



PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2026 - 2029



**SIMÕES
PIAUI**



EQUIPE TÉCNICA DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SIMÕES-PI

A elaboração do Plano Municipal de Saúde de Simões-PI contou com a participação das áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde, organizadas conforme sua estrutura administrativa e funcional, garantindo caráter técnico, participativo e alinhado às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Isamária de Carvalho Dantas
Secretária Municipal de Saúde

Maria Emanuela de Carvalho e Silva
Coordenadora da Atenção Primária em Saúde

Marcos Antônio da Silva Martins
Coordenação de Endemias

Nilson de Carvalho Dantas Filho
Coordenação de Vigilância Epidemiológica

Francisco Lopes
Divisão de Vigilância Sanitária

Cícera Maria de Carvalho Moraes Viana
Coordenação de Equipe Multiprofissional (e-MULTI)

Maria Luisa de Carvalho
Coordenação de saúde bucal

Pedro Henrique Pereira Batista
Coordenação do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

Ruth Tavares dos Reis
DIRETORIA DE HOSPITAL

Maria Lavina de Carvalho Modesto
DIRETORIA DA UNIDADE MISTA DE SAÚDE

Marla Samara de Carvalho Leal
COORDENAÇÃO DO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU)

Sheila Raquel Macedo Reis
FARMACÊUTICA

Ione Lara Ribeiro Tertuliano
COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÃO

Francisca Maria de Carvalho
COORDENAÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS)

APRESENTAÇÃO

Planejar é reduzir incertezas. No senso comum, a ideia costuma estar associada a organizar atividades, buscar melhores resultados, reduzir conflitos e incertezas. Associa-se a práticas regulatórias, orienta investimentos e está diretamente vinculado à alocação eficiente de recursos. No setor saúde, as práticas de planejamento estão presentes em todo o processo que é conhecido como Gestão do SUS.

O Planejamento Estratégico Situacional (PES) se caracteriza por tentar conciliar a ação sobre uma realidade complexa, com um olhar estratégico e situacional, considerando a visão de múltiplos atores e a utilização de ferramentas operacionais para o enfrentamento de problemas.

O planejamento no SUS é de responsabilidade conjunta das três esferas da federação, sendo que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem desenvolver suas respectivas atividades de maneira funcional para conformar um sistema de Estado que seja nacionalmente integrado. Assim, as atividades de planejamento desenvolvidas de forma individual, em cada uma das esferas, em seus respectivos territórios, devem levar em conta as atividades das demais esferas, buscando gerar complementaridade e funcionalidade.

Os Municípios, a partir das necessidades locais, das diretrizes estabelecidas pelos conselhos municipais de saúde, das prioridades estaduais e nacionais, elaboram, implementam e avaliam o ciclo do planejamento municipal.

O Plano Municipal de Saúde – PMS, de acordo com o artigo terceiro da Portaria 2.135 de 25 de setembro de 2013, “é o instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera de gestão do SUS para o período de quatro anos, explicita os compromissos do governo para o setor saúde e reflete, a partir da análise situacional, as necessidades de saúde da população e as peculiaridades próprias de cada esfera de governo. É a base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade dessa atenção”.

Desta forma o PMS parte da compreensão dos principais problemas e desafios da gestão municipal no setor saúde para apontar Diretrizes, Objetivos, e Metas para melhorar a saúde da população, para o quadriênio de 2026/2029.

SUMÁRIO

1. Introdução	05
2. Análise da Situação de saúde	07
2.1 Condições sócio sanitárias	07
2.1.1 Aspectos políticos e culturais	07
2.1.2 Perfil demográfico	08
2.1.3 Condições ambientais	09
2.1.4 Condições socioeconômicas	10
2.1.5 Perfil epidemiológico	10
3. Estrutura do Sistema de Saúde	25
4. Rede de Atenção à Saúde	29
5. Apoio Logístico à gestão	35
6. Situação Orçamentária e Financeira	37
7. Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde	38
8. Participação e Controle Social	40
9. Relações Interfederativas	42
10. Diretrizes, Objetivos, Metas , Indicadores e Linha de Base.....	43
11. Diretrizes, Proposições e propostas da IX Conferência Municipal de Saúde	60
12. Monitoramento e Avaliação	63

1. INTRODUÇÃO

O Plano Municipal de Saúde de Simões 2026-2029 atende aos preceitos da Lei Federal Nº. 8080 de 19 de setembro de 1990, que em seu Art. 36 normatiza que o processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União. No Art. 15, inciso VIII, que estabelece enquanto atribuições dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde.

Desta forma, em consonância com os preceitos legais do SUS, este Plano Municipal de Saúde 2026-2029 foi elaborado com a missão de servir de instrumento de gestão do SUS durante estes quatro anos de sua vigência, respeitando-se os princípios e diretrizes do SUS.

A realização da IX Conferência Municipal de Saúde de Simões-PI, na data 06 de Agosto de 2025 promoveu amplo debate entre a sociedade civil e o poder público, sobre a atual situação de saúde do município, resultando em propostas que subsidiaram a elaboração deste Plano Municipal de Saúde.

No processo de construção deste plano foi realizado o diagnóstico situacional para servir como base para o planejamento das ações. Após este processo, o Conselho Municipal de Saúde de Simões-PI elencou as Diretrizes contempladas neste plano, a saber:

Diretriz 1: Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, ampliando a cobertura da Estratégia de Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

Diretriz 2: 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, população negra, quilombolas e LGBT .

Diretriz 3: Garantia do acesso da população aos serviços da Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, considerando a qualidade e segurança do paciente em todos os níveis de atenção e cuidado em consonância com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), incorporando inovações tecnológicas.

Diretriz 4: Ampliação da participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde.

Diretriz 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

Diretriz 6: 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 .

Diretriz 7: 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 na esfera municipal.

Diretriz 8: 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 álcool e outras drogas, com ampliação e garantia de cobertura e/ou manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência.

A partir das diretrizes e objetivos, a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Simões-PI elaborou metas a serem alcançadas no período de vigência deste plano, de acordo com as prioridades estabelecidas. Desta forma, o Plano Municipal de Saúde de Simões-PI configura-se como um instrumento colaborativo para a gestão da saúde no quadriênio 2026/2029, estando em convergência com o Plano Plurianual do município.

2. ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

2.1 CONDIÇÕES SÓCIO SANITÁRIAS

2.1.1 Aspectos políticos e culturais

Antes de ser habitado, era uma antiga fazenda de gado. Vestígios como troncos envelhecidos de um curral, uma barragem de cal e pedras na região da Boa Vista, além de um antigo cemitério cercado por madeira, indicam que ali se desenvolvia criação de bovinos.

A primeira edificação no local onde hoje está o município foi a construção de uma capela dentro do antigo cemitério, atribuída a Arcênio Lopes dos Reis.

Em 1887, com a chegada das famílias de João Raimundo de Oliveira e Sanô Lopes, a região passou a receber visitas de moradores de fazendas próximas. No ano seguinte, começaram a ser construídas as primeiras casas, e por volta de 1900 o local já apresentava características de um povoado.

Em 1917, foi erguida uma nova capela em homenagem a São Simão. Pela Lei Estadual nº 1.048, de 22 de julho de 1954, o povoado foi elevado à categoria de município, desmembrando-se de Jaicós. A instalação oficial ocorreu em 31 de janeiro de 1955.

Manifestações culturais de Simões

O município destaca-se por diversas expressões culturais ao longo do ano, entre elas:

- Carnaval;
- Vivência dos Caretas- Semana Santa e festas populares;
- Festas juninas;
- Semana Cultural, realizada em maio e recentemente incorporada ao calendário municipal;
- Circuito de Vaquejada, de março a agosto;
- Feira das Mulheres Empreendedoras, em parceria com a Secretaria da Mulher;
- Exposições, em parceria com a Secretaria de Agricultura;
- Devoção a Nossa Senhora Aparecida - Visitação ao Morro da Santa — embora localizado em Caridade do Piauí, grande parte do fluxo passa por Simões;
- Aniversário da cidade, comemorado em 22 de julho;
- Festejos do padroeiro São Simão, no mês de outubro.

Gentílico: simonense

2.1.2 Perfil demográfico

Segundo o IBGE a população estimada para o ano de 2025 do município de Simões-PI é de 14.664 habitantes e densidade demográfica de 15 hab/Km² ver. O perfil demográfico de Simões mostra um equilíbrio no que diz respeito ao gênero, com discreto predomínio de sexo feminino. E a pirâmide mostra também a tendência ao envelhecimento da população, acompanhando a tendência nacional.

Figura 1 – Pirâmide etária 2022

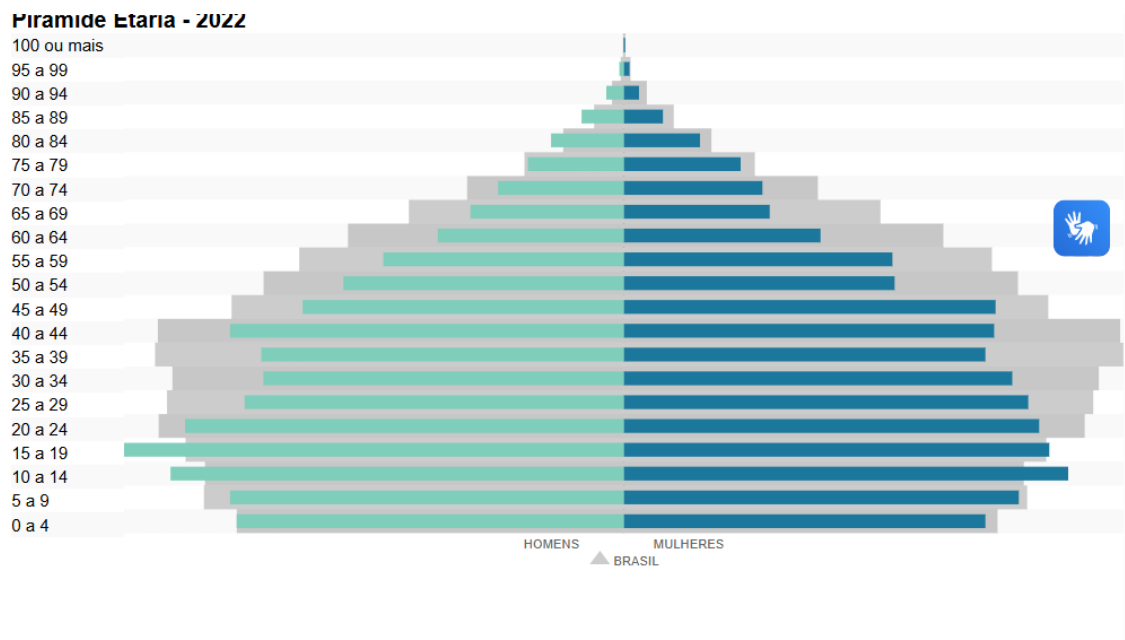


Figura 01 – Pirâmide etária 2022 (Fonte: IBGE).

