, Floriano e Teresina.

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 atenção primária, 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 em Saúde 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); como comprar.

No município de Pajeú do Piauí 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 Pajeú do Piauí 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 Pajeú do Piauí tem a seguinte identificação:

- INSTRUMENTO LEGAL DE CRIAÇÃO DO FMS – Lei N° 07, de 07 de janeiro de 1997
- CNPJ DO FMS - 11.348.321/0001-06
- GESTOR DO FMS – DALVAN GONÇALVES DE MOURA CARVALHO

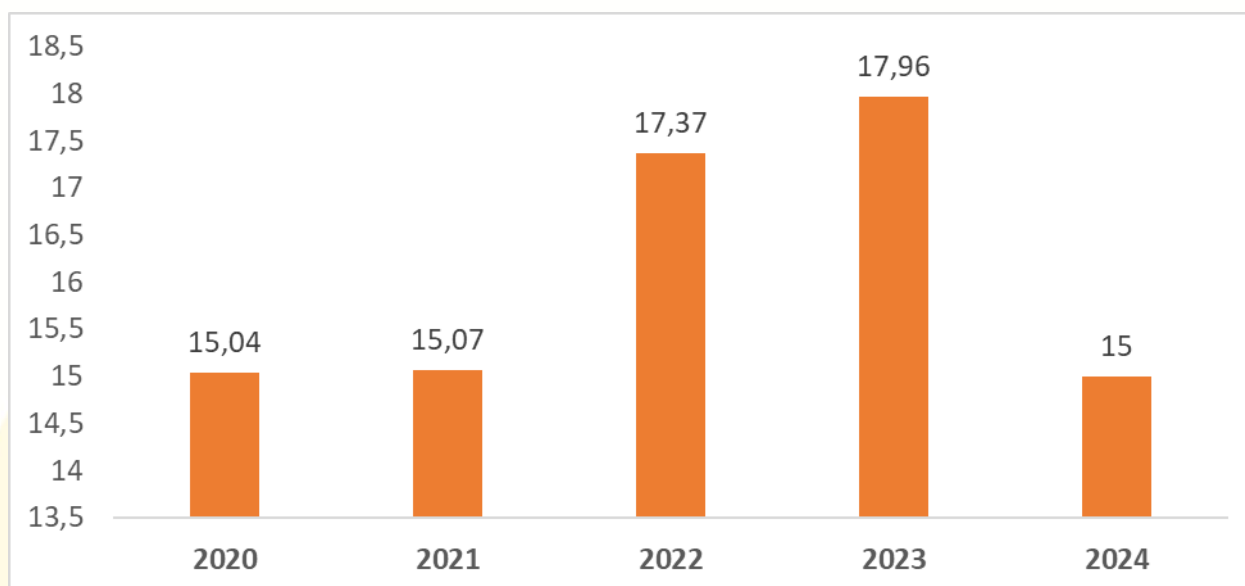
Para acompanhamento da gestão financeira foi criado pelo Ministério da Saúde o relatório do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS que demonstra a despesa por categoria (corrente e capital), o investimento dos três níveis de governo, União, Estado e Município na Saúde, o percentual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

Ente Federativo	Vigência	Base de Cálculo	Percentual / Regra	Base Legal
MUNICÍPIOS	Desde 2000	Impostos e transferências legais e constitucionais arrecadados	15%	EC nº 29/2000
ESTADOS	Desde 2000	Impostos e transferências legais e constitucionais arrecadados	12%	EC nº 29/2000
UNIÃO	2000 a 2015	Valor empenhado no ano anterior + variação do PIB	—	EC nº 29/2000
UNIÃO	A partir de 2016	Receita Corrente Líquida (RCL)	13,2% (2016); 13,7% (2017); 14,1% (2018); 14,5% (2019); 15% (2020)	EC nº 86/2015
UNIÃO	2017	Receita Corrente Líquida (RCL)	15%	EC nº 95/2016

UNIÃO	A partir de 2018	Valor gasto no ano anterior	Corrigido pelo IPCA	EC nº 95/2016
-------	------------------	-----------------------------	---------------------	---------------

A Prefeitura Municipal de Pajeú do Piauí tem destinado no mínimo 15% de suas receitas próprias para ações e serviços da saúde em nosso 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



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 dispostos nos anexos desse plano.

7 GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Com relação à educação em 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 uma questão simplesmente técnica. Envolve mudança nas relações, nos processos, nos atos de saúde e, principalmente, nas pessoas.

É importante manter a realização periódica de capacitação e qualificação dos profissionais, a fim de aprimorar o processo de ensino-aprendizagem, bem como efetivar, em todos os níveis de atenção à saúde, um modelo de educação que

proponha aos envolvidos a reflexão sobre suas práticas como estratégia para melhoria da resolutividade nos serviços e ações de 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 a avaliação em saúde, para fomentar e acompanhar processos de mudança nas organizações, ressignificar conceitos e tecnologias, estimulando a autonomia dos sujeitos.

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

Além disso, no ano de 2017, o município aderiu à Portaria nº 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, o qual 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 técnicos, especializações e outros, no intuito de que esses profissionais possam aperfeiçoar sua contribuição na formulação de políticas de saúde para o município, buscando a melhor evidência disponível sobre os problemas e as soluções viáveis, além de identificar possibilidades de benefícios, riscos e custos, bem como apoiar o monitoramento e a avaliação de resultados das opções.

Em relação à 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, apresenta-se o seguinte quadro funcional, por categoria, vínculo empregatício e carga horária:

TABELA 6 - Distribuição do quadro de profissionais em saúde do SUS. Pajeú do Piauí.

CATEGORIA	QUANTIDADE
-----------	------------

PESSOAL DE SAÚDE - NÍVEL SUPERIOR	14
Farmacêutico	1
Enfermeiro	4
Enfermeiro da estratégia de saúde da família	2
Fisioterapeuta geral	2
Médico da estratégia de Saúde da Família	2
Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família	1
Psicólogo	1
OCUPAÇÕES DE NÍVEL TÉCNICO/AUXILIAR	7
Visitador Sanitário Auxiliar	1
Técnico de enfermagem e socorrista	6
OCUPAÇÕES DE NÍVEL ELEMENTAR	8
Agente comunitário de saúde	8
OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	5
Digitador	2
Recepcionista em geral	2
Secretária executiva	1
OUTRAS OCUPAÇÕES ADMINISTRATIVAS	4
Trabalhador de serviços de manutenção	4

Fonte: MS/CNES, 2024.

8 PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde foi instituído pela lei municipal Nº 06/1997 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 de Saúde apresenta as prestações de contas do Fundo Municipal de Saúde mensalmente, onde são avaliados e fiscalizados os gastos realizados pelos Conselheiros.

No decorrer dos anos tem sido realizada 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, assim como ao final de cada ano por meio do Relatório Anual de Gestão.

A divulgação das audiências é feita nas reuniões do Conselho pelos meios de comunicação e publicação em Diário Oficial do Município e contaram 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.

O serviço de Ouvidoria Municipal de Saúde constitui-se num espaço democrático onde o cidadão pode solicitar informações sobre as ações e serviços de saúde ou registrar sua sugestão, elogio, solicitação, reclamação ou denúncia. Cabe a Ouvidoria gerenciar o recebimento e registro das demandas, relativas aos serviços prestados pela Secretaria Municipal de Saúde, encaminhando-os às responsáveis e zelando pela efetivação das respostas.

8.1 Composição do Conselho Municipal De Saúde, Biênio 2025-2027

Segmento	Representação	Nome completo	CPF
Governo Municipal	Titular 1	Francisco das Chagas Vieira Amorim	046.874.873-35
Governo Municipal	Suplente	Domingos Gomes do Nascimento	008.459.833-69
Governo Municipal	Titular 2	Ariane Gonçalves Sousa Fialho	012.108.223-36
Governo Municipal	Suplente	Rayldes da Fonseca Martins de Carvalho	022.641.853-76
Prestadores de Serviços de Saúde	Titular 1	Thais de Sousa Amorim	064.042.123-74
Prestadores de Serviços de Saúde	Suplente	Geane Hipólito Rodrigues	049.361.513-00
Prestadores de Serviços de Saúde	Titular 2	Reginalva dos Santos Rodrigues	941.374.983-34
Prestadores de Serviços de Saúde	Suplente	Laerte Ida Silva Amorim	992.447.653-72
Trabalhadores da Saúde	Titular 1	Aldair Pereira dos Santos	036.394.933-03
Trabalhadores da Saúde	Suplente	Ana Maria Cronemberger dos Santos	722.525.613-00
Trabalhadores da Saúde	Titular 2	Iran Borges Vieira	037.365.533-90
Trabalhadores da Saúde	Suplente	Guilherme Martins Pereira	062.974.483-10
Assentamento Lagoa do Mato	Titular	Macário Neri de Sousa Neto	041.439.868-84
Assentamento Lagoa do Mato	Suplente	Calisto Aquino Veloso	900.110.403-78
Assentamento 19 de Abril	Titular	Francineide de Miranda Santos	920.181.983-00
Assentamento 19 de Abril	Suplente	Jairo Hipólito Rodrigues	020.823.693-74
Igreja Católica – Paróquia	Titular	Maria Raimunda Mesquita de Sá	591.322.426-65

Segmento	Representação	Nome completo	CPF
São João Batista			
Igreja Católica – Paróquia São João Batista	Suplente	Andrizzio de Laura Miranda Silva	024.489.593-30
Igreja Evangélica – Assembleia de Deus	Titular	Maria do Carmo de Sousa Moura Paulino	961.426.183-87
Igreja Evangélica – Assembleia de Deus	Suplente	Manoel Gonçalves de Moura	874.763.333-72
Associação – Assentamento Brejinho	Titular	Fábio Bispo da Cruz	066.520.823-57
Associação – Assentamento Brejinho	Suplente	Fernando Bispo da Cruz	014.346.043-90
Sindicato dos Trabalhadores Rurais	Titular	Cláudio José dos Santos	690.652.873-72
Sindicato dos Trabalhadores Rurais	Suplente	Eugênio Pereira de Sousa	050.990.433-56

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 regional (CIR), estadual (CIB) ou na comissão intergestores tripartite (CIT).

No território Vale dos Rios Piauí e Itaueira o município de Pajeú do Piauí participa das reuniões mensais da Comissão Intergestora Regional, de modo que referência para outros municípios os serviços de Atenção Especializada e 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 do território.

10 DESEMPENHO DE INDICADORES DE SAÚDE

A Resolução nº 08, de 24/11/16 da Comissão Intergestores Tripartite – CIT dispôs 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 7 - 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	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Proporção de gravidez na adolescência	20	17,1	19	16,1	18	17,6	17	17,24	16	16,1
Proporção de internação por causas sensíveis	30	29	25	19	20	12,6	15	9,4	10	24,3
Número de casos de sífilis congênita em menores de um ano	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Proporção de DNCI encerradas até 60 dias	80	100	80	100	80	100	80	100	80	100
Proporção de óbitos por causa definida	95	100	95	61	95	50	95	90,6	95	96,2
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	50	95	70,6	95	25	95	59,6	95	78,2
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

diagnosticados nos anos das coortes										
Proporção de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e população residente	40	28	40	24	40	40	40	57	40	51
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos	0,50	0,51	0,50	0,58	0,50	0,78	0,50	0,53	0,50	0,92

10.1 Matriz GUT

A matriz GUT – Gravidade, Urgência e Tendência – se trata da priorização de problemas pontuais, baseada na análise da situação de saúde, expresso na tabela 7 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
Persistente registro de sífilis congênita em gestante	Gravíssimo	5	Necessita de ação imediata	5	Vai Piorar em médio prazo	3	13
Baixas coberturas vacinais	Muito Grave	4	Resolver o mais cedo possível	3	Vai Piorar em médio prazo	3	10

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 IX CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DA PLENÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA

Com o objetivo de instituir metas mensuráveis e factíveis para o quadriênio 2026-2029 o processo de formulação do Plano Municipal teve seus fundamentos através da participação de todos os profissionais da área da saúde, conselho municipal de saúde e demais conselhos municipais e entidades de classe, bem como a população de uma forma geral para discutir a situação de saúde do município e elaborar propostas para a resolução de problemas e aprimorar o serviço com ampla participação de atores sociais de forma transparente e democrática.

Tal processo está pautado na Lei Complementar nº 141, Seção I: Da Transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde, Art. 31, parágrafo único, cujo versa que ambas serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do Plano de Saúde.

Sendo assim, o processo de elaboração deste plano teve por base, as manifestações da população durante dois importantes eventos: a etapa municipal da **4ª Conferência de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora** realizada em 28.04.2025, com o tema “**Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano**”, e a **IX Conferência Municipal de Saúde de Pajeú do Piauí – PI**, realizada em 26 de junho de 2025 que teve como **Tema Principal: “CUIDAR DAS PESSOAS, CUIDAR DO TERRITÓRIO: Saúde com Equidade e Justiça Social”**. As propostas aprovadas nestas duas conferências foram compatibilizadas no subitem 11.1 e foram incorporadas às metas estabelecidas pela gestão e equipe de saúde relativos a ações continuadas de programas de saúde estabelecidas para todas as esferas de gestão do SUS, com a devida disposição em diretrizes, objetivos e metas (DOMI), a seguir descritas.

Diretriz 1: Garantia do acesso da população a serviços públicos de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, de modo a considerar os determinantes sociais, atendendo às questões

culturais, de raça/cor/etnia, gênero, orientação sexual, identidade de gênero e geração e de ciclos de vida, aprimorando a política de atenção primária e a atenção especializada e a consolidação das redes regionalizadas de atenção integral às pessoas no território.

Objetivo 1. Ampliar e qualificar o acesso a atenção primária com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Manter a cobertura da população estimada pelas equipes de Atenção primária em 100%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Garantir cobertura mínima de 85% no acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil.	Percentual de acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do Programa Auxílio Brasil.	85%	85%	85%	85%
Manter a cobertura da população estimada pelas equipes de Saúde Bucal em 100%.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	100%	100%	100%	100%
Manter o Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) implantado nas Unidades Básicas de Saúde do município.	Número de UBS com PEC implantado e em uso.	02	02	02	02
Garantir o acolhimento com Classificação de Risco implantado em 100% das UBS.	Proporção de UBS com acolhimento e Classificação de Risco implantados e mantidos.	100%	100%	100%	100%
Garantir a manutenção e o funcionamento de 01 equipe multiprofissional (e-Multi) na assistência à população.	Número de equipes multiprofissionais (e-Multi) mantidas.	01	01	01	01
Implantar e manter 100% o fluxo formal de referência e contrarreferência entre a Atenção Primária à Saúde e a Atenção Especializada em todas as Unidades	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com fluxo de referência e contrarreferência implantado e em funcionamento.	100%	100%	100%	100%

Básicas de Saúde do município.					
Implantar e manter o Programa de Controle do Tabagismo em 100% das UBS.	Proporção de UBS com o Programa de Controle do Tabagismo implantado e em funcionamento.	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.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO no componente de vínculo e acompanhamento territorial.	100%	100%	100%	100%
Manter 100% atualizado o remapeamento das microáreas com alteração de área.	Proporção de microáreas remapeadas.	100%	100%	100%	100%
Promover ações do Programa Saúde na Escola (PSE) em 100% das escolas elegíveis aderidas.	Proporção de escolas aderidas ao PSE com ações realizadas.	100%	100%	100%	100%
Reduzir internações por causas sensíveis à atenção primária (linha de base 2024 = 24,3%).	Proporção de internações por causas sensíveis à atenção primária.	20%	15%	12,5%	10%
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	00	00	00
Implantar e manter um Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB) no município.	Número de Serviços de Especialidades em Saúde Bucal implantados e mantidos.	01	01	01	01
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em mais acesso do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em mais acesso do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO na 1ª consulta odontológica do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO na 1ª consulta odontológica do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em tratamento odontológico concluído na APS do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em tratamento odontológico concluído na APS do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%

Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em taxa de exodontias na APS do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em taxa de exodontias na APS do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em escovação supervisionada do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em escovação supervisionada do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em procedimentos odontológicos preventivos do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em procedimentos odontológicos preventivos do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em tratamento restaurador atraumático do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em tratamento restaurador atraumático do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das eMulti, pontuação ÓTIMO em média de atendimentos por pessoa do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de eMulti com pontuação ÓTIMO em média de atendimentos por pessoa do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
Alcançar em 100% das eMulti, pontuação ÓTIMO em ações interprofissionais do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de eMulti com pontuação ÓTIMO em ações interprofissionais do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	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%

Objetivo 2. 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
Estruturar e implantar um protocolo padronizado de preenchimento de prontuário para encaminhamentos e regulação.	Número de protocolo de preenchimento de prontuário estruturado e implantado.	00	01	00	00
Contratualizar e manter um laboratório para realização de análises clínicas.	Número de laboratórios de análises clínicas contratualizados e mantidos.	01	01	01	01
Garantir o acesso equitativo e eficiente da população das diferentes localidades em pelo menos 75% das consultas e exames especializados requisitados.	Proporção de consultas e exames especializados realizados em paciente do município que tiveram requisição apresentada.	75%	75%	75%	75%
Realizar, no mínimo, um mutirão anual de consultas especializadas, exames e cirurgias, priorizando demandas reprimidas e populações em situação de vulnerabilidade.	Número de mutirões realizados no período.	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 3. Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de urgência e emergência pré-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
Implantar e manter 01 Unidade de Suporte Básico (USB) do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) no município.	Número de unidades do SAMU implantadas e em funcionamento.	01	01	01	01

Implantar e manter a qualificação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), conforme normativas do Ministério da Saúde.	Número de unidades do SAMU com qualificação implantada e mantida.	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 aos pacientes com transtornos mentais e familiares em todas as Unidades Básicas de Saúde do município.	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%
Inserir no cronograma da APS dia do cuidado em saúde mental a todos trabalhador em saúde.	Proporção de UBS com dia do cuidado ao trabalhador de saúde instituído.	100%	100%	100%	100%

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
Manter em zero a taxa de mortalidade infantil em < 1ano, considerando os valores absolutos dos anos anteriores (Parâmetro para 2024 = 0).	Número de óbitos infantis em < 1ano ocorridos durante o ano.	0	0	0	0
Manter em zero a mortalidade materna (Parâmetro para 2024 =0).	Número de óbito materno inferior ao anterior.	0	0	0	0
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 para zero os casos de sífilis congênita (Parâmetro para 2024 =1).	Número de casos de sífilis congênita.	0	0	0	0
Reduzir o percentual de gravidez na adolescência (Parâmetro para 2024 = 16,1%).	Percentual de gravidez na adolescência.	16%	15%	14%	13%
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.	0	0	0	0
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 puérpera do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em gestante e puérpera do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%

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% de exame 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% de cura de casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial.	Proporção de cura dos casos novos de Tuberculose com confirmação laboratorial.	100%	100%	100%	100%
Alcançar 100% de 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% de exame 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 40% os exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos.	Proporção de exames citopatológicos realizados na faixa-etária preconizada.	40%	40%	40%	40%
Manter a razão mínima de 0,5 de mamografias de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 74 anos.	Razão de mamografias de rastreamento realizadas.	0,50	0,50	0,50	0,50
Alcançar em 100% das ESF, pontuação ÓTIMO em diabetes do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	Proporção de ESF com pontuação ÓTIMO em diabetes do componente qualidade do novo financiamento da atenção primária.	100%	100%	100%	100%
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 óbitos prematuro (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 = 04 óbitos).	Número de óbito prematuro de 30 a 69 anos.	03	02	01	00

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 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	00	00	00	00
Realizar a campanha antirrábica animal em 100% no município.	Percentual de cobertura da campanha.	100%	100%	100%	100%
Inspeccionar, no mínimo, 80% dos imóveis rurais programados para ações de controle da doença de Chagas.	Proporção de imóveis rurais inspecionados para controle da doença de Chagas.	80%	80%	80%	80%
Realizar controle químico em 100% dos imóveis com infestação por triatomíneos.	Proporção de imóveis infestados por triatomíneos com controle químico realizado.	100%	100%	100%	100%
Realizar sorologia em 100% das pessoas residentes em imóveis com identificação de triatomíneo infectado.	Proporção de pessoas residentes em imóveis com triatomíneo infectado que realizaram sorologia.	100%	100%	100%	100%

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	Percentual de ações de vigilância sanitária realizadas.	>70%	>70%	>70%	>70%

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.					
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 centros de educação infantil.	Percentual de casos analisados.	100%	100%	100%	100%
Alcançar no mínimo 95% no 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%
Manter a proporção de encerramento de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) em até 60 dias em 80%.	Proporção de encerramento de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI).	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%
Manter a investigação de 100% dos óbitos maternos.	Proporção de óbitos maternos investigados.	100%	100%	100%	100%
Apropriar e adotar o guia de bolso sobre mudanças climáticas nas rotinas das	Guia de bolso para profissionais de saúde com práticas clínicas em	01	01	01	01

práticas clínicas.	aplicação.				
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 9. Investir em qualificação e na educação permanente dos trabalhadores do SUS no município.

META	INDICADOR	PERÍODO			
		2026	2027	2028	2029
Elaborar e executar 01 (uma) programação anual de capacitações, em conformidade com as necessidades dos serviços de saúde do município.	Número de programação anual de capacitações elaborada e executada.	01	01	01	01
Implantar e manter o Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) para os profissionais da área da saúde do município.	Número de PCCS implantado e mantido.	01	01	01	01
Fornecer 100% de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) adequados para cada grupo de trabalhadores da saúde, incluindo proteção contra radiação ultravioleta para trabalhadores expostos ao sol.	Proporção de trabalhadores da saúde supridos com EPI adequado.	100%	100%	100%	100%
Manter em 100% o cumprimento da carga horária de todos os profissionais das UBS.	Proporção de profissionais de saúde cumprindo a carga horária.	100%	100%	100%	100%
Manter o ponto eletrônico implantado em 100% das UBS do município.	Proporção de UBS com ponto eletrônico em funcionamento.	100%	100%	100%	100%
Vacinar prioritariamente 100% dos trabalhadores envolvidos em campanhas de vacinação.	Proporção de trabalhadores envolvidos em campanhas de vacinação vacinados prioritariamente.	100%	100%	100%	100%

Definir e manter Unidade Básica de Saúde como referência para o atendimento dos trabalhadores e trabalhadoras do município.	Número de UBS com referência definida e mantida.	01	01	01	01
Garantir 100% de contratação de profissional, conforme necessidade do município	Proporção de profissionais contratados em relação à necessidade	100%	100%	100%	100%

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 100% adequada a área física de dispensação de medicamentos para atendimento qualificado a população.	Proporção de dispensários de medicamentos com área física adequada.	100%	100%	100%	100%
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%
Manter atualizada a plataforma do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS), visando aperfeiçoar o controle, o monitoramento e a transparência na gestão e uso dos medicamentos.	Número de plataformas do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS) mantidas e atualizadas.	01	01	01	01
Manter 100% das Unidades Básicas de	Proporção de Unidades Básicas de	100%	100%	100%	100%

Saúde supridas com os medicamentos básicos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).	Saúde supridas com medicamentos básicos da RENAME.				
---	--	--	--	--	--

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 01 (uma) estrutura de funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS).	Número de estrutura do conselho a ser proporcionado.	01	01	01	01
Apoiar a realização de Conferências, Plenárias e Audiência Publicas de Saúde (Locais, Distritais e Municipal).	Número de conferências, plenária e Audiência realizadas.	03 Audiência Pública	03 Audiência Pública	03 Audiência Pública	01 Conferência e 03 Audiência Pública
Manter 100% os membros do Conselho Municipal de Saúde capacitados.	Proporção de membros do Conselho Municipal de Saúde que participaram de ações de capacitação.	100%	100%	100%	100%
Manter 01 (um) serviço de ouvidoria no município.	Proporção de UBS com serviço de ouvidoria mantido	100%	100%	100%	100%

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 15% dos recursos aplicados na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de recursos aplicados na Atenção Primária à Saúde.	15%	15%	15%	15%
Aplicar 100% dos recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares, dentro do prazo legal.	Percentual de recursos financeiros oriundos de emendas parlamentares, aplicados dentro do prazo legal.	100%	100%	100%	100%
Construir 01 (uma) academia de saúde.	Número de academias construídas.	00	01	00	00
Garantir 100% dos insumos necessários para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Percentual de Unidades Básicas de Saúde supridas com insumos.	100%	100%	100%	100%
Garantir 100% dos equipamentos necessários para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS).	Percentual de Unidades Básicas de Saúde supridas com equipamentos.	100%	100%	100%	100%
Realizar a aquisição de 04 (quatro) veículos para deslocamento das equipes de saúde.	Número de veículos adquiridos.	01	01	01	01
Ampliar 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde do município.	Número de Unidades Básicas de Saúde ampliadas.	01	00	01	00
Reformar 02 (duas) Unidades Básicas de Saúde do município.	Número de Unidades Básicas de Saúde reformadas.	02	02	02	02

Adquirir 01 (uma) Unidade Odontológica Móvel.	Número de Unidade Odontológica Móvel adquirida.	00	01	00	00
Contratualizar e manter serviço de laboratório no município para a realização de exames.	Número de laboratórios contratualizados e mantidos.	01	01	01	01
Adquirir 01 (um) transporte sanitário para a locomoção de usuários.	Número de veículos de transporte sanitário adquiridos.	00	01	00	00
Adquirir 01 (uma) ambulância de suporte básico (branca).	Número de ambulância de suporte básico (branca) adquirida.	00	01	00	00
Reformar a sede da Secretaria Municipal de Saúde.	Número de reformas realizadas na sede da Secretaria Municipal de Saúde.	01	00	00	00

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 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	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%

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).					
Implantar e manter serviço de teleatendimento em 100% das UBS.	Proporção de UBS com serviços de teleatendimento implantado e funcionando.	100%	100%	100%	100%

11.1 COMPATIBILIZAÇÃO DAS PROPOSTAS APROVADAS NA IX CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE REALIZADA EM 26.06.2025 E NA PLENÁRIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA COM PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2026 – 2029.

PROPOSTA	DIRETRIZ	OBJETIVO
Implantar e qualificar a Sala de Estabilização no serviço de saúde de referência para urgência e emergência do município.	1	2
Aquisição de 01 carrinho de urgência completo para equipar a Sala de Estabilização do município.	1	2
Garantir o acesso equitativo e eficiente da população das diferentes localidades a consultas com especialistas médicas, por meio da distribuição proporcional dos atendimentos entre os municípios participantes da rede regional de saúde.	1	2
Solicitar a implantação do Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (SESB), com o objetivo de ampliar o acesso da população aos atendimentos odontológicos especializados, promovendo uma atenção integral à saúde bucal no âmbito do SUS.	1	1
Implantar e garantir a manutenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), com cobertura municipal adequada, equipes capacitadas e integração à Rede de Atenção às Urgências.	2	3

Implantar e manter a Qualificação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).	2	3
Descentralizar e regionalizar as Centrais de Regulação do SAMU, ampliando a autonomia e a eficiência do município no atendimento às urgências e emergências.	2	3
Implantar e manter a Equipe Multiprofissional de Atenção Psicossocial Regional (EMAP-R) como suporte técnico e especializado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município.	1	1
Aquisição de dois veículos adaptados para transporte sanitário eletivo, garantindo acessibilidade e dignidade no deslocamento de usuários do SUS e aquisição de quatro veículos para apoiar a locomoção das equipes da Atenção Primária à Saúde no território.	11	12
Reforma das Unidades de Saúde da Nova Esperança, Caldeirão e da sede da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), visando a melhoria das condições de atendimento e de trabalho.	11	12
Adquirir insumos médico-hospitalares para garantir o funcionamento pleno e qualificado das Unidades Básicas de Saúde (UBS).	9	10
Ampliar a equipe e-Multi por meio da contratação de novos profissionais de saúde, conforme previsto nas portarias vigentes do Ministério da Saúde.	1	1
Construção de duas unidades do Programa Academia da Saúde para promoção da atividade física, alimentação saudável e práticas integrativas no município.	11	12
Aquisição de equipamentos de informatização para modernizar e otimizar o funcionamento das Unidades de Saúde do município.	11	12
Garantir a oferta regular e contínua de medicamentos essenciais para atendimento à população nas Unidades Básicas de Saúde do município.	9	10
Ampliar a oferta de medicamentos especializados por meio de articulação com o Ministério da Saúde para garantir o acesso contínuo e qualificado aos tratamentos necessários à população.	9	10
Adequar a área física dos dispensários de medicamentos para garantir atendimento qualificado, seguro e humanizado à população.	9	10
Garantir a atualização contínua e eficiente da plataforma do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica para melhorar o controle, monitoramento e a transparência do uso dos medicamentos.	9	10
Garantir a manutenção e o pleno funcionamento da Plataforma Hórus/e-SUS AF no município para aprimorar a gestão da assistência farmacêutica	9	10
Implantar um Laboratório Municipal de Entomologia para suporte técnico à vigilância entomológica, focado no monitoramento e controle de vetores, visando a prevenção e controle de arboviroses e outras doenças de relevância em saúde pública.	6	7
Promover capacitação contínua e mensal para os profissionais de saúde, visando o	8	9

aprimoramento técnico, a atualização científica e a melhoria da qualidade do atendimento à população.		
Garantir o reajuste anual do Piso Salarial da Enfermagem com aplicação de juros e correções monetárias para valorizar a categoria e assegurar a sustentabilidade financeira dos profissionais. AÇÃO	8	9
Retomar e fortalecer o Programa Municipal de Controle do Tabagismo, com ênfase na formação de grupos de apoio para auxiliar na cessação do uso do tabaco.	1	1
Incluir no cronograma da Atenção Primária à Saúde (APS) um dia dedicado ao cuidado em saúde mental do trabalhador da saúde, visando a promoção do bem-estar e a prevenção do adoecimento ocupacional. AÇÃO	8	9
Garantir a prioridade na campanha de vacinação em sua fase inicial para os profissionais de saúde, assegurando proteção e continuidade dos serviços essenciais. AÇÃO	8	9
Aquisição de equipamentos modernos e exclusivos para a área de saúde bucal, visando a melhoria da infraestrutura e a qualidade dos atendimentos odontológicos no município.	11	12
Garantir a manutenção e o fortalecimento das escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola, assegurando a promoção integral da saúde dos estudantes	1	1
Garantir a estrutura física, técnica e administrativa adequada para o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde (CMS), assegurando sua efetividade na participação social e no controle das políticas públicas de saúde	10	11
Garantir a realização de, no mínimo, uma capacitação anual para os membros do Conselho Municipal de Saúde, visando o aprimoramento técnico, político e democrático do colegiado.	10	11
Implantar e garantir a manutenção contínua do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) para os profissionais da saúde do município, assegurando valorização, reconhecimento e motivação da categoria.	8	9
Garantir a manutenção contínua e o fortalecimento do serviço de ouvidoria no município, assegurando o acesso da população a canais efetivos de comunicação, reclamações, sugestões e elogios relativos aos serviços de saúde.	10	11
Manter e fortalecer a oferta regular e adequada de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para trabalhadores expostos a agrotóxicos, assegurando a saúde e a segurança desses profissionais.	8	9
Implementar e fortalecer a limpeza periódica de terrenos urbanos e rurais no município, visando a prevenção de doenças e a promoção da saúde pública. AÇÃO	6	7
Garantir Plano de insalubridade para melhores condições de trabalho e proteção à Saúde para todos os trabalhadores e trabalhadoras. AÇÃO	8	9

Implantar o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP) como instrumento fundamental para assegurar o direito à aposentadoria especial dos servidores públicos municipais. AÇÃO	8	9
Implantar Plano de Cargos, Carreiras e Salário (PCCS), que valorize os trabalhadores e trabalhadoras, promova o desenvolvimento profissional e assegure a progressão de carreira.	8	9
Criar um núcleo especializado para atender trabalhadores e trabalhadoras, com foco em suporte terapêutico, psicológico e psiquiátrico	8	9
Garantir a contratação de profissionais fisioterapeutas e psicólogos para atender a demanda populacional e de atendimento do município. AÇÃO	8	9
Formalizar os trabalhadores e trabalhadoras informais, promovendo a inclusão desses profissionais no mercado formal de trabalho e garantir acesso aos direitos humanos.	Ação social	
Intensificar encontros rotineiros e contínuos para debates populares, promovendo discussões sobre temas sociais e de saúde, além de estabelecer uma periodicidade regular para a implementação da fiscalização nessas áreas. AÇÃO	1	1
Implementar um programa de ajuda de custos para os trabalhadores e trabalhadoras rurais, visando apoiar financeiramente as despesas, como locomoção, alimentação e equipamentos de proteção.	Ação social	
Fortalecer a participação popular nas reuniões dos Conselhos, incentivando a inclusão ativa da comunidade nas decisões. AÇÃO	10	11

12 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O Plano de Saúde é a base para a execução, o acompanhamento e 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 Pajeú do Piauí 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 reflete o 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



Ano XXIII • Teresina (PI) - Quarta-Feira, 31 de Dezembro de 2025 • Edição V̄CDLXXIX

597

Caderno B



Prefeitura Municipal de Pajeú do Piauí
 Endereço: Rua Maria Ribeiro Antunes da Silva, S/N, Centro, 64898-000, Pajeú do Piauí-PI
 CNPJ: 01.612.602/0001-62

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	
473-Ações Administrativas Realizadas	2026	0,00	Em apuração	3.774.536,80		Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	0,00	Em apuração	4.038.754,38		Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	4.321.467,18		Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	4.623.959,89		Em apuração
	Total			16.758.728,25		0,00

Ação: 2038 - Manutenção da Procuradoria Geral
 Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 23.01 - PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO

Produtos da ação						
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira		
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada	
473-Ações Administrativas Realizadas	2026	0,00	Em apuração	77.660,00		Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	0,00	Em apuração	83.096,20		Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	88.912,93		Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	95.136,84		Em apuração
	Total			344.805,97		0,00

Ação: 2040 - Manutenção do FMAS
 Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 29.01 - FUNDO MUNI DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E CIDADANIA

Produtos da ação						
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira		
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada	
473-Ações Administrativas Realizadas	2026	0,00	Em apuração	789.735,00		Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	0,00	Em apuração	845.016,45		Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	904.167,60		Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	967.459,33		Em apuração
	Total			3.506.378,38		0,00

Ação: 2045 - Manutenção de Unidade de Representação em Teresina
 Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 21.01 - SECRETARIA DE GOVERNO

Produtos da ação						
Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira		
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada	
473-Ações Administrativas Realizadas	2026	0,00	Em apuração	51.755,00		Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	0,00	Em apuração	55.377,85		Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	59.254,30		Em apuração



Ano XXIII • Teresina (PI) - Quarta-Feira, 31 de Dezembro de 2025 • Edição VCDLXXIX

607
 Caderno B



Prefeitura Municipal de Pajeú do Piauí
 Endereço: Rua Maria Ribeiro Antunes da Silva,S/N, Centro, 64898-000, Pajeú do Piauí-PI
 CNPJ: 01.612.602/0001-62

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026
 Relação de programas e ações integrantes do PPA

Público alvo: sociedade
 Objetivo: * Promover a igualdade e inclusão social, apoio à vulnerabilidade.

Relação de ações que integram o programa
 Programa não possui ações

Programa: 121 - saúde e qualidade de vida
 Público alvo: sociedade
 Objetivo: * Promover uma saúde de qualidade para toda população.

Relação de ações que integram o programa

Ação: 1019 - Construção, Ampl e Reforma de Postos e UBS
 Tipo: Projeto Poder: Poder Executivo U.O: 28.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
691-Unidades Construídas/ Ampliadas/ Reformadas Unidade Medida:UNIDADE	2026	0,00	Em apuração	436.500,00	Em apuração
	2027	0,00	Em apuração	467.055,00	Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	499.748,85	Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	534.731,27	Em apuração
Total				1.938.035,12	0,00

Ação: 1020 - Aquisição de Equipamentos para Postos e UBS
 Tipo: Projeto Poder: Poder Executivo U.O: 28.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
689-Equipamentos Adquiridos Unidade Medida:PERCENTUAL	2026	0,00	Em apuração	226.679,40	Em apuração
	2027	0,00	Em apuração	242.546,96	Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	259.525,25	Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	277.692,01	Em apuração
Total				1.006.443,62	0,00

Ação: 1021 - Aquisição de Veículo
 Tipo: Projeto Poder: Poder Executivo U.O: 28.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
494-Veículo Adquirido Unidade Medida:UNIDADE	2026	0,00	Em apuração	227.411,60	Em apuração
	2027	0,00	Em apuração	243.330,41	Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	260.363,54	Em apuração

PAJEÚ DO PIAUÍ



Prefeitura Municipal de Pajeú do Piauí
 Endereço: Rua Maria Ribeiro Antunes da Silva,S/N, Centro, 64898-000, Pajeú do Piauí-PI
 CNPJ: 01.612.602/0001-62

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026
 Relação de programas e ações integrantes do PPA

	2029	0,00	Em apuração	278.588,99	Em apuração
Total				1.009.694,34	0,00

Ação: 1036 - Aquisição de Unidade Móvel de Saúde
 Tipo: Projeto Poder: Poder Executivo U.O: 28.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
494-Veículo Adquirido Unidade Medida:UNIDADE	2026	0,00	Em apuração	150.000,00	Em apuração
	2027	0,00	Em apuração	160.500,00	Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	171.735,00	Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	183.756,45	Em apuração
Total				665.991,45	0,00

Ação: 2032 - Ações das Estratégias de Saúde da Família - ESF
 Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 28.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
479-Ações Executadas Unidade Medida:PERCENTUAL	2026	0,00	Em apuração	713.491,80	Em apuração
	2027	0,00	Em apuração	763.436,23	Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	816.876,76	Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	874.659,14	Em apuração
Total				3.167.862,93	0,00

Ação: 2034 - Ações do Programa de Incentivo à Saúde Bucal - PSB
 Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 28.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
479-Ações Executadas Unidade Medida:PERCENTUAL	2026	0,00	Em apuração	271.018,00	Em apuração
	2027	0,00	Em apuração	269.989,26	Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	310.288,51	Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	332.008,70	Em apuração
Total				1.203.304,47	0,00

Ação: 2035 - Manutenção do Prog. de Assistência Farmacêutica Básica - AFB
 Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O: 28.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
479-Ações Executadas	2026	0,00	Em apuração	179.096,70	Em apuração

PPA 2026 - 2029

Caderno B
608

Ano XXIII • Teresina (PI) - Quarta-Feira, 31 de Dezembro de 2025 • Edição VCDLXXIX



PAJEÚ DO PIAUÍ



Prefeitura Municipal de Pajeú do Piauí
 Endereço: Rua Maria Ribeiro Antunes da Silva, S/N, Centro, 64898-000, Pajeú do Piauí-PI
 CNPJ: 01.612.602/0001-62

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026

Relação de programas e ações integrantes do PPA

Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	0,00	Em apuração	191.633,47	Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	205.047,81	Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	219.401,16	Em apuração
Total				796.179,14	0,00

Ação: 2036 - Ações do Programa de Vigilância Sanitária

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 28.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
479-Ações Executadas	2026	0,00	Em apuração	4.910,40	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	0,00	Em apuração	5.254,13	Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	5.821,92	Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	6.015,45	Em apuração
	Total			21.801,90	0,00

Ação: 2037 - Ações do Programa de Vigilância Epidemiológica (PPA/ECD/VS)

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 28.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
479-Ações Executadas	2026	0,00	Em apuração	42.344,50	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	0,00	Em apuração	45.308,62	Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	48.480,22	Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	51.873,83	Em apuração
	Total			188.007,17	0,00

Ação: 2078 - Enfrentamento da Emergência COVID19

Tipo: Atividade Poder: Poder Executivo U.O.: 28.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Produto	Exercício	Meta física		Meta financeira	
		Prevista	Realizada	Prevista	Realizada
479-Ações Executadas	2026	0,00	Em apuração	1.212,20	Em apuração
Unidade Medida: PERCENTUAL	2027	0,00	Em apuração	1.297,05	Em apuração
	2028	0,00	Em apuração	1.387,85	Em apuração
	2029	0,00	Em apuração	1.485,00	Em apuração
	Total			5.382,10	0,00

Programa: 122 - Desenvolvimento Agrícola e Rural

Público alvo: sociedade rural

Objetivo: * Incentivo à agricultura familiar local, bem como grandes agricultores e desenvolvimento rural

Sistema Integrado de Administração Financeira e Controle - SIAFOD

Desenvolvido e mantido por STS Informática Ltda.

Página 28 de 35



Prefeitura Municipal de Pajeú do Piauí

Endereço: Rua Maria Ribeiro Antunes da Silva, S/N, Centro, 64898-000, Pajeú do Piauí-PI
 CNPJ: 01.612.602/0001-62

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026
 *** Relação de programas ***

Tema					
Saúde					
Programa					
0121-saude e qualidade de vida					
Tipo de programa: Melhoria de Gestão de Políticas Públicas					
Público alvo: sociedade					
Objetivos do programa					
Promover uma saúde de qualidade para toda população.					
Indicadores de resultado do programa					
Indicador	Valor recente	Referência	Meta final PPA		
Programa não possui indicadores de resultado					
Ações do programa					
2034 - Ações do Programa de Incentivo à Saúde Bucal - PSB					
2032 - Ações das Estratégias de Saúde da Família - ESF					
1036 - Aquisição de Unidade Móvel de Saúde					
1021 - Aquisição de Veículo					
1020 - Aquisição de Equipamentos para Postos e UBS					
1019 - Construção, Ampl e Reforma de Postos e UBS					
2035 - Manutenção do Prog. de Assistência Farmacêutica Básica - AFB					
2036 - Ações do Programa de Vigilância Sanitária					
2078 - Enfrentamento da Emergência COVID19					
2037 - Ações do Programa de Vigilância Epidemiológica (PPA/ECD/VS)					
Valor do programa por exercício do PPA					
	2026	2027	2028	2029	Total no PPA
Despesas correntes + despesas de capital	2.252.664,60	2.410.351,13	2.579.075,71	2.759.611,00	10.001.702,44

DALVAN GONÇALVES DE MOURA CARVALHO

Gestor(a)

CPF: 051.865.383-88



Prefeitura Municipal de Pajeú do Piauí

Endereço: Rua Maria Ribeiro Antunes da Silva, S/N, Centro, 64898-000, Pajeú do Piauí-PI
 CNPJ: 01.612.602/0001-62

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026
 Projetos e Atividades por Órgãos e Unidades Orçamentárias
 Despesa estimada

Código	Descrição	Valores em R\$			
		2026	2027	2028	2029
27.01.0116	Educação De Qualidade Para Todos	385,00	411,95	440,79	471,64
27.01.0116.2020	Formação Continuada De Trabalhadores Em Educação	385,00	411,95	440,79	471,64
27.01.0116	Educação De Qualidade Para Todos	4.708.025,61	5.037.587,62	5.390.218,75	5.767.534,07
27.01.0116.1013	Construção E Reforma De Quadras Em Escolas Municipais	111.100,00	118.877,00	127.198,39	136.102,28
27.01.0116.1014	Construção, Reforma E Restauração De Unidades Escolares	852.200,00	911.854,00	975.683,78	1.043.981,64
27.01.0116.1015	Construção, Ampliação E Reforma Do Prédio Sede Da Secretaria De Educação	5.500,00	5.885,00	6.296,95	6.737,74
27.01.0116.1016	Aquisição De Veículo	12.100,00	12.947,00	13.853,29	14.823,02
27.01.0116.1017	Construção De Escolas Para Educação Infantil	111.000,00	118.770,00	127.083,90	135.979,77
27.01.0116.2019	Manutenção Do Sistema De Ensino	2.508.105,81	2.683.673,22	2.871.530,34	3.072.537,47
27.01.0116.2021	Manutenção Da Educação Infantil	536.680,00	574.247,60	614.444,93	657.456,08
27.01.0116.2022	Encargos Com Eja	0,00	0,00	0,00	0,00
27.01.0116.2023	Manutenção Do Pnae (merenda Escolar)	214.500,00	229.515,00	245.581,05	262.771,72
27.01.0116.2024	Manutenção Do Transporte Escolar	356.400,00	381.348,00	408.042,36	436.605,33
27.01.0116.2049	Manutenção Do Pdde	440,00	470,80	503,76	539,02
27	Secretaria Municipal De Educação	10.383.410,81	11.110.249,57	11.887.967,06	12.720.124,73
27.02	Fundeb	5.675.000,00	6.072.250,00	6.497.307,52	6.952.119,02
27.02.0116	Educação De Qualidade Para Todos	5.675.000,00	6.072.250,00	6.497.307,52	6.952.119,02
27.02.0116.1018	Construção, Ampl E Reforma De Escolas Do Ensino Fundamental	213.750,00	228.712,50	244.722,38	261.852,94
27.02.0116.1040	Construção E Restauração De Escolas Para Educação Infantil	279.750,00	299.332,50	320.285,78	342.705,78
27.02.0116.2027	Encargos Com Magistério Do Ensino Fundamental - 70%	3.429.891,20	3.669.983,58	3.926.882,43	4.201.764,21
27.02.0116.2028	Manutenção Do Sistema Municipal De Ensino - Fundeb 30%	746.008,80	798.229,42	854.105,48	913.892,86
27.02.0116.2029	Encargos Com Eja - 70%	110,00	117,70	125,94	134,75
27.02.0116.2030	Encargos Com Educ. Infantil - 70%	926.730,00	991.601,10	1.061.013,18	1.135.284,10
27.02.0116.2050	Encargos Com Eja - 30%	330,00	353,10	377,82	404,26
27.02.0116.2051	Encargos Com Educ. Infantil - 30%	78.430,00	83.920,10	89.794,51	96.080,12
27.02.0116.2096	Encargos Com Escolas De Tempo Integral	0,00	0,00	0,00	0,00
28	Secretaria Municipal De Saúde	6.508.441,50	6.964.032,42	7.451.514,68	7.973.120,70
28.01	Fundo Municipal De Saúde	6.508.441,50	6.964.032,42	7.451.514,68	7.973.120,70



Ano XXIII • Teresina (PI) - Quarta-Feira, 31 de Dezembro de 2025 • Edição VCDLXXIX

623
 Caderno B



Prefeitura Municipal de Pajeú do Piauí
 Endereço: Rua Maria Ribeiro Antunes da Silva, S/N, Centro, 64898-000, Pajeú do Piauí-PI
 CNPJ: 01.612.602/0001-82

PPA 2026 - 2029 - Revisão 000 Ano Base 2026
 Projetos e Atividades por Órgãos e Unidades Orçamentárias
 Despesa estimada

Código	Descrição	Valores em R\$			
		2026	2027	2028	2029
28.01.0121	Saúde E Qualidade De Vida	481.240,10	514.926,91	550.971,79	589.539,81
28.01.0121.1022	Ampliação E Reforma Do Prédio Sede Da Secretaria De Saúde	32.177,20	34.429,60	36.839,68	39.418,45
28.01.0121.1035	Construção De Academia Da Saúde	12.127,50	12.976,43	13.884,77	14.856,71
28.01.0121.2033	Ações Do Programa De Agentes Comunitários De Saúde - Pacs	436.935,40	467.520,88	500.247,34	535.264,65
28.01.0101	Gestão Administrativa	3.774.536,80	4.038.754,38	4.321.467,18	4.623.969,89
28.01.0101.2031	Manutenção Administrativa Do Fms	3.774.536,80	4.038.754,38	4.321.467,18	4.623.969,89
28.01.0121	Saúde E Qualidade De Vida	2.252.664,60	2.410.351,13	2.579.075,71	2.759.611,00
28.01.0121.1019	Construção, Ampl E Reforma De Postos E Ubs	436.500,00	467.055,00	499.748,85	534.731,27
28.01.0121.1020	Aquisição De Equipamentos Para Postos E Ubs	226.879,40	242.546,96	259.525,25	277.692,01
28.01.0121.1021	Aquisição De Veículo	227.411,60	243.330,41	260.363,54	278.588,99
28.01.0121.1036	Aquisição De Unidade Móvel De Saúde	150.000,00	160.500,00	171.735,00	183.756,45
28.01.0121.2032	Ações Das Estratégias De Saúde Da Família - Esf	713.491,80	763.436,23	816.876,76	874.058,14
28.01.0121.2034	Ações Do Programa De Incentivo À Saúde Bucal - Pab	271.018,00	289.989,26	310.288,51	332.008,70
28.01.0121.2035	Manutenção Do Prog. De Assistência Farmacêutica Básica - Atb	179.096,70	191.633,47	205.047,81	219.401,16
28.01.0121.2036	Ações Do Programa De Vigilância Sanitária	4.910,40	5.254,13	5.621,92	6.015,45
28.01.0121.2037	Ações Do Programa De Vigilância Epidemiológica (ppa/ecd/vs)	42.344,50	45.308,62	48.480,22	51.873,83
28.01.0121.2078	Enfrentamento Da Emergência Covid19	1.212,20	1.297,05	1.387,85	1.485,00
29	Secretaria Muni De Assistência Social E Cidadania	1.515.967,60	1.622.085,33	1.735.631,30	1.857.125,52
29.01	Fundo Muni De Assistência Social E Cidadania	1.499.555,60	1.604.524,49	1.716.841,20	1.837.020,11
29.01.0101	Gestão Administrativa	789.735,00	845.016,45	904.167,60	967.459,33
29.01.0101.2040	Manutenção Do Fms	789.735,00	845.016,45	904.167,60	967.459,33
29.01.0127	Proteção Social Pelo Sistema Único De Assistência Social - Suas	709.820,60	759.508,04	812.673,60	869.560,78
29.01.0127.1023	Aquisição De Veículo	1.212,20	1.297,05	1.387,85	1.485,00
29.01.0127.1033	Construção Da Sede Do Cras	6.600,00	7.062,00	7.556,34	8.085,28
29.01.0127.2039	Manutenção Do Conselho Tutelar	151.533,20	162.140,52	173.490,36	185.634,69
29.01.0127.2041	Concessão De Benefícios Eventuais	54.118,90	57.907,22	61.960,73	66.297,98
29.01.0127.2042	Serviços De Proteção Social Básica	474.885,40	508.127,38	543.696,29	581.755,04
29.01.0127.2043	Encargos Com O Bolsa Família	11.899,80	12.732,79	13.624,08	14.577,77

PAJEÚ DO PIAUÍ