PROPOSTA DE TRABALHO

1 – DADOS GERAIS DO PROPONENTE	
Nome: Instituto de Desenvolvimento do Nordeste - IDENE	
CNPJ: 20.124.920/0001-29	
Endereço: Rua Senador Candido Ferraz, nº 2151	
Bairro: Jóquei	**CEP:** 64049-240
Telefones: (86) 2140-0029	**E-MAIL da Instituição:** idenenordeste@gmail.com
Cidade: Teresina	**UF:** PI

2 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL DO PROPONENTE	
Nome: Jaqueline da Silva	
Nº do CPF: 048.122.453-03	**Nº do RG/Órgão Expedidor:** SSP-PI
Cargo: Presidente	
Endereço: Rua Professora Alzira Freire Passos, nº 5941	**CEP:** 64082-210
Bairro: Renascença II	
Telefones: (89)98807-9433	**E-mail:** Jack_line2010@hotmail.com
Cidade em que reside: Teresina	**UF:** PI

3 – IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO	
Nome: Myrna Maria Martins Ribeiro	
Área de Formação: Médica com especialidade em coloproctologia	**Nº do Registro no Conselho Profissional:** CRM-7637-PI
Endereço: Rua Honório Parente, 675 – APTO 1801	**CEP:** 64048-360
Bairro: Jockey	
Telefone do Técnico: (86) 8120-4461	
Cidade em que reside: Teresina	**UF:** PI

4 – OUTROS PARTÍCIPES	
Nome: Tamires Batista Dantas	
CGC/CPF: 040.252.583-31	**Bairro:** Gurupi
Endereço: Condomínio Parque Terrazzo Poti- Rua Eng. Eduardo Freitas, 2137	**CEP:** 64.078 - 840

5 – DESCRIÇÃO DA REALIDADE

O Instituto de Desenvolvimento do Nordeste – IDENE é uma organização da sociedade civil de direito privado, sem fins lucrativos, de natureza filantrópica, fundada em 07 de abril de 2014. Com sede em Teresina/PI, o Instituto possui atuação consolidada em diversos municípios piauienses, sendo referência na execução de ações estratégicas voltadas à promoção da saúde, da educação, da assistência social e do desenvolvimento humano. A missão institucional do IDENE está alicerçada na promoção da justiça social, na inclusão e na garantia de direitos para populações em situação de vulnerabilidade.

Ao longo de sua trajetória, o IDENE acumulou experiência técnica, capital humano qualificado e credibilidade institucional junto a gestores públicos e à sociedade civil. Esse percurso de compromisso, responsabilidade e excelência consolidou o Instituto como um importante parceiro na implementação, no fortalecimento e no monitoramento de políticas públicas nas áreas de saúde, educação e assistência social no Estado do Piauí.

Entre as iniciativas de maior relevância conduzidas pelo Instituto, destaca-se o Projeto AMEI – Atendimento Médico Especializado Itinerante, executado por meio do **Termo de Fomento nº 74/2024.**

Por meio dessa estratégia, o IDENE realizou mutirões de atendimentos especializados em municípios estratégicos, como Amarante, Nazaré, São Miguel do Fidalgo, São José do Peixe, Santa Rosa, Ipiranga, São Pedro, Simplício Mendes e Colônia do Piauí, alcançando comunidades com menor acesso aos serviços de saúde especializados.

As ações contemplaram atendimentos médicos em diversas especialidades, incluindo urologia, ginecologia, cardiologia, dermatologia e cirurgia vascular. Como parte integrante da assistência, o Instituto viabilizou também a realização de exames complementares de alta resolutividade, como eletrocardiogramas (ECG), ultrassonografias da próstata, exames com doppler, testes rápidos de PSA,

colposcopias, além de avaliações clínicas direcionadas ao rastreio de doenças crônicas e agravos prevalentes.

Essas atividades foram conduzidas por equipes multiprofissionais formadas por médicos especialistas, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, técnicos de apoio e coordenadores de campo. Essa estrutura permitiu a oferta de serviços com rigor técnico, sensibilidade social e foco na resolutividade, gerando impactos concretos nas redes locais de atenção à saúde.