Tabela 1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2024

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	525	493	1.018
5 a 9 anos	562	544	1.106
10 a 14 anos	591	578	1.169
15 a 19 anos	676	606	1.282
20 a 29 anos	1.199	1.148	2.347
30 a 39 anos	1.026	1.084	2.110
40 a 49 anos	997	1.025	2.022
50 a 59 anos	737	779	1.516
60 a 69 anos	495	524	1.019
70 a 79 anos	311	356	667
80 anos e mais	190	204	394
Total	7.309	7.341	14.650

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 29/09/2025.

Tabela 2. Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
SIMOES	196	189	207	156

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 09/03/2026.

2.1.3 Condições ambientais

De acordo com a fundação CEPRO/PI, o clima é Tropical semiárido quente, com duração do período seco de sete a oito meses. A vegetação característica é a Caatinga arbórea e arbustiva.

Tabela 03 - Território e Ambiente

Território e Ambiente	
Área da unidade territorial (2024)	1.076,055 Km²
Esgotamento sanitário adequado (2022)	31,36%

Arborização de vias públicas (2022)	87,09 %
Bioma (2024)	Caatinga
Mesorregião (2022)	Sudeste piauiense
Microrregião(2022)	Alto médio Canindé

Fonte: IBGE

Apresenta 31,36% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 87,09% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização, 97% de pavimentação, 94% das calçadas com algum obstáculo, 97% de iluminação pública.

2.1.4 Condições Socioeconômicas

Economia

Em 2021, o PIB per capita era de R\$ 29.626,58. Na comparação com outros municípios do estado, ficava nas posições 15 de 224 entre os municípios do estado e na 2168 de 5570 entre todos os municípios. Já o percentual de receitas externas em 2024 era de 86,54%, o que o colocava na posição 176 de 224 entre os municípios do estado e na 2970 de 5570. Em 2024, o total de receitas realizadas foi de R\$ 101.952.887,11 (x1000) e o total de despesas empenhadas foi de R\$ 100.418.911,4 (x1000). Isso deixa o município nas posições 35 e 33 de 224 entre os municípios do estado e na 2261 e 2124 de 5570 entre todos os municípios.

Em 2022, o salário médio mensal era de 2,3 salários mínimos. A quantidade de Pessoal ocupado em postos de trabalho formais, 1.172 pessoas. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 51 de 224 e 83 de 224, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, tinha 50,5% da população nessas condições, o que o colocava na posição 189 de 224 dentre as cidades do estado e na posição 1303 de 5570 dentre as cidades do Brasil.

Tabela 04- Trabalho e Rendimento

Trabalho e rendimentos	
Salário médio mensal dos trabalhadores formais (2022)	2,3 salários mínimos
Pessoal ocupado em postos de trabalho formais (2022)	1.172 pessoas
Percentual de população com rendimento nominal mensal percapita de até meio salário mínimo (2010)	50,5 %

Fonte: IBGE

2.1.5 Perfil epidemiológico

Avaliar as principais causas de internação hospitalar ajuda a direcionar as ações do município, que pode realizar um planejamento em saúde voltado para prevenção das principais

causas de morbidade hospitalar. Diante de tantas necessidades em saúde, a gestão precisa trabalhar com prioridades, que serão elencadas a partir do diagnóstico situacional. A tabela 05 apresenta alguns dados relativos às internações hospitalares no ano de 2021 a 2025. A principal causa de internação no período está relacionada a doenças do aparelho respiratório, com total de 3.237 atendimentos hospitalares no período, seguida de doenças infecciosas e parasitárias (2.442 atendimentos), doenças do aparelho circulatório (646 atendimentos) a gravidez, parto e puerpério (306 atendimentos), e como quinta causa de morbidade hospitalar temos causas externas (275 atendimentos no período).

tabela 5. Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	662	635	581	405	159
II. Neoplasias (tumores)	24	23	47	24	24
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	2	1	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	12	13	20	17	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	1	2	3	5
VI. Doenças do sistema nervoso	4	5	3	5	-
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	1	1	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	3	-	-	-

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
IX. Doenças do aparelho circulatório	223	148	167	83	25
X. Doenças do aparelho respiratório	574	662	732	816	453
XI. Doenças do aparelho digestivo	25	56	68	62	24
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	10	13	3	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	7	6	16	9
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	83	53	60	63	21
XV. Gravidez parto e puerpério	41	73	88	56	48
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	4	9	13	9	8
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	3	6	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	9	2	4	2	6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	55	54	73	60	33

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	4	1	-	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.738	1.764	1.886	1.627	834

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/09/2025.

Tabela 06 - Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	21	4	3
II. Neoplasias (tumores)	19	15	15
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	9	3	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	1	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	1	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-

VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	27	46	28
X. Doenças do aparelho respiratório	14	6	10
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	5	3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	1	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	4	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	3
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	12	13
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	114	100	87

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 29/09/2025.

Tabela 7. MORTALIDADE MATERNA

ÓBITO MATERNO	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
	01	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 15/12/2025.

A análise dos dados de mortalidade, assim como a análise da morbidade, é imprescindível para que se consiga estabelecer a prevenção e o controle de doenças que possam causar a morte.

A análise da distribuição dos óbitos de residentes do município de Simões/PI no período de 2021 a 2023 mostra um predomínio de mortalidade por doenças do aparelho circulatório (101 óbitos), seguido de neoplasias (49 óbitos), causas externas (31 óbitos) e doenças do aparelho respiratório (30 óbitos).

Tabela 8 – Série histórica dos Indicadores

INDICADOR	2021		2022		2023		2024		UNIDADE
	META	RESUL	META	RESUL	META	RESUL	META	RESUL	
Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	86%	63,72 %	87%	90,01 %	87%	95,0 %	87%	94,12 %	PERCENTUAL
PSE									
Garantir a realização da ação coletiva de escovação dental supervisionada em 100% das escolas prioritárias pactuadas pelo PSE (Programa de Saúde na Escola)	20 %	20 %	100 %	100 %	100 %	81,8 %	100 %	25 %	PERCENTUAL
Alcançar 60% de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.	-	-	60%	96%	60%	95%	60%	86%	PERCENTUAL
Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de									PERCENTUAL

idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	95%	100%	95%	96,57 %	95%	111,1 %	95%	98%	
Taxa de mortalidade infantil para 2 (N.ABSOLUTO)	3	1	2	4	2	5	2	2	NÚMERO
Porcentagem de óbitos infantis investigados	100	100	100	100	100	100	100	100	PERCENTUAL
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária/Alcançar 40% de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado nos últimos 3 ano	1	0,49	40%	50%	40%	54%	40%	46%	RAZÃO(2021) PERCENTUAL (2022-2024)
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,32	0,08	0,32	0,27	0,32	0,97	0,25	0,52	RAZÃO

Alcançar o percentual de 60% de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação	-	-	60%	87%	60%	83%	60%	88%	PERCENTUAL
Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	21%	21,6%	21%	21,39%	20%	15,6%	20%	14,5	PERCENTUAL
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PERCENTUAL
Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	PERCENTUAL
Manter em 100% a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	97,5%	PERCENTUAL
Aumentar para 100% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	-	-	80%	100%	90%	100%	100%	50%	PERCENTUAL
Aumentar para 100% a realização de exames de HIV em pessoas com diagnóstico de tuberculose	-	-	80%	75%	90%	100%	100%	33%	PERCENTUAL
Número de casos novos de sífilis congênita em	0	0	0	0	0	0	0	1	NÚMERO

menores de um ano de idade									
Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	0	0	0	0	0	0	0	NÚMERO
Manter em 0 (zero) o número de óbitos por arboviroses (dengue, chikungunya, zika e febre amarela)	0	0	0	0	0	0	0	0	NÚMERO
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	60%	0	50%	15,89 %	60%	0	60%	0	NÚMERO
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	6	6	6	6	6	6	6	NÚMERO
Realização no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	-	-	4	4	5	5	6	6	PERCENTUAL
Percentual de parto normal	50%	38,3	50%	45,3	50%	33,3%	50%	40,9%	PERCENTUAL
Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	0	0	0	0	0	0	0	0	NÚMERO
Cobertura populacional estimada pelas	100 %	100%	100 %	100%	100 %	100%	100 %	100%	PERCENTUAL

equipes de Atenção Básica									
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	100 %	100%	100 %	100%	100 %	100%	100 %	100%	PERCENTUAL
Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	10	10	15	19	10	12	10	11	NÚMERO
Realizar acompanhamento semestral de 50% dos hipertensos	-	-	50%	57%	50%	54%	50%	45%	PERCENTUAL
Realizar acompanhamento semestral de 50% dos diabéticos cadastrados no município, com consulta e hemoglobina glicada solicitada	-	-	50%	36%	50%	40%	50%	35%	PERCENTUAL
Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100 %	100%	100 %	100%	100 %	100%	100 %	66,67	PERCENTUAL

2.1.5.1 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO COM BASE NOS INDICADORES

Condições gerais de saúde e perfil epidemiológico

O Brasil tem vivenciado nas últimas décadas uma transição epidemiológica, caracterizada pela redução da mortalidade por doenças transmissíveis e aumento da relevância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como doenças cardiovasculares, diabetes, câncer e doenças respiratórias crônicas.

No município observa-se cenário semelhante, com redução de alguns agravos evitáveis, manutenção de indicadores importantes de vigilância, mas também desafios relacionados a doenças crônicas, saúde materno-infantil e doenças transmissíveis persistentes.

Atenção Primária à Saúde e cobertura assistencial

O município apresenta 100% de cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica e Saúde Bucal, indicando boa capilaridade da Atenção Primária.

Alguns indicadores assistenciais demonstram bom desempenho:

- Cobertura vacinal em menores de 2 anos:
 - 2021: 100%
 - 2022: 96,57%
 - 2023: 111,1%
 - 2024: 98%

Esses valores indicam alta cobertura vacinal, refletindo boa organização das salas de vacina e ações de imunização.

- Acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família apresentou evolução importante:
 - 2021: 63,72%
 - 2022: 90,01%
 - 2023: 95%
 - 2024: 94,12%

Esse resultado demonstra fortalecimento do acompanhamento das famílias em vulnerabilidade social.

Entretanto, alguns indicadores apontam fragilidades assistenciais, especialmente em:

- Acompanhamento de hipertensos (45% em 2024)
- Acompanhamento de diabéticos (35% em 2024)

Esses resultados indicam necessidade de fortalecer o manejo das DCNT na Atenção Primária, considerando que essas doenças são responsáveis por grande parte da mortalidade prematura.

Mortalidade e doenças crônicas não transmissíveis

A mortalidade prematura por DCNT apresentou os seguintes valores:

- 2021: 10
- 2022: 19
- 2023: 12
- 2024: 11

Apesar da redução após 2022, esses números indicam que as doenças crônicas continuam sendo importantes causa de adoecimento e morte, principalmente doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.

No Brasil, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), as doenças do aparelho circulatório permanecem como principal causa de morte, seguidas por neoplasias e causas externas.

Saúde materna e infantil

O município apresenta resultados positivos em alguns indicadores importantes:

- Ausência de óbitos maternos desde 2015
- 100% de investigação de óbitos de mulheres em idade fértil
- Alta cobertura de pré-natal

Indicadores de pré-natal:

- Gestantes com 6 ou mais consultas:
 - 2022: 87%
 - 2023: 83%
 - 2024: 88%
- Gestantes com atendimento odontológico:
 - 2022: 96%
 - 2023: 95%
 - 2024: 86%

Esses dados demonstram boa organização da assistência pré-natal na Atenção Primária. Entretanto, alguns desafios permanecem:

Parto normal

O percentual de parto normal permanece abaixo da meta de 50%:

- 2021: 38,3%
- 2022: 45,3%
- 2023: 33,3%
- 2024: 40,9%

Esse cenário sugere predominância de partos cesáreos, realidade comum no país.

Gravidez na adolescência

Houve redução progressiva do indicador:

- 2021: 21,6%
- 2022: 21,39%
- 2023: 15,6%
- 2024: 14,5%

Apesar da redução, o indicador ainda representa importante problema de saúde pública, com impacto social e educacional.

Doenças transmissíveis

Hanseníase

O município apresenta bons indicadores de cura e acompanhamento:

- 100% de cura dos casos novos
- 97,5% de contatos examinados em 2024

A hanseníase continua sendo um desafio no Brasil, que ocupa o segundo lugar mundial em número de casos novos, atrás apenas da Índia. Mesmo sendo doença curável e com tratamento gratuito no SUS, a persistência da doença está relacionada a diagnóstico tardio e transmissão domiciliar.

Tuberculose

Alguns indicadores mostram alerta importante em 2024:

- Cura de casos novos com confirmação laboratorial:
 - 2024: 50%
- Testagem para HIV em pessoas com tuberculose:
 - 2024: 33%

Esses resultados indicam fragilidade no acompanhamento dos casos, exigindo fortalecimento das ações de vigilância e acompanhamento do tratamento.

Sífilis congênita

Foi registrado 1 caso em 2024, após vários anos sem ocorrência.

A sífilis congênita é considerada evento evitável, estando associada principalmente a:

- Diagnóstico tardio da gestante
- Falha no tratamento da gestante ou parceiro.

Esse indicador exige fortalecimento da testagem no pré-natal e tratamento oportuno.

HIV/AIDS

Não foram registrados casos novos de AIDS em menores de 5 anos, o que indica controle da transmissão vertical do HIV no município.

Arboviroses (dengue, chikungunya e zika)

O município manteve zero óbitos por arboviroses, demonstrando capacidade de manejo clínico.

Além disso, foi mantido:

- 100% dos ciclos de controle vetorial realizados

Mesmo assim, a dengue permanece como agravo com potencial epidêmico, exigindo vigilância constante.

Saúde ambiental e vigilância sanitária

A análise da qualidade da água para consumo humano demonstra fragilidade importante:

- 2021: 0%
- 2022: 15,89%
- 2023: 0%
- 2024: 0%

Esse indicador revela baixa realização de análises laboratoriais da água, o que representa risco potencial para ocorrência de doenças de veiculação hídrica.

Por outro lado, o município avançou nas ações de vigilância sanitária, com aumento progressivo das atividades realizadas.

Saúde mental e transtornos do neurodesenvolvimento

O indicador de matriciamento do CAPS com Atenção Básica apresentou queda:

- 2024: 66,67%

Essa redução pode impactar o acompanhamento de pessoas com transtornos mentais e transtornos do neurodesenvolvimento, como:

- Autismo
- TDAH
- Deficiência intelectual

Além disso, observa-se demanda crescente por avaliações especializadas e acompanhamento multiprofissional, indicando necessidade de ampliar a articulação da rede de atenção psicossocial.

Acesso a exames e consultas especializadas

Apesar da boa cobertura da Atenção Primária à Saúde, o acesso a exames e consultas especializadas permanece como um dos principais gargalos da rede de saúde do município, devido à alta demanda e à oferta limitada desses serviços.

Entre as principais dificuldades destacam-se:

- Exames de imagem (mamografia, tomografia e ressonância)
- Exames laboratoriais especializados
- Consultas com especialistas

Conforme pactuação regional, grande parte desses atendimentos ocorre nos municípios de Picos e Paulistana, exigindo o deslocamento dos pacientes, o que dificulta o acesso e não consegue atender toda a demanda existente.

Além disso, por não possuir gestão plena, o município não recebe recursos específicos para ampliação direta desses serviços, mantendo a dependência da rede regional. A razão de mamografia apresentou melhora em 2024, porém ainda varia entre os anos, refletindo essa dependência dos serviços de referência.

Estrutura das unidades de saúde

A cobertura da Atenção Básica é considerada adequada; contudo, alguns desafios estruturais ainda podem impactar o desempenho dos indicadores de saúde, tais como:

- Necessidade de melhoria na estrutura física e reposição de equipamentos nas unidades
- Ampliação da capacidade diagnóstica
- Fortalecimento das equipes multiprofissionais

Destaca-se que o enfrentamento dessas demandas tem sido dificultado pela ausência de disponibilização regular de recursos específicos por parte do Ministério da Saúde para reformas e aquisição de equipamentos destinados às Unidades Básicas de Saúde (UBS), o que limita a capacidade de investimento dos municípios e compromete avanços estruturais necessários para qualificação da assistência.

Conclusão

A análise da situação de saúde de Simões demonstra que o município possui boa cobertura da Atenção Primária e indicadores positivos em áreas estratégicas, como:

- Vacinação
- Investigação de óbitos
- Pré-natal
- Ausência de óbitos maternos
- Controle de arboviroses.

Entretanto, persistem macroproblemas importantes, entre eles:

- Gravidez na adolescência
- Baixo percentual de parto normal
- Ocorrência de sífilis congênita
- Fragilidades no acompanhamento de tuberculose
- Necessidade de ampliar o acompanhamento de hipertensos e diabéticos
- Dificuldades no acesso a exames e consultas especializadas
- Redução do matriciamento em saúde mental
- Baixa realização de análises da qualidade da água.

Diante desse cenário, torna-se fundamental fortalecer a integração entre Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Rede de Atenção Especializada, visando melhorar os indicadores e promover melhores condições de saúde para a população.

2.1.5.2 Transtornos do neurodesenvolvimento / TEA

Os transtornos do neurodesenvolvimento compreendem um grupo de condições caracterizadas por alterações no desenvolvimento neurológico, que se manifestam precocemente na infância e impactam funções como cognição, comunicação, comportamento, aprendizagem e interação social. Dentre esses transtornos, destaca-se o Transtorno do Espectro Autista (TEA), condição do neurodesenvolvimento marcada por déficits persistentes na comunicação e interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades, com níveis variados de comprometimento funcional.

Nas últimas décadas, observa-se aumento significativo no número de diagnósticos de TEA e outros transtornos do neurodesenvolvimento, fenômeno atribuído à ampliação dos critérios diagnósticos, maior sensibilização dos profissionais de saúde, avanços nos métodos de rastreio e maior conscientização da população. Esse cenário impõe novos desafios ao Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere à identificação precoce, acompanhamento

longitudinal, acesso a serviços especializados e articulação intersetorial com as áreas da educação e assistência social.

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, o acompanhamento de crianças com suspeita ou diagnóstico de transtornos do neurodesenvolvimento exige a adoção de estratégias voltadas à vigilância do desenvolvimento infantil, ao fortalecimento do cuidado contínuo e à coordenação da rede de atenção. A necessidade de diagnóstico oportuno, intervenções precoces e suporte às famílias torna esse tema prioritário para o planejamento em saúde, considerando seu impacto direto na qualidade de vida das pessoas acometidas e na organização dos serviços de saúde do município.

3. ESTRUTURA DO SISTEMA DE SAÚDE

O município de Simões possui em sua Rede de Assistência à saúde 07 Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF); 07 Equipes de Saúde Bucal (ESB); 07 Unidades Básicas de Saúde (UBS); 01 Equipe Multidisciplinar da Atenção primária à Saúde – e-Multi Complementar; 01 Hospital Municipal; 01 Unidade Mista de Saúde; 01 Unidade de Suporte Básico do SAMU e 01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I; 01 Centro de Especialidades odontológicas(CEO); 1 Centro de Apoio à Neurodiversidade – Projeto Vínculos; 01 Laboratório Regional de Próteses Dentárias(LRPD); 5 Postos de Saúde, anexos das ESFs. No município tem 1 laboratório privado, que tem convênio com o SUS.

Tabela 09 – Serviços de Saúde do município

UNIDADE
CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
HOSPITAL MUNICIPAL ZUCA BATISTA
SAMU SIMÕES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SIMÕES
UBS CLEMENTINO COELHO
UBS CURRALINHO
UBS MARIA PRETA
UBS MONTE SANTO
UBS SERRA DOS CLÁUDIOS
UBS SOLEDADE
UBS VENEZA
UNIDADE MISTA DE SAÚDE JOSIAS CARVALHO
CEO – CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS
PS PÉ DA SERRA DO OLHO D'ÁGUA
PS SERRA DO JATOBÁ
PS SERRA DO BOM JARDIM
PS CANTINHO
PS AMPARO
CENTRO DE APOIO À NEURODIVERSIDADE


A Vigilância Epidemiológica do Município de Simões é realizada pelos profissionais da Atenção Primária e Hospital Local, atuando nas notificações e investigações epidemiológicas. Os dados são coletados a partir das consultas realizadas pelos usuários do SUS, onde são emitidas notificações epidemiológicas das unidades básicas e hospital. Após a realização das investigações, os dados são inseridos no banco de dados do SINAN. Quanto ao Programa Nacional de Imunização, todos os estabelecimentos de Saúde que possuem salas de vacina são


supervisionados e recebem o suporte e orientação da Coordenação para cumprir as metas do PNI. A tabela abaixo mostra o consolidado dos principais imunobiológicos em uma série histórica do ano de 2021 ao ano de 2024.


Tabela 10 – cobertura vacinal de 2021 a 2022


IMUNOBIOLÓGICO	2021	2022	2023	2024
BCG	98,26	130,46	118,36	155,13
DT (GESTANTE)	19,19	28,43	112,08	119,23
DTP (1 ANO) REF	93,02	96,45	103,86	140,38
DTP (4 ANOS) 2º REF	67,58	92,46	108,70	119,23
DTPA (GESTANTE)	95,35	79,70	112,08	118,59
FA (< 1 ANO)	105,23	90,86	98,55	125,00
HEPATITE A	93,60	86,80	111,11	132,05
HEPATITE B (< 1ANO)	108,14	96,45	103,86	139,74
HEPATITE B (<30 DIAS)	92,94	115,23	119,32	152,56
HPV D1 (09 ANOS)	46,26	84,47	85,92	82,52
HPV D1 (10 ANOS)	54,92	73,77	79,51	81,97
HPV D1 (11 ANOS)	88,70	104,18	96,23	89,54
HPV D1 (12 ANOS)	95,28	91,73	103,54	93,70
HPV D1 (13 ANOS)	82,95	96,12	91,86	104,65
HPV D2 (09 ANOS)				
HPV D2 (10 ANOS)				
HPV D2 (11 ANOS)				
HPV D2 (12 ANOS)				
HPV D2 (13 ANOS)				
MENINGOCÓCICA C (<1 ANO)	106,40	97,46	107,25	131,41
MENINGOCÓCICA C (1 ANO)	105,98	91,88	118,84	136,54
MENINGOCÓCICA C (12 ANOS)				
MENINGOCÓCICA C (13 ANOS)				
MENINGOCÓCICA C (9 ANOS)				
PENTAVELENTE (<1 ANO)	108,14	96,45	103,86	140,38
PNEUMOCOCCICA 10 (<1 ANO)	105,23	97,97	112,56	118,59
PNEUMOCOCCICA 10 (1 ANO)	105,81	91,88	113,53	139,74
POLIOMIELITE (< 1 ANO)	103,49	97,97	102,90	139,10
POLIOMIELITE (VIP/VOP) 1º REF	83,72	86,29	110,63	83,13
POLIOMIELITE (VIP/VOP) 2º REF	65,23	91,67	(percentual total)	65,29


ROTAVÍRUS HUMANO	103,49	90,86	110,14	114,79
TETRA VIRAL				
TRÍPLICE VIRAL D1	131,98	96,95	110,14	135,90
TRÍPLICE VIRAL D2	50	74,62	96,14	130,13
VARICELA	108,72	90,86	66,18	151,92

 dT (gestante) - não tem mais avaliação dessa vacina de 2023-atualmente. Agora é dTpa Adulto, pois na vacina dTpa já tem a composição da dT.

 Meningo C (9 a 14 anos) - Agora é a vacina ACWY, que tem na composição Meningo C. Essa faixa etária não tem ainda painel de cobertura vacinal, pois agora é por coorte de vacinados. Estamos aguardando o DPNI publicar esse painel. Sem previsão.

 Poliomielite - Embora o Ministério da Saúde disponibilize painéis de visualização vacinal, não há dados específicos de Reforço 1 e Reforço 2 da vacina Poliomielite (VOP) para o ano de 2023. Isso se deve à migração dos dados do DataSUS (disponível até 2022) para os novos painéis, que passaram a exibir apenas percentuais totais, sem fracionamento por dose. A visualização detalhada das doses foi restabelecida apenas em 2024.

 Tetra Viral - Nos painéis do InfoMS, os indicadores da Tetra Viral são incorporados na cobertura da vacina Tríplice Viral (SCR). Por isso, ela não aparece como imunobiológico separado na lista — apenas “SCR (1ª dose)” e “SCR (2ª dose)”.

 HPV - Desde 2024, o esquema passou a ser dose única, e o painel foi simplificado para refletir apenas “esquema completo”, sem distinguir D1/D2. Mesmo nos anos anteriores, o painel principal de Cobertura Vacinal prioriza o indicador de esquema completo (pessoas com as duas doses aplicadas dentro do prazo), e não exibe separadamente o percentual de D1 e D2.

O Setor de Vigilância Ambiental possui uma equipe de 1 (um) supervisor e 05 agentes de endemias, responsáveis pelo desenvolvimento de ações na área de controle de zoonoses, incluindo doenças transmitidas por vetores e reservatórios.

A Vigilância Sanitária é um conjunto de medidas que têm como objetivo elaborar, controlar e fiscalizar o cumprimento de normas e padrões de interesse sanitário. Estas medidas se aplicam a medicamentos e correspondentes, cosméticos, alimentos, saneantes e equipamentos e serviços de assistência à saúde. As normas da Vigilância Sanitária também se referem a outras substâncias, materiais, serviços ou situações que possam, mesmo potencialmente, representar risco à saúde coletiva da população. A Vigilância sanitária do município funciona na sede da Secretaria Municipal de Saúde e conta com uma equipe composta por um Coordenador e dois Fiscais sanitários.

Quanto a Vigilância Nutricional, a Secretaria Municipal de Saúde conta com uma nutricionista, que faz parte da e-Multi. As ações realizadas estão relacionadas à prevenção de doenças crônicas, controle de obesidade, além do monitoramento das condições de segurança e risco alimentar. Inserimos aqui o Programa Bolsa Família, que é um programa de transferência de

renda destinado às famílias em situação de pobreza, que associa à transferência do benefício financeiro ao acesso aos direitos sociais básicos - saúde, alimentação, educação e assistência social.

4. REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

O município faz parte da Região de Saúde do Vale do Itaim, e da Macrorregião Semi-árido. Os serviços de Referência em atenção especializada ambulatorial, hospitalar e exames de laboratório e imagem estão localizados, principalmente nas cidades de Paulistana (dista 70km de Simões), e em Picos (dista 136Km de Simões). Em Picos, a principal referência hospitalar é o Hospital Regional Justino Luz. Para alta complexidade, a principal referência ainda é Teresina (436Km de Simões). As principais dificuldades encontradas são a oferta de vagas que não atende a demanda, e as distâncias para serem percorridas até os serviços.

REFERÊNCIA	PRINCIPAIS SERVIÇOS REFERENCIADOS
Paulistana	Exames e consultas
Picos	Exames ,consultas e internações
Teresina	Exames, consultas, internações, cirurgias

Região de Saúde: Chapada Vale do Rio Itaim

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ACAUÃ	1029.41	6323	6,14
BELÉM DO PIAUÍ	220.933	3515	15,91
BETÂNIA DO PIAUÍ	1092.305	6596	6,04
CALDEIRÃO GRANDE DO PIAUÍ	514.307	5602	10,89
CARIDADE DO PIAUÍ	423.369	5176	12,23
CURRAL NOVO DO PIAUÍ	765.534	5191	6,78

FRANCISCO MACEDO	117.317	2985	25,44
JACOBINA DO PIAUÍ	1443.257	5711	3,96
JAICÓS	854.342	17789	20,82
MARCOLÂNDIA	137.069	8822	64,36
MASSAPÊ DO PIAUÍ	525.619	5165	9,83
PADRE MARCOS	319.124	6468	20,27
PATOS DO PIAUÍ	723.273	5427	7,50
PAULISTANA	1751.993	21633	12,35
QUEIMADA NOVA	1499.865	8948	5,97
SIMÕES	1023.917	14664	14,32

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

O município de Simões possui em sua Rede de Assistência à saúde 07 Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), 07 Equipes de Saúde Bucal (ESB), 07 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 01 eMulti- Equipe Multiprofissional da Atenção Primária a Saúde Complementar , 01 Hospital Municipal,01 Unidade Mista de Saúde, 01 Unidade de Suporte Básico do SAMU e 01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS I, 01 Centro de Especialidades odontológicas(CEO), 01 Laboratório Regional de Próteses Dentárias(LRPD).

O município de Simões pactua ações e serviços de saúde de média e alta complexidade com os municípios de Paulistana (70Km de Simoes), Picos (136 Km de Simões) e Teresina (436Km de Simões), para prestação de serviços hospitalares, de apoio-diagnóstico, de especialidades e urgência/emergência.

A realização da Programação Pactuada Integrada e seu acompanhamento tem sido um instrumento importante na definição/redefinição dessa oferta de serviços articulada.

Em relação às Redes Temáticas existente no território, podemos destacar a Rede Alyne, a Rede de Urgência e Emergência - RUE, a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS, Doenças Crônicas: Linhas de Cuidado Oncologia, Doença Renal Crônica e Obesidade. A Rede Alyne tem pontos de atenção no município, sendo que a assistência ao pré-natal de baixo risco é ofertado pelas Equipes de Saúde da Família de cada área e as gestantes de médio e alto risco são referenciadas para Picos ou Teresina, de acordo com cada caso. O Hospital Municipal Zuca Batista também participa da Rede Alyne realizando assistência durante o pré-parto, parto e puerpério. A Rede Urgência e Emergência – RUE é representada no município pelo Hospital Municipal Zuca Batista, que se configura como um Hospital de Pequeno Porte que presta assistência aos casos de urgência e emergência em livre demanda e pela Unidade de Suporte Básico do SAMU. Os casos mais graves e que o município não dispõe de recursos para solucionar são referenciadas para o Hospital Regional Justino Luz em Picos e caso necessário, deste para referências em Teresina, de acordo com a regulação. Em relação às Doenças Crônicas: Linhas de Cuidado Oncologia, Doença Renal Crônica e Obesidade, a referência do município de Simões para oncologia é o município de Teresina, através da regulação. Os pacientes com Doença Renal Crônica que necessitam de Terapia Renal Substitutiva na modalidade de hemodiálise são referenciados para tratamento no município de Picos/PI. A Atenção psicossocial no município é realizada pelas psicólogas na eMulti e também pelo Centro de Atenção psicossocial (CAPS I), e os casos que não resolvem no município são referenciados para Picos ou Teresina.

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE – FLUXOS DE ACESSO

O município de Simões possui uma Rede de Atenção à Saúde organizada de forma regionalizada e hierarquizada, tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme preconizado pelas diretrizes nacionais.

1. FLUXO DE ACESSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

A Atenção Primária à Saúde é composta por:

- 07 Equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF)
- 07 Equipes de Saúde Bucal (ESB)
- 07 Unidades Básicas de Saúde (UBS)
- 01 eMulti – Equipe Multiprofissional da Atenção Primária à Saúde (Complementar)

Fluxo de acesso:

Usuário do SUS

- Procura espontânea ou agendamento na UBS de referência territorial
- Acolhimento pela equipe da ESF
- Avaliação clínica e definição da conduta
- Resolução na APS OU
- Encaminhamento conforme necessidade para outros pontos da rede

A APS é responsável pela:

- Coordenação do cuidado
- Acompanhamento longitudinal do usuário
- Regulação dos encaminhamentos para serviços especializados
- Retorno do usuário após atendimento em outros níveis de atenção

2. FLUXO DE ACESSO À ATENÇÃO ESPECIALIZADA MUNICIPAL

2.1 Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I

Usuário

- UBS / ESF
 - Avaliação inicial pela equipe de saúde
 - Encaminhamento ao **CAPS I**, conforme critérios clínicos
 - Acompanhamento compartilhado CAPS ↔ ESF
 - Retorno à APS para seguimento contínuo
-

2.2 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO)

Usuário

- Atendimento inicial na **UBS / ESB**
 - Identificação da necessidade de atenção especializada
 - Encaminhamento ao **CEO**
 - Realização do procedimento especializado
 - Contrarreferência para a ESB de origem
-

2.3 Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD)

Usuário

- UBS / ESB
- Avaliação odontológica
- Indicação de prótese dentária
- Encaminhamento ao **LRPD**
- Entrega da prótese
- Acompanhamento e ajustes pela ESB

3. FLUXO DE ACESSO À ATENÇÃO HOSPITALAR MUNICIPAL

A rede hospitalar municipal é composta por:

- 01 Hospital Municipal
- 01 Unidade Mista de Saúde

Fluxo de acesso:

Usuário

- UBS / ESF (casos eletivos)
- Encaminhamento ao Hospital Municipal ou Unidade Mista
- Atendimento clínico ou observação
- Alta com contrarreferência para a APS

Nos casos de **demanda espontânea ou urgência**, o usuário pode acessar diretamente o Hospital Municipal ou Unidade Mista.

4. FLUXO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O município conta com:

- 01 Unidade de Suporte Básico do SAMU

Fluxo de acesso:

Usuário / Familiar / Cidadão

- Acionamento do **SAMU 192**
- Atendimento pré-hospitalar
- Encaminhamento ao Hospital Municipal / Unidade Mista
- Avaliação da gravidade
- Alta com contrarreferência à APS **OU**
- Regulação para serviço de maior complexidade

5. FLUXO DE REFERÊNCIA PARA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)

O município de Simões pactua ações e serviços de média e alta complexidade com os municípios de:

- **Paulistana** – 70 km
- **Picos** – 136 km
- **Teresina** – 436 km

Fluxo de acesso:

Usuário

- UBS / ESF
- Avaliação clínica
- Solicitação de procedimento/exame/consulta especializada
- Regulação conforme Programação Pactuada Integrada (PPI)
- Encaminhamento para:

- Paulistana
- Picos
- Teresina

- Atendimento no serviço de referência
- Retorno do usuário ao município
- Acompanhamento e seguimento pela APS

A Programação Pactuada Integrada (PPI) e seu acompanhamento constituem instrumentos fundamentais para a organização, monitoramento e redefinição da oferta de serviços de saúde, garantindo o acesso ordenado e equânime da população aos serviços de média e alta complexidade.

6. COORDENAÇÃO DO CUIDADO E CONTRARREFERÊNCIA

A APS, por meio das Equipes de Saúde da Família, é responsável por:

- Garantir o retorno do usuário após atendimentos especializados
- Atualizar o prontuário
- Dar continuidade ao cuidado
- Monitorar condições crônicas e agravos

5. APOIO LOGÍSTICO À GESTÃO

O município de Simões/PI possui na sede da Secretaria Municipal de Saúde a Central de marcação de consultas e exames especializados, onde são marcados através sistema de regulação do Estado (Regula Piauí), consultas e exames especializados para os municípios de Paulistana, Picos e Teresina , de acordo com a pactuação. Em relação aos casos de urgência e emergência, estes são regulados via sistema pela central de regulação de urgências dentro do Hospital Municipal Zuca Batista (H.M.Z.B).

A Assistência Farmacêutica do município de Simões apoia as ações de saúde na promoção do acesso aos medicamentos essenciais e promove o seu uso racional, através das seguintes atividades:

- Planejamento, coordenação, execução, acompanhamento e avaliação de ações;
- Garantia das condições adequadas de armazenamento de medicamentos;
- Gestão de estoque;
- Distribuição e dispensação de medicamentos básicos;
- Manutenção de cadastro atualizado de usuários;
- Capacitação de Recursos Humanos;
- Articulação permanente com áreas técnicas, coordenações de programas estratégicos de saúde em parceria com a Secretaria do Estado para Hanseníase, Tuberculose, medicamentos para Diabetes (insulinas) e Medicamentos Excepcionais (Alto custo).

A programação dos medicamentos é feita na estimativa quantitativa para atender a demanda da rede de saúde. Possui um almoxarifado de medicamentos que faz distribuição para as 07 Unidades Básicas de Saúde, Hospital Municipal Zuca Batista, Unidade Mista de Saúde Josias Carvalho e Centro de Atenção Psicossocial.

A assistência Farmacêutica possui normas e procedimentos de dispensação onde visa à distribuição racional garantindo o cumprimento das prescrições, orientando quanto ao uso correto dos medicamentos, valorizando o acolhimento e a humanização da Assistência. O município possui adesão ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde (Qualifar-SUS), que tem por finalidade contribuir para o processo de aprimoramento, implementação e integração sistêmica das atividades da Assistência Farmacêutica nas ações e serviços de saúde, visando uma atenção contínua, integral, segura, responsável e humanizada. Em relação aos Sistemas de Informação, o município possui equipe própria que realiza o trabalho de alimentação dos diversos sistemas que o Ministério da Saúde disponibiliza. Destacamos o E-SUS APS que é o sistema de produção utilizado por todos os profissionais da Atenção Primária. O E-SUS no município possui um centralizador que armazena toda a produção enviada por estes profissionais, sendo possível gerar diversos tipos de relatórios. As sete Equipes de Saúde da Família trabalham com Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC.

5.1 Sistemas de Informação

O município trabalha com os principais Sistemas de Informação da Saúde do Ministério da Saúde:

- SIA-SUS – SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL DO SUS
- SIH-SUS- SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES DO SUS
- ESUS-PEC – PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO CIDADÃO

- SINASC – SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE NASCIDOS VIVOS
- SINAN – SISTEMA DE INFORMAÇÃO NACIONAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
- SINDDA - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS
- SIM – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE MORTALIDADE
- SIPNI – SISTEMA DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO
- SISAGUA - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA VIGILÂNCIA DA QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
- SISPNCD – SISTEMA DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DE DENGUE
- CNES – CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

A rede de dados municipal está integrada a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

6. SITUAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

O Fundo Municipal de Saúde de Simões-PI, instituído pela **Lei nº 314, de 25 de março de 1991**, constitui o principal mecanismo de gestão financeira dos recursos destinados às ações e serviços de saúde no município. A gestão do Fundo é exercida pelo **Secretário Municipal de Saúde**, responsável pela execução orçamentária e pela adequada aplicação dos recursos conforme as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

As tabelas a seguir apresentam o **detalhamento da previsão de despesas**, estruturadas de acordo com a **estimativa de receitas para o quadriênio 2026–2029**, permitindo visualizar a programação financeira que orientará a implementação das ações previstas neste Plano Municipal de Saúde.

FUNÇÃO: 10 SAÚDE					2026	2027	2028	2029
SUBFUNÇÃO: 301 ATENÇÃO BÁSICA								
Entidade	Programa	Unid. Orçam.	Ação		2026	2027	2028	2029
3	1001	021100	1034 AQUISICAO DE VEICULO		392.666,40	412.299,72	431.933,04	451.566,36
3	1001	021100	1035 AQUISICAO DE VEICULO		237.288,87	249.153,31	261.017,76	272.882,20
3	1001	021100	1033 AQUISICAO DE EQUIPAMENTOS E CONSTRUCAO DE HOSPITAL E POSTOS DE SAUDE		1.717.915,51	1.803.811,29	1.889.707,06	1.975.602,84
3	1001	021100	2040 PROGRAMA SAUDE NA ESCOLA		44.504,62	46.729,85	48.955,08	51.180,31
3	1001	021100	2038 MANUTENCAO DA SECRETARIA DE SAUDE		1.074.819,94	1.128.560,94	1.182.301,93	1.236.042,93
3	1001	021100	2039 MANUTENCAO DO CENTRO ODONTOLOGICO-CEO		251.257,55	263.820,43	276.383,31	288.946,18
3	1001	021100	1134 CONSTRUCAO DE CENTRO DE APOIO-CAPS		819.691,11	860.675,67	901.660,22	942.644,78
3	1001	021100	1145 CONSTRUCAO DE CENTRO DE REABILITACAO FISIOTERAPEUTICO		543.457,95	570.630,85	597.803,75	624.976,64
3	1002	021100	2081 MANUTENCAO DO COFINANCIAMENTO/ESTADO		224.215,43	235.426,20	246.636,97	257.847,74
3	1002	021100	2098 AÇÕES DE EMENDAS INDIVIDUAL IMPOSITIVAS		402.188,54	422.297,97	442.407,39	462.516,82
3	1002	021100	2127 AÇÕES DE ENFRENT.DE EMERGENCIA DE SAUDE PANDEMIA		368.124,75	386.530,99	404.937,23	423.343,46
3	1003	021100	2049 PROGRAMA FARMACIA BASICA-PAFB		133.893,11	140.587,77	147.282,42	153.977,08
3	6123	021100	2046 PROGRAMA DE SAUDE DA FAMILIA-PSF		2.054.128,39	2.156.834,81	2.259.541,23	2.362.247,65
3	6124	021100	2047 AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE-PACS		1.799.260,17	1.889.223,18	1.979.186,19	2.069.149,20
3	6126	021100	2048 PROGRAMA DE SAUDE BUCAL-PSB		1.259.788,16	1.322.777,57	1.385.766,98	1.448.756,38
3	6228	021100	2044 MANUTENCAO DO SAMU		303.936,09	319.132,89	334.329,70	349.526,50
3	6228	021100	2045 PROGRAMA DE ATENCAO BASICA-PAB		3.288.735,45	3.453.172,22	3.617.609,00	3.782.045,77
3	6228	021100	2043 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL "ENASPAF"		454.906,94	477.652,29	500.397,63	523.142,98
3	6228	021100	2075 MANUTENCAO DE OUTROS RECURSOS VINC. A SAUDE-FNS		99.577,80	104.556,69	109.535,58	114.514,47
3	6228	021100	2056 MODELO DE FINANCIAMENTO DA APS PREVINE BRASIL "PMAQ"		321.677,53	337.761,41	353.845,28	369.929,16
TOTAL SUBFUNÇÃO:					15.792.034,31	16.581.636,05	17.371.237,75	18.160.839,45
SUBFUNÇÃO: 302 ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL								
Entidade	Programa	Unid. Orçam.	Ação		2026	2027	2028	2029
3	1001	021100	1036 CONSTRUCAO/AMP.E REFORMA DE UBS E POSTOS DE SAUDE		149.664,38	157.147,60	164.630,82	172.114,04
7	1001	021200	2053 MANUTENCAO DO HOSPITAL MUN.ZUCA BATISTA-REC. ESTADUAL		1.127.599,34	1.183.979,31	1.240.359,27	1.296.739,24
8	1001	021300	2052 MANUTENCAO DA UND.MISTA DE SAUDE JOSIAS CARVALHO-REC. ESTADUAL		617.326,18	648.192,49	679.058,80	709.925,11
TOTAL SUBFUNÇÃO:					1.894.589,90	1.989.319,40	2.084.048,89	2.178.778,39
SUBFUNÇÃO: 304 VIGILÂNCIA SANITÁRIA								
Entidade	Programa	Unid. Orçam.	Ação		2026	2027	2028	2029
3	1004	021100	2050 ENCARGOS COM VIGILANCIA SANITARIA		222.865,96	234.009,26	245.152,56	256.295,85
FUNÇÃO: 10 SAÚDE								
SUBFUNÇÃO: 305 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA								
Entidade	Programa	Unid. Orçam.	Ação		2026	2027	2028	2029
3	1004	021100	2051 PROGRAMA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA-ECD		421.217,83	442.278,72	463.339,61	484.400,50
TOTAL SUBFUNÇÃO:					421.217,83	442.278,72	463.339,61	484.400,50

7. GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A expressão “gestão do trabalho” passou a ser adotada oficialmente após a 12ª Conferência Nacional de Saúde, substituindo o termo anteriormente utilizado, “recursos humanos”. O relatório final dessa Conferência reforça que a gestão do trabalho e da educação na saúde constitui competência constitucional e legal dos gestores do SUS. Compete ao Ministério da Saúde propor, acompanhar e executar as políticas relacionadas à gestão do trabalho, à regulação profissional, aos processos de negociação do trabalho em saúde e ao incentivo à estruturação de políticas de gestão do trabalho nas três esferas de governo, abrangendo tanto os setores público quanto privado que integram o SUS.

Nesse contexto, os servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Simões-PI têm acesso a ações formativas, predominantemente cursos on-line disponibilizados pelo Ministério da Saúde, por meio de instituições parceiras, além de capacitações presenciais e pontuais promovidas pela própria Secretaria Municipal de Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde (SESAPI). Embora o caminho para a consolidação plena da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) ainda seja desafiador, diversas iniciativas vêm sendo conduzidas pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), órgão responsável pela formulação de políticas públicas orientadas para a gestão, formação, qualificação e regulação profissional dos trabalhadores da saúde no país.

No que se refere aos Recursos Humanos, o quadro atual da Secretaria Municipal de Saúde de Simões-PI é composto por 264 servidores, distribuídos da seguinte forma: 115 contratados (43,6%), 97 efetivos (36,7%), 10 comissionados (3,8%) e 42 terceirizados (15,9%). Para fins comparativos, em novembro de 2025, o quadro de pessoal apresentava a seguinte configuração:

RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE SMS

RELAÇÃO DE CARGOS CARGO	TIPO DE VÍNCULO				TOTAL
	EFETIVO	COMISSIONADOS	CONTRATADOS	TERCEIRIZADOS	
SECRETÁRIA		1			1
DIREÇÃO		1	1		2
COORDENAÇÃO		5	2		7
ENFERMEIROS	4	1	17		22
MÉDICOS			5		5
TÉCNICOS EM ENFERMAGEM	7		29	1	37
AUXILIARES EM ENFERMAGEM	5		2		7
RECEPCIONISTA	6		3	6	15
ODONTÓLOGO	3		8		11

AUXILIAR DE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO	7		2		9
PROTÉTICO			1		1
VIGIA	6			6	12
LAVANDERIA	1		1	4	6
SERVIÇOS GERAIS	7		3	19	29
FARMÁCIA	2		1		3
ALMOXARIFADO	4				4
MOTORISTA	1		5	1	7
COPA	5			3	8
PSICÓLOGA	1		2		3
MÉDICO ESF			7		7
PEDIATRA			1		1
AUX SERVIÇOS GERAIS	1			1	2
AUX ADMINISTRATIVO	1	2	3		6
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO				1	1
ASSISTENTE SOCIAL	1		1		2
EDUCARDORA FISICA			1		1
SERVIÇOS DIVERSOS	1				1
FISCAL SANITÁRIO	1				1
ACE	5		3		8
AGENTE ADMINISTRATIVO	2				2
TERAPIA OCUPACIONAL			1		1
FONOAUDIOLOGA			1		1
NUTRICIONISTA			1		1
FISIOTERAPEUTA			6		6
ACS	26		9		35
TOTAL					264

8. PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL

O Conselho Municipal de Saúde foi instituído pela Lei nº 06, de 09 de janeiro de 1997, com a finalidade de assegurar maior autonomia à Secretaria Municipal de Saúde. É composto por 12 membros titulares e igual número de suplentes, constituindo-se como uma instância colegiada de gestão da saúde no âmbito municipal, de caráter permanente e deliberativo.

Trata-se de um espaço fundamental de participação e controle social, possibilitando que a política de saúde seja formulada, executada, monitorada e avaliada com a efetiva participação da sociedade.

A composição do Conselho Municipal de Saúde obedece aos princípios da paridade, sendo formada por 50% de representantes dos usuários, 25% de trabalhadores da saúde e 25% de prestadores de serviços, todos escolhidos por meio de processo eleitoral, para mandato de 02 (dois) anos.

As reuniões são realizadas mensalmente, podendo ocorrer reuniões extraordinárias sempre que necessário. O Conselho Municipal de Saúde vigente foi nomeado por meio da Portaria nº 215/2021, para o biênio 2025/2026.

MEMBROS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

MEMBROS	QUANTIDADE
Membros da Secretaria Municipal de Saúde	02
Representantes da Secretaria Municipal de Educação	02
Representantes da Secretaria de assistência social	02
Representantes da Secretaria da Mulher	02
Representantes do Conselho Escolar do Centro Municipal de Educação	02

<u>Representação dos Usuários</u>	
Sindicato dos trabalhadores rurais	02
Associação de Comunidades Quilombolas	02
Igreja Católica	02
Igreja Evangélica	02
Associação do Produtores de Leite	
Representantes do Conselho Escolar do Centro Municipal de Educação	02
<u>Representantes dos Trabalhadores</u>	
Representantes do Hospital Municipal Zuca Batista	02
Associação do ACS	02

Fonte: SMS

9. RELAÇÕES INTERFEDERATIVAS

O município de Simões-PI mantém diálogo permanente voltado à melhoria da situação de saúde da região do Vale do Rio Itaim, por meio da Comissão Intergestores Regional (CIR) Vale do Rio Itaim, instância de pactuação e cogestão solidária entre os gestores municipais que integram o território.

As demandas do município pactuadas na CIR Vale do Rio Itaim, após devidamente aprovadas, são encaminhadas para pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) do Estado do Piauí.

A CIR e a CIB configuram-se como espaços fundamentais para os gestores municipais, pois nelas ocorrem discussões estratégicas voltadas à qualificação da assistência prestada aos usuários do Sistema Único de Saúde, especialmente para os municípios que não possuem Gestão Plena e que dependem do cumprimento da oferta de serviços pactuados por meio da Programação Pactuada e Integrada (PPI).

10. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES

Diretriz 1: Fortalecimento da Atenção Primária em Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde, ampliando a cobertura da Estratégia de Saúde da Família e da Saúde Bucal, com vistas à universalização do acesso, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos e à redução de desigualdades de raça/etnia, de gênero, regionais e sociais.

Objetivo 1.1: promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária de forma integrada e planejada.

Meta	Indicador	Indicador Linha Base			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
		Valor	Ano	Unidade de Medida			2026	2027	2028	2029
Garantir a manutenção de 100% de cobertura de Atenção Primária	Cobertura populacional estimada de Atenção Primária à Saúde	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter 100% das Unidades Básicas de Saúde do município em Funcionamento	Percentual de Unidades Básicas de Saúde (UBS) em funcionamento	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Ampliar o número de Equipes Multiprofissionais (eMulti) no município com cofinanciamento do Ministério da Saúde	número de Equipes Multiprofissionais (eMulti) no município com cofinanciamento do Ministério da Saúde	1	2025	Número	2	Número	1	2	2	2
Construir 1 unidade Básica de Saúde	Número de UBS construída	0	2025	Número	1	Número	0	1	0	0
Ampliar 2 Unidades Básicas de Saúde	Número de UBS ampliada	0	2025	Número	2	Número	1	1	0	0
Ampliar a estruturação de unidades Básicas de Saúde com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes	Número de unidades de saúde estruturadas com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes	0	2025	Número	7	número	7	7	7	7
Manter o funcionamento	Percentual de	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%

o do Prontuário Eletrônico do Cidadão(PEC) pelos profissionais da Atenção Primária em 100% das Unidades Básicas de Saúde(UBS)	Unidades Básicas de Saúde do Município utilizando o Prontuário Eletrônico do Cidadão(PEC)										
Garantir capacitação e acompanhamento das Equipes de Saúde da família e Saúde Bucal para qualificar o alcance dos Indicadores do Componente de Qualidade	Percentual de Equipes de Saúde da Família e Saúde Bucal que receberam capacitação sobre os indicadores do Componente e Qualidade	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
Alcançar mínimo de 93% do percentual de cobertura de acompanhamento das condicionais de Saúde do Programa Bolsa Família	Percentual de beneficiários do Programa Bolsa Família com perfil saúde acompanhados nas condicionais de saúde na Atenção Primária	92%	2022	Percentual	93%	Percentual	93%	93%	93%	93%	93%
Garantir a realização das ações do PSE (Programa de Saúde na Escola) em 100% das escolas prioritárias pactuadas	Percentual de escolas prioritárias pactuadas com ações do Programa de Saúde na Escola realizadas pelas equipes de Saúde	100%	2025	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%	100%
Ofertar a população acesso ao	Número de ESF que ofertam o	7	2025	Número	7	Número	7	7	7	7	7

Programa de Controle do Tabagismo	Programa de Controle ao tabagismo									
Manter a frota de veículos da Secretaria de saúde, bem como sua conservação	Percentual de veículos conservados e em uso	100 %	2025	Percentual	100 %	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %
Adquirir 6 veículos para a Atenção Primária	Número de veículos adquiridos	0	2025	Número	6	Número	2	2	2	0
Garantir a manutenção do Centro de Especialidades Odontológicas	Número de Centros de Especialidades Odontológicas Funcionando	1	2025	número	1	Número	1	1	1	1
Garantir a realização da ação coletiva de escovação dental supervisionada em 100% das escolas prioritárias pactuadas pelo PSE (Programa de Saúde na Escola)	Percentual de escolas prioritárias pactuadas pelo PSE com registro de ação coletiva de escovação dental supervisionada	66%	2025	percentual	100 %	Percentual	80%	90%	100 %	100 %
Manter o funcionamento do Laboratório Municipal de Próteses Dentárias	Laboratório de Próteses Dentárias em funcionamento	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
Alcançar resultado de 75% (conceito Bom), no Componente Qualidade (Portaria nº 3.493/2024) de gestantes com pré-natal na Atenção Primária à Saúde que realizaram	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	88%	2024	Percentual	60%	Percentual	50%	60%	70%	75%

atendimento odontológico individual com Equipes de Saúde Bucal.										
Implantar 01 Equipe Multidisciplinar de Apoio a Reabilitação (Emap-R)	Número de Equipe Multidisciplinar de Apoio a Reabilitação (Emap-R) implantada	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

Objetivo 1.2: Fortalecer a Educação Permanente, adotando gestão participativa, monitorando e avaliando o efetivo cumprimento dos objetivos e metas.

Meta	Indicador	Indicador Linha de Base			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Implantar calendário anual de capacitações para as equipes da Atenção Primária à Saúde, com no mínimo seis capacitações por ano	Número de capacitações para as equipes da Atenção Primária à Saúde	6	2024	Número	6	Número	6	6	6	6
Realizar Concurso Público para atender as demandas de profissionais de saúde com vínculo protegido no município	Número de Concurso Público realizado	0	2025	número	1	Número	0	1	0	0

Implementar plano de cargos e salários do município	Número de Plano de Cargos, Carreiras e Salários do município implementados	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
---	--	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

Diretriz 2: 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, população negra, quilombolas e LGBT .

Objetivo 2.1 Aprimorar a rede de atenção à saúde para promover o cuidado integral materno infantil.

Meta	Indicador	Indicador Linha de Base			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Alcançar cobertura vacinal adequada (95%) para 4 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 (2ª dose)	Alcançar cobertura vacinal adequada (95%) para 4 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)	97%	2025	percentual	95%	Percentual	95%	95%	95%	95%
Reduzir a taxa de	Taxa de mortalidade	2	2024	Número	1	Número	2	1	1	1

mortalidade infantil para 1 (N.ABSOLUTO)	infantil (N.ABSOLUTO)									
Alcançar resultado de 75% (conceito Bom), no Componente Qualidade (Portaria nº 3.493/2024) de mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado nos últimos 3 anos	Percentual de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado nos últimos 3 anos	43	2025	percentual	75	Percentual	50%	60%	70%	75%
Alcançar resultado de 75% (conceito Bom), no Componente Qualidade (Portaria nº 3.493/2024) no número de mulheres que realizaram rastreamento para o câncer de mama em 24 meses de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e total de mulheres na faixa etária no município	Percentual de mulheres de 50 a 69 anos com exame de mamografia realizado nos últimos 2 anos.	0,44	2024	Razão	75%	Percentual	75%	75%	75%	75%
Implantar a realização de inserção de métodos contraceptivos de longa duração na Atenção	Número de serviços da Atenção primária à Saúde que realizam inserção de métodos contraceptivos	0	2025	Número	7	Número	1	2	5	7

Primária à Saúde	vos de longa duração										
Alcançar resultado 75% (conceito Bom), no Componente Qualidade (Portaria nº 3.493/2024) de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação	88 %	2024	Percentual	60%	Percentual	50%	60%	70%	75%	
Diminuir a proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos para 18%	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	19 %	2025	Percentual	18%	Percentual	18%	18%	18%	18%	
Manter a meta de investigar 100% de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100 %	2024	Percentual	100 %	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %	
Investigar 100% dos óbitos infantis	Proporção de óbitos infantis investigados	100 %	2024	Percentual	100 %	Percentual	100 %	100 %	100 %	100 %	

Diretriz 3: Garantia do acesso da população aos serviços da Atenção Especializada de Média e Alta Complexidade, Ambulatorial e Hospitalar, considerando a qualidade e segurança do paciente em todos os níveis de atenção e cuidado em consonância com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), incorporando inovações tecnológicas.

Objetivo 3.1: Ampliação do atendimento de urgência e emergência.

Meta	Indicador	Indicador Linha de Base			Meta Plano (2026 - 2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Manter em funcionamento a unidade de suporte básico de vida do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU no município	Número de unidade de suporte básico de vida do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU em funcionamento	1	2025	Número	1	número	1	1	1	1
Adquirir 1 ambulância nova para o SAMU	Número de ambulância nova do SAMU adquirida	1	2025	número	1	Número	0	0	1	0
Realizar reforma na Base do SAMU	Reforma do SAMU realizada	0	2025	número	1	Número	0	1	0	0
Manter o Hospital Municipal Zuca Batista (H.M.Z.B) em funcionamento	Número de Hospital em funcionamento	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
Manter a Unidade Mista de Saúde Josias Carvalho em funcionamento	Número de Unidades Mistas de Saúde Funcionando	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
Manter em funcionamento a central de regulação de urgências dentro do Hospital Municipal Zuca Batista (H.M.Z.B)	Manter em funcionamento a central de regulação de urgências dentro do Hospital Municipal Zuca Batista)	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
Ampliar e reformar o Hospital Municipal Zuca Batista(H.M.Z.B)	Hospital Municipal Zuca Batista(H.M.Z.B) reformado e ampliado	1	2020	Número	1	Número	1	1	1	1
Adquirir 1 UTI móvel	Número de UTI móvel adquirida	0	2025	Número	1	Número	0	0	1	0

Adquirir ambulâncias para o Hospital Municipal Zuca Batista	3	Número de ambulâncias adquiridas	0	2025	Número	3	Número	0	1	1	1
---	---	----------------------------------	---	------	--------	---	--------	---	---	---	---

Objetivo 3.2: Ampliar e qualificar o acesso à atenção ambulatorial especializada, serviço de apoio diagnóstico com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde da população.

Meta	Indicador	Indicador Linha de Base			Meta Plano (2026 - 2029)	Unidad e de Medid a	Metas Previstas			
		Val or	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Manter em funcionamento a Central Municipal de Regulação para consultas e exames especializados	Central de regulação em funcionamento na Secretaria Municipal de Saúde	1	2025	Número	1	Númer o	1	1	1	1
Realizar convênio com laboratórios de análises clínicas, exames de imagem e consultas especializadas	Número de convênios firmados	2	2025	Número	2	Númer o	2	2	2	2
Implantar Laboratório Municipal	Número de laboratório de Análises Clínicas Municipal implantado	0	2025	Número	1	Númer o	1	1	1	1
Ampliar a oferta de consultas especializadas por Telemedicina	Número de consultas realizadas por telemedicina	2.699	2025	Número	4.000	númer o	3000	3200	3500	4000

Diretriz 4: Ampliação da participação social com vistas ao aprimoramento do SUS e a consolidação das políticas de promoção de equidade em saúde.

Objetivo 4.1: Fortalecer a participação popular e o controle social.

Meta	Indicador	Indicador Linha de Base			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano para os Conselheiros de Saúde para exercício do seu papel	Número de capacitações realizadas para conselheiros de saúde	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
Garantir infraestrutura adequada para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Conselho funcionando com infraestrutura adequada	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1
Apoiar a realização de Conferências Municipais de Saúde e/ou Plenárias a cada dois anos	Conferências Municipais de Saúde e/ou Plenárias realizadas a cada dois anos	1	2025	Número	2	Número	1	0	0	1

Diretriz 5: Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de proteção, promoção, prevenção e vigilância em saúde.

Objetivo 5.1 Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle.

Meta	Indicador	Indicador Linha de Base	Meta Plano	Metas Previstas
------	-----------	-------------------------	------------	-----------------

		Valor	Ano	Unidade de medida	o(2026-2029)	Unidade de Medida	2026	2027	2028	2029
Manter a meta de 100% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	100%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Manter em 100% a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	97%	2024	Percentual	100%	Percentual	100%	100%	100%	100%
Aumentar para 100% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	50%	2024	Percentual	100%	Percentual	80%	90%	100%	100%
Aumentar para 100% a realização de exames de HIV em pessoas com diagnóstico de tuberculose	Proporção de exames de HIV em Pessoas com Tuberculose	33%	2024	Percentual	100%	Percentual	70%	90%	100%	100%
Reduzir para 0 o número absoluto de casos de sífilis congênita	Número de casos de sífilis congênita	1	2025	Número	0	número	0	0	0	0
Manter em 0 (zero) o número de óbitos por arboviroses (dengue, chikungunya, zika e febre amarela)	Número de óbitos pelas arboviroses dengue chikungunya, zika e febre amarela	0	2025	Número	0	Percentual	0	0	0	0

Alcançar 80% de análises de vigilância de qualidade da água para consumo humano realizadas	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	43,61	2025	Percentual	80	Percentual	50%	80%	80%	80%
Alcançar a meta de 06 ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue ao ano	Número de ciclos que atingiram o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	6	2025	Número	6	Número	6	6	6	6
Realizar no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número de ações de vigilância sanitária realizadas dentro das ações consideradas necessárias a todos os municípios	6	2025	Número	6	Número	4	5	6	6

Diretriz 6: 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 6.1 Desenvolver ações de prevenção as doenças crônicas não-transmissíveis.

Meta	Indicador	Indicador Linha de Base			Meta Plan o(2026-2029)	Unidad e de Medida	Metas Previstas			
		Valor	Ano	Unidad e de medida			2026	2027	2028	2029
Reduzir a mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) para 10 casos no ano, pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Número de óbitos por Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) no ano	11	2024	Número	10	Número	10	10	10	10
Alcançar resultado de 50% a 75% (conceito Bom), no Componente Qualidade (Portaria nº 3.493/2024) no acompanhamento de hipertensos .	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre	52%	2025	Percentual	75%	percentual	50%	60%	70%	75%
Alcançar resultado de 50% a 75% (conceito Bom), no Componente Qualidade (Portaria nº 3.493/2024) no acompanhamento de diabéticos.	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	44%	2024	Percentual	50%	Percentual	50%	60%	70%	75%
Alcançar 75% de acompanhamento dos idosos, no Componente Qualidade (Portaria nº 3.493/2024)	Proporção de idosos acompanhados	0	2024	Percentual	75%	Percentual	50%	60%	70%	75%

Objetivo 6.2: Desenvolver ações para a atenção à saúde da pessoa com deficiência

Meta	Indicador	Indicador Linha de Base			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Implantar um Centro Especializado em Reabilitação (CER) tipo II no município de Simões-PI	Centro Especializado em Reabilitação (CER) tipo II implantado	0	2025	número	1	número	0	0	1	0
Manter em funcionamento o Centro de Apoio a neurodiversidade	Centro de Apoio a neurodiversidade funcionando	1	2025	número	1	número	1	1	1	1

Diretriz 7: 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 na esfera municipal.

Objetivo 7.1: Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos estratégicos, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional.

Meta	Indicador	Indicador Linha de Base			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Manter a habilitação ao Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica - QualifarSUS	Município habilitado no Programa QualifarSUS	1	2025	Número	1	número	1	1	1	1
Implementar Sistema Hórus	Sistema Hórus implementado	0	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

Manter as farmácias das UBSs com elenco de medicamentos básicos disponíveis, de acordo com o componente Básico da Relação Nacional de Medicamentos - RENAME	Número de farmácias das UBSs com elenco de medicamentos básicos disponíveis, de acordo com a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - RENAME	7	2025	Número	7	Número	7	7	7	7
Manter o almoxarifado central em funcionamento, sendo responsável pela programação, armazenamento, distribuição, controle de estoque e dispensação dos medicamentos e insumos para as UBS	Número de Almoxarifado central em funcionamento	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

Diretriz 8: 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 álcool e outras drogas, com ampliação e garantia de cobertura e/ou manutenção dos investimentos dos serviços da rede própria, bem como as redes de atenção às pessoas com deficiência.

Objetivo 8.1: Fortalecer a rede de saúde mental no município.

Meta	Indicador	Indicador Linha de Base			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Metas Previstas			
		Valor	Ano	Unidade de medida			2026	2027	2028	2029
Fortalecer a rede de	Número de CAPS I	1	2025	Número	1	Número	1	1	1	1

Atenção Psicossocial no município, garantindo recursos humanos e materiais para o funcionamento do CAPS I do município	funcionando de forma adequada									
Realizar no mínimo 12 ações de matriciamento sistemático no CAPS com Equipes de Atenção Primária por ano	Número de matriciamentos sistemáticos realizados pelo CAPS com Equipes de Atenção Primária por ano	12	2025	Número	12	Número	12	12	12	12
Implantar núcleo de combate às drogas	Número de Núcleo de combate às drogas implantado	0	2020	Número	1	Número	0	0	1	1

12.DIRETRIZES, PROPOSIÇÕES E PROPOSTAS DA IX CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROPOSTAS DA CONFERENCIA DE SIMÕES – PI

EIXO I: Gestão do trabalho, saúde mental e bem estar

PROPOSTAS APROVADAS:

1. Criar grupos de apoio psicológico coletivo contínuo, divulgar a saúde digital para profissionais.
2. Implementar espaços simples de descanso nas unidades de saúde (principalmente na zona rural).
3. Implementar ações de promoção, prevenção e tratamento em saúde mental, com foco na capacitação de profissionais, ampliação do acesso a serviços especializados e combate do estigma relacionado a doenças mentais.
4. Educação continuada junto a população sobre seus direitos, mas também sobre seus deveres, de acordo com as normas de funcionamento dos serviços ofertados pelas instituições de saúde, destacando a importância do respeito aos profissionais.

EIXO II: Atenção Primária à Saúde: coordenando o cuidado de maneira eficaz e um olhar para a qualificação do trabalho

PROPOSTAS APROVADAS:

1. Programa de Educação Permanente Municipal para os profissionais da APS (imunização, IAM, engasgo, queimadura, envenenamento, manejo de pacientes neurodivergentes, cotidiano dos ACS, saúde bucal, saúde do homem, acolhimento e manejos dos temas ligados a saúde do adolescente e demais necessidades);
2. UBS com horário ampliado;
3. Remapeamento das equipes ESF;
4. Centralizar o atendimento das consultas digitais (Programa Saúde digital e Telenordeste);
5. Implantar um programa voltado à saúde do adolescente em parceria com o PSE nas escolas municipais e estaduais;
6. Aquisição de aparelhos de RX odontológico para todas as UBS.

EIXO III: Vigilância em Saúde: prevenção de doenças e proteção à saúde coletiva

PROPOSTAS APROVADAS:

1. Melhorar a notificação de doenças e agravos, especialmente dengue e acidentes de trabalho, através de capacitação para os profissionais;
2. Adquirir uma viatura caracterizada para a vigilância sanitária para melhor atendimento ao município e interiores.

EIXO IV: Organizações e fluxos de atendimento em média e alta complexidades

PROPOSTAS APROVADAS:

1. Expandir o acesso às especialidades médica via telemedicina fortalecendo o Piauí Saúde Digital e o Projeto Telenordeste com a reestruturação de todas as unidades básicas de saúde (UBS) para implantação de salas específicas para teleatendimento, garantindo melhor acolhimento, privacidade, qualificação do fluxo assistencial e a devida infraestrutura com equipamentos adequados para o pleno funcionamento das teleconsultas.
2. Mudanças em fluxo de atendimento e alguns procedimentos do Zuca para a Unidade Mista de Saúde: aferição de PA, retirada de pontos, curativos simples, renovação de receita de controle especial. Além da contratação de um profissional médico para a UMS às sextas-feiras, dia em que as UBS estão fechadas e o fluxo do HMZB aumenta consideravelmente.
3. Centralizar as consultas de Neuropediatria via telemedicina na sala de Saúde Digital do Centro de Apoio à Neurodiversidade, com disponibilidade de médico para acompanhar os atendimentos, de modo a não sobrecarregar o médico da Estratégia Saúde da Família, nem interferir no fluxo de consultas das UBS, garantindo melhor organização, qualidade no cuidado e acolhimento especializado às crianças e famílias.
4. Garantir maior disponibilidade e celeridade na realização de exames laboratoriais e de imagem, com a implantação e funcionamento regular do serviço de raio-x no município, especialmente para atendimento de urgência e emergência, visando a resolutividade, agilidade diagnóstica e segurança no cuidado aos usuários.
5. Garantir estrutura física adequada e profissionais capacitados para realizar triagem e acolhimento humanizado no Hospital Municipal Zuca Batista, assegurando organização do fluxo de entrada, identificação de prioridades, qualificação do cuidado e redução de riscos à saúde dos usuários.

6. Criar um núcleo de educação permanente em saúde no município, com calendário regular de capacitações voltadas aos profissionais da rede, visando à qualificação contínua do cuidado, à atualização técnica das equipes e valorização do SUS.
7. Reorganizar estrutura física do CAPS para garantir espaço adequado para triagem e acolhimento;
8. Assegurar a presença de cirurgião-dentista em regime de sobreaviso para atendimento de urgência e emergência odontológica na Unidade Mista, especialmente durante o turno da noite nos dias úteis, com cobertura em tempo integral por sobreaviso nas sextas-feiras, sábados, domingos e feriados, garantindo o cuidado oportuno à população.
9. Solicitar, junto ao Governo Federal, a destinação de uma ambulância 4x4 para o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Simões-PI, com vistas a garantir o acesso da população residente em áreas de difícil locomoção, especialmente na zona rural.
10. Aquisição de DEA e capacitação sobre o uso do equipamento para as equipes do HMZB.
11. Buscar, junto ao Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado o andamento da construção/implantação do CER II.

13. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

O monitoramento e a avaliação são momentos importantes do planejamento, devem ser sistemáticos e contínuos. O Plano Municipal de Saúde (PMS) é um instrumento para quatro anos (instrumento de planejamento de médio prazo). A rotina de gestão e assistência à saúde são práticas que acontecem em um cenário mutável, que pode sofrer, inclusive mudanças drásticas em um curto período de tempo. O monitoramento e avaliação do planejamento são extremamente importantes para fazer os ajustes nas mudanças necessárias. O monitoramento permite verificar se as ações estão sendo operacionalizadas conforme planejado e alcançando os resultados esperados. Portanto, o monitoramento produz subsídios à avaliação, sendo interligados e complementares.

O Plano Municipal de Saúde é operacionalizado através da Programação Anual da Saúde (PAS). Na PAS são levantadas as ações para alcançar os objetivos e metas do Plano Municipal de Saúde. Os resultados da PAS devem compor o Relatório Anual de Gestão (RAG), sendo este relatório item essencial da gestão do SUS, trazendo transparência e publicidade sobre diversas informações do setor saúde, inclusive financeiras.

Desta forma, este Plano Municipal de Saúde 2026-2029 deverá ser periodicamente avaliado, fazendo-se mudanças caso necessário. O monitoramento e avaliação do PMS e de suas programações anuais deverão ser realizados com base nos Relatório Detalhado Quadrimestral (RDQ) e do Relatório Anual de Gestão (RAG).