Outra experiência relevante da atuação do IDENE foi desenvolvida no município de Campo Maior, por meio do **Termo de Fomento nº 94/2024**, que teve como foco a promoção da saúde mental infantil. A iniciativa beneficiou diretamente 770 crianças por meio de atendimentos psicológicos e pediátricos integrados.

A estratégia adotada teve como eixo central a identificação precoce de transtornos emocionais e comportamentais no ambiente escolar, por meio de uma abordagem ativa, educativa e interdisciplinar. Entre as ações realizadas destacaram-se triagens psicossociais nas escolas, palestras educativas conduzidas por psicólogos, aplicação de instrumentos avaliativos junto a pais e responsáveis e o encaminhamento das crianças identificadas para acompanhamento clínico especializado.

A metodologia adotada baseou-se em práticas lúdicas, inclusivas e participativas, respeitando o tempo e a linguagem da infância e promovendo a escuta qualificada e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e comunidade escolar. O projeto mobilizou equipes multiprofissionais compostas por psicólogos, pediatras, assistentes sociais, nutricionistas e especialistas em comunicação, atuando de forma integrada com os serviços locais de saúde e assistência social.

As atividades foram desenvolvidas em escolas previamente selecionadas com base em dados da Atenção Primária à Saúde (APS) e dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), contemplando as instituições Patronato Nossa Senhora de Lourdes (70%), Lar da Criança Dom Abel Alonso Nunes (20%) e Escola Municipal Briolanja Oliveira (10%).

Essas experiências demonstram, de forma concreta, a capacidade do IDENE de oferecer respostas qualificadas a desafios complexos por meio de estratégias que articulam inovação metodológica, responsabilidade social e integração intersetorial.

No campo da prevenção e detecção precoce de doenças crônicas, especialmente no âmbito da oncologia, o Instituto também vem ampliando sua atuação em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI).

Atualmente, o IDENE executa o **Termo de Colaboração nº 171/2025**, cujo objeto consiste na implementação de ações integradas de sensibilização e rastreamento populacional voltadas à detecção precoce dos cânceres de pele, colo do útero e próstata. A iniciativa busca ampliar o acesso da população aos serviços de prevenção e diagnóstico precoce dessas neoplasias por meio da realização de ações descentralizadas de saúde nos 12 territórios do Estado, em articulação com a Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

As ações desenvolvidas no âmbito desse instrumento incluem atividades de mobilização social, qualificação de profissionais da rede assistencial e realização de exames especializados, contribuindo para a identificação precoce de casos suspeitos e para o encaminhamento oportuno dos usuários aos serviços de referência para diagnóstico e tratamento.

No âmbito da ampliação de sua atuação na agenda de prevenção oncológica, o Instituto iniciou a execução do Termo de Fomento nº 294, voltado à realização de ações de sensibilização e rastreamento populacional para detecção precoce do câncer colorretal (CCR). Essa iniciativa contempla atividades de educação em saúde, qualificação de profissionais da rede assistencial e realização de exames de triagem e investigação diagnóstica, abrangendo os territórios de saúde do Vale dos Rios Piauí e Itaueiras, Vale do Canindé e Vale do Guaribas, no Estado do Piauí.

Essas ações são desenvolvidas em articulação com a SESAPI e com os municípios participantes, fortalecendo a linha de cuidado oncológico e ampliando o acesso da população aos serviços especializados de diagnóstico.

A execução dessas iniciativas evidencia a capacidade técnica e operacional do IDENE na implementação de projetos de grande alcance territorial, contribuindo para o fortalecimento da Rede de Atenção Oncológica e para a ampliação do acesso da população às estratégias de prevenção e detecção precoce das principais neoplasias que impactam a saúde pública no Estado do Piauí.

A credibilidade institucional do IDENE decorre de sua capacidade comprovada de mobilizar equipes multiprofissionais, articular redes intersetoriais e operacionalizar projetos de elevada complexidade com transparência, eficiência e impacto social mensurável. Ao longo de sua trajetória, o Instituto consolidou uma cultura organizacional pautada na ética, na equidade e na inovação social, reafirmando seu compromisso com a construção de um Piauí mais saudável, justo e inclusivo.

Identidade institucional

Desde sua fundação, o IDENE tem trilhado uma trajetória de constante expansão territorial e consolidação institucional, afirmando-se como uma entidade comprometida com a transformação social nos territórios mais vulneráveis. Atuando de forma articulada com gestores públicos, conselhos de políticas públicas, redes intersetoriais e organizações da sociedade civil, o IDENE desenvolve projetos estruturantes que promovem a equidade, o acesso universal aos serviços essenciais e a inclusão socioeconômica de grupos populacionais em situação de vulnerabilidade social.

Sua atuação se concretiza por meio de convênios, termos de fomento e parcerias técnicas com entes municipais, estaduais e federais, sempre fundamentada em evidências, planejamento estratégico e compromisso com os princípios do SUS. Com expertise comprovada na execução de programas de alta complexidade, o IDENE diferencia-se por sua capacidade de mobilização territorial, resolutividade técnica e sensibilidade social, alcançando populações em áreas remotas ou de difícil acesso. Sua intervenção garante qualidade, transparência, inovação e eficiência, atributos que consolidam o Instituto como parceiro confiável do poder público na formulação e implementação de políticas públicas.

Ao longo de sua história, o IDENE tem contribuído de maneira decisiva para o fortalecimento das redes de atenção à saúde, proteção social e promoção da cidadania, desempenhando um papel estratégico na construção de um modelo de gestão pública centrado nas pessoas, na equidade e na efetividade das ações.

Missão

Promover acesso à saúde

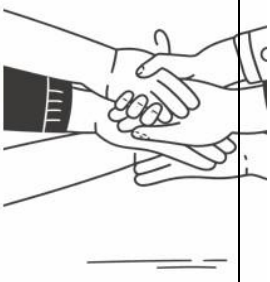
Prioridade central em nossas ações

Articular ações integradas

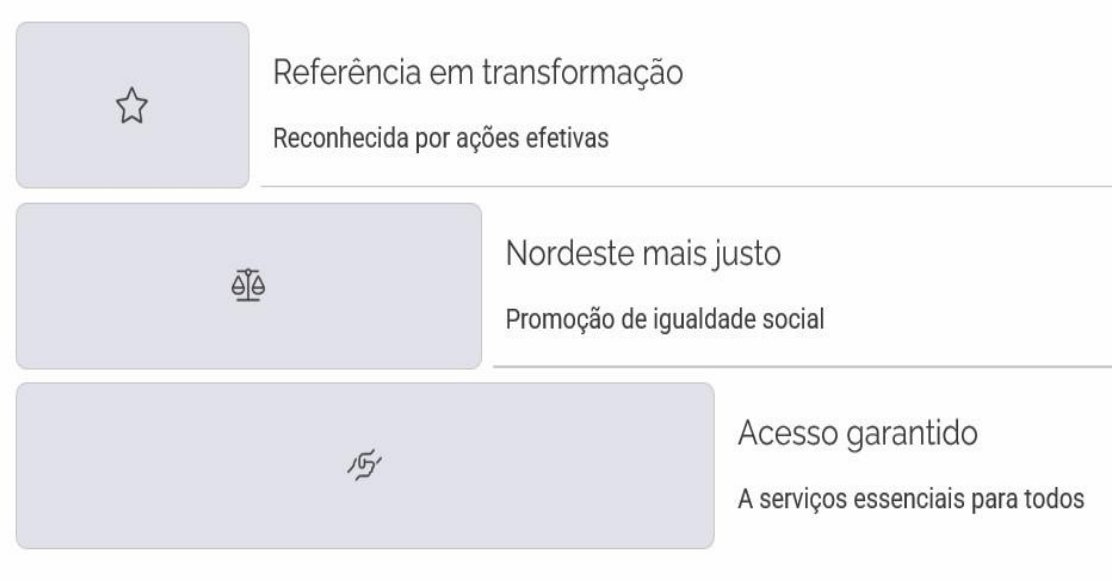
Entre saúde, educação e assistência social

Transformar realidades

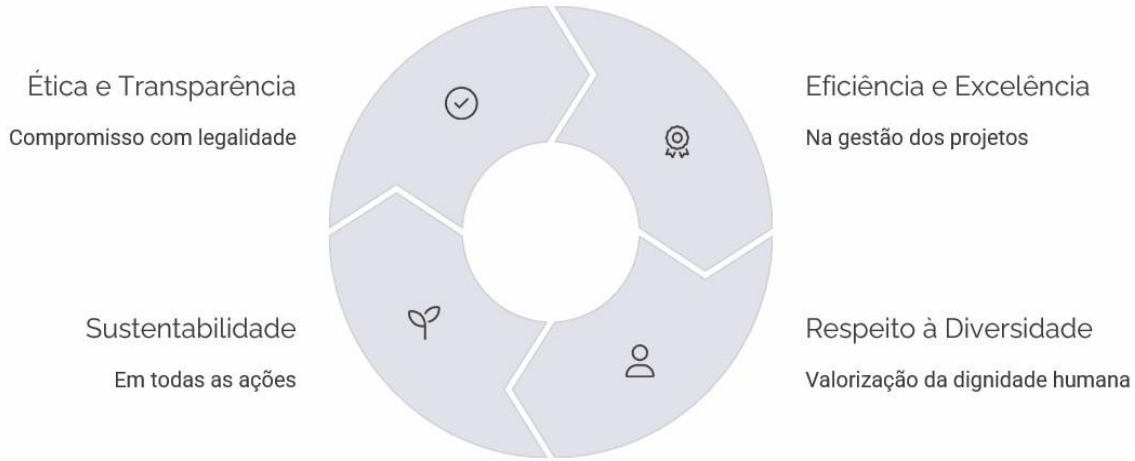
Com dignidade, equidade e compromisso



Visão



Valores



Modelo Estratégico de Atuação do IDENE

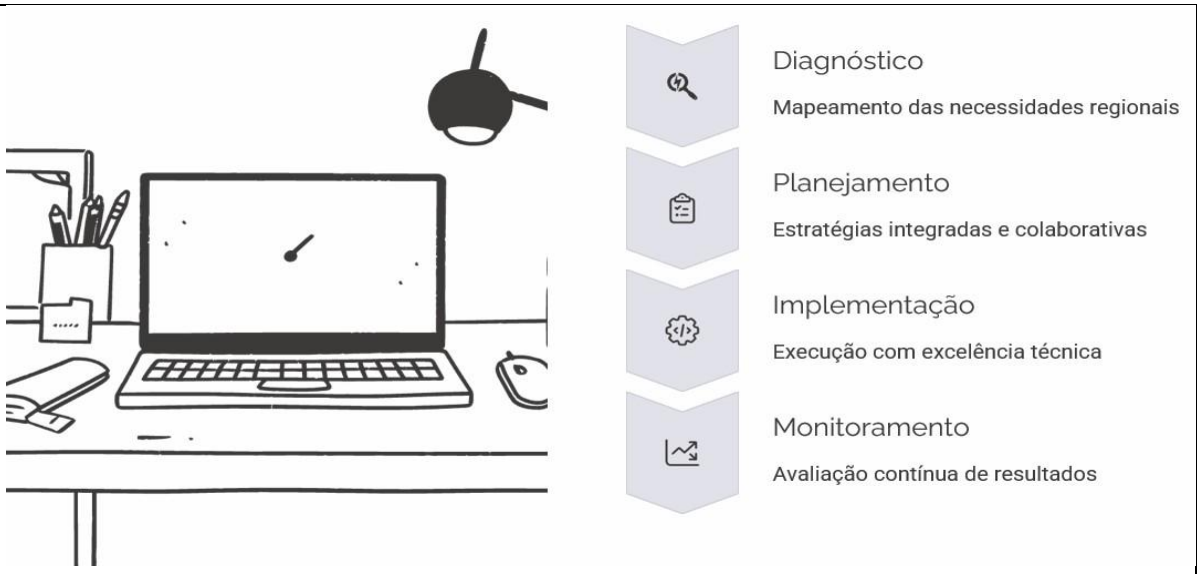
A atuação do IDENE se fundamenta em uma **lógica de progressão estratégica,** construída a partir da experiência acumulada em diferentes territórios. Essa abordagem permite que suas ações avancem desde a **garantia do acesso a políticas públicas básicas,** passando pela **estruturação de redes locais,** pelo **fortalecimento do protagonismo comunitário**, até alcançar a **proposição de soluções inovadoras** para os desafios sociais mais complexos.



Metodologia de Atuação Institucional

A abordagem metodológica adotada pelo IDENE está representada na imagem a seguir e estruturada em quatro etapas integradas, que orientam o ciclo de planejamento e execução das ações nos territórios.

Abaixo, detalha-se cada uma dessas etapas, demonstrando como o Instituto garante aderência ao contexto local, excelência técnica e foco em resultados concretos:



6 – SÍNTESE DA PROPOSTA

6.1 – Área a que concorre:

Área 1 – Ações Descentralizadas de Saúde

Descrição: Execução de ações descentralizadas de atenção especializada voltadas ao rastreamento do câncer colorretal (CCR), desenvolvidas nos territórios da Chapada das Mangabeiras, Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba.

6.2 – Título da Proposta:

Rastreamento do Câncer Colorretal (CCR) nos Territórios da Chapada das Mangabeiras, Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba por Meio de Ações Descentralizadas de Saúde.

6.3 – Identificação do Objeto

O presente objeto consiste na execução de ações integradas de sensibilização, qualificação profissional e rastreamento populacional voltadas à detecção precoce do câncer colorretal (CCR), a serem desenvolvidas nos territórios de Chapada das Mangabeiras, Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba, no Estado do Piauí.

A iniciativa será implementada por meio de estratégias articuladas de mobilização institucional, educação em saúde e ampliação do acesso a exames de triagem e investigação diagnóstica, contribuindo para o fortalecimento das ações de diagnóstico precoce do câncer colorretal no âmbito da Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

Como parte das ações de sensibilização e qualificação da rede assistencial, serão realizados seminários territoriais nos municípios-sede de cada território de saúde, com o objetivo de promover a discussão da problemática epidemiológica do câncer colorretal e atualizar os profissionais de saúde quanto às estratégias de prevenção, rastreamento e encaminhamento adequado dos casos suspeitos.

Esses seminários contarão com a participação de médicos, médicos residentes, profissionais da Estratégia de Saúde da Família, enfermeiros e gestores municipais de saúde, constituindo espaços de diálogo técnico voltados à qualificação das estratégias de identificação precoce da doença e à organização dos fluxos assistenciais relacionados ao diagnóstico do câncer colorretal na rede pública de saúde.

O rastreamento populacional será realizado por meio da oferta descentralizada de testes de pesquisa de sangue oculto nas fezes (FOBT), destinados à identificação de possíveis casos suspeitos de câncer colorretal. Os indivíduos que apresentarem resultados positivos serão encaminhados para realização de colonoscopia como exame de investigação diagnóstica, possibilitando a detecção precoce de lesões precursoras ou de casos confirmados da doença.

Nos casos indicados para colonoscopia, especialmente entre pacientes com idade igual ou superior a 70 anos, será realizada previamente avaliação de risco cirúrgico, contemplando eletrocardiograma (ECG) e avaliação clínica por médico cardiologista, conforme critérios clínicos e avaliação médica, com o objetivo de garantir maior segurança na realização do procedimento.

Adicionalmente, o projeto poderá contemplar o atendimento de pacientes já cadastrados no sistema de regulação da rede pública de saúde e que aguardam realização de colonoscopia, contribuindo para a redução do tempo de espera e para a ampliação do acesso ao diagnóstico.

Os pacientes identificados com achados sugestivos de neoplasia serão devidamente encaminhados aos serviços de referência da rede pública de saúde, assegurando a continuidade do cuidado e o acesso oportuno ao diagnóstico confirmatório e ao tratamento especializado.

A execução das ações será conduzida pelo Instituto de Desenvolvimento do Nordeste – IDENE, sob supervisão técnica da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), integrando as estratégias estaduais de fortalecimento da atenção especializada e de organização da linha de cuidado oncológico no âmbito do SUS.

6.4 – Justificativa da Proposta

O CCR configura-se como um dos principais desafios da saúde pública contemporânea, tanto pela sua elevada incidência quanto pelo impacto social e econômico decorrente da mortalidade evitável associada à doença. Embora apresente evolução clínica mais agressiva em estágios avançados, o CCR é amplamente prevenível por meio de estratégias eficazes de rastreamento e detecção precoce. Evidências científicas demonstram que o diagnóstico antecipado, aliado à identificação e remoção de lesões precursoras, pode reduzir de forma significativa a mortalidade e os custos relacionados ao tratamento, consolidando o rastreamento como uma das intervenções mais custo-efetivas no campo da oncologia populacional.

Em escala global, dados da Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC) indicam que, no ano de 2020, foram registrados aproximadamente 19,3 milhões de novos casos de câncer e cerca de 10 milhões de óbitos no mundo, sendo o câncer colorretal o terceiro tipo mais incidente, responsável por aproximadamente 10% de todos os diagnósticos oncológicos (SUNG et al., 2021).

No Brasil, estimativas mais recentes do Instituto Nacional de Câncer (INCA) apontam que o país deverá registrar cerca de 781 mil novos casos de câncer por ano no período de 2026 a 2028, sendo aproximadamente 518 mil casos anuais quando excluídos os tumores de pele não melanoma, cenário que reforça a magnitude do desafio para o sistema de saúde e a necessidade de fortalecimento das estratégias de prevenção e diagnóstico precoce (INCA, 2026).

A etiologia do CCRA está associada a múltiplos fatores de risco, incluindo idade avançada, histórico familiar, obesidade, sedentarismo, tabagismo, consumo de álcool e dietas ricas em gorduras e carnes processadas (PACHECO-PÉREZ et al., 2019).

Do ponto de vista biológico, a progressão da lesão benigna (adenoma) para o carcinoma invasivo ocorre de forma gradual e pode se estender por até duas décadas, o que torna o rastreamento periódico uma oportunidade estratégica para intervenção preventiva e interrupção da evolução natural da doença (GUPTA et al., 2020).

Entre os métodos de rastreamento disponíveis destacam-se o teste de pesquisa de sangue oculto nas fezes (FOBT), amplamente utilizado como exame inicial de triagem populacional, e a **colonoscopia**, considerada o padrão-ouro diagnóstico por permitir a visualização direta da mucosa intestinal e a remoção imediata de pólipos, reduzindo significativamente o risco de progressão para tumores malignos (LADABAUM et al., 2019; INCA, 2022).

A relevância das estratégias de detecção precoce torna-se ainda mais evidente quando se analisam os desfechos clínicos associados ao estágio da doença no momento do diagnóstico. Evidências científicas demonstram que o diagnóstico do câncer colorretal em estágios iniciais está associado a melhores resultados terapêuticos e maior sobrevida dos pacientes, enquanto a identificação tardia da doença reduz significativamente as possibilidades de tratamento curativo e aumenta a mortalidade associada à neoplasia. Nesse contexto, a ampliação do acesso a métodos de rastreamento e investigação diagnóstica constitui estratégia essencial para promover a detecção precoce da doença e reduzir o impacto do câncer colorretal na população (INCA, 2026; SUNG et al., 2021).

Apesar das recomendações científicas e das diretrizes nacionais para implementação de estratégias de detecção precoce, persistem importantes desigualdades no acesso aos serviços diagnósticos especializados no Brasil, especialmente em regiões interioranas e com menor densidade de serviços de saúde.

No Estado do Piauí, tais desafios tornam-se particularmente evidentes em função da concentração da oferta de exames especializados em poucos centros urbanos. Dados do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS) indicam que, no período de 2019 a 2024, apenas os municípios de Teresina e Parnaíba realizaram colonoscopias de forma regular no estado, totalizando 6.139 procedimentos registrados, o que evidencia forte concentração da oferta assistencial e revela um vazio técnico-assistencial nas regiões interioranas.

Essa limitação estrutural torna-se ainda mais relevante nos territórios da **Chapada das Mangabeiras, Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba**, caracterizados por extensa dispersão territorial, baixa densidade populacional e longas distâncias até centros de referência em diagnóstico especializado. Nessas regiões, a ausência de serviços locais habilitados para realização de exames endoscópicos contribui para o subdiagnóstico, atraso na confirmação de casos e dificuldades no seguimento terapêutico.

Diante desse cenário, torna-se necessária a implementação de estratégias estruturadas voltadas à ampliação do acesso aos métodos de detecção precoce do CCR. Nesse contexto, a presente proposta visa operacionalizar ações descentralizadas de rastreamento populacional nos territórios contemplados, integrando atividades de sensibilização da rede de saúde, realização de exames de triagem com pesquisa de sangue oculto nas fezes e encaminhamento para colonoscopia diagnóstica.

A iniciativa busca contribuir para a ampliação do acesso equitativo aos serviços de diagnóstico especializado, promover o diagnóstico precoce da doença e fortalecer as estratégias de prevenção e controle do câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde, em consonância com as diretrizes da Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer e com os princípios de integralidade, regionalização e equidade que orientam a organização da Rede de Atenção à Saúde.

6.5 – Abrangência da Proposta

A presente proposta possui abrangência estadual, contemplando uma intervenção de caráter regionalizado e capilar, voltada à ampliação do acesso e à qualificação da atenção especializada em saúde no Estado do Piauí. As ações estão distribuídas em três territórios de saúde, inseridos em duas macrorregiões assistenciais, conforme a organização regional da SESAPI.

Integram a Macrorregião do Cerrados com os Territórios da Chapada das Mangabeiras, Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba

Nessas áreas, serão desenvolvidas ações integradas de rastreio do CCR, envolvendo atividades de sensibilização e mobilização social em prol da oferta de exames diagnósticos, em articulação com os municípios-sede e suas redes assistenciais regionais.

Quado 01. Distribuição dos Municípios-sede responsáveis pela execução das ações de detecção precoce do CCR no Cerrados

Macrorregional	Território	Municípios	Município Sede
Cerrados	Chapada das Mangabeiras	1. Alvorada do Gurguéia 2. Avelino Lopes 3. Barreiras do Piauí **4. Bom Jesus** 5. Corrente 6. Cristalândia do Piauí 7. Cristino Castro 8. Curimatá 9. Currais 10. Gilbués 11. Júlio Borges	Bom Jesus

		12. Monte Alegre do Piauí 13. Morro Cabeça no Tempo 14. Palmeira do Piauí 15. Parnaguá 16. Redenção do Gurguéia 17. Riacho Frio 18. Santa Filomena 19. Santa Luz 20. São Gonçalo do Gurguéia 21. Sebastião Barros	
	Serra da Capivara	1. Anísio de Abreu 2. Bonfim do Piauí 3. Campo Alegre do Fidalgo 4. Capitão Gervásio Oliveira 5. Caracol 6. Coronel José Dias 7. Dirceu Arcoverde 8. Dom Inocêncio 9. Fartura do Piauí 10. Guaribas 11. João Costa 12. Jurema 13. Lagoa do Barro do Piauí 14. Nova Santa Rita 15. Pedro Laurentino 16. São Braz do Piauí 17. São João do Piauí 18. São Lourenço do Piauí 19. **São Raimundo Nonato** 20. Várzea Branca	São Raimundo Nonato
	Tabuleiros do Alto Parnaíba	1. Antônio Almeida 2. Baixa Grande do Ribeiro 3. Ribeiro Gonçalves 4. Sebastião Leal 5. **Uruçuí**	Uruçui

Com uma configuração técnico-operacional orientada pelos princípios de equidade, integralidade e regionalização do SUS, esta proposta busca expandir o acesso à atenção especializada em saúde por meio de ações descentralizadas de caráter regional, alcançando direta e indiretamente a população destes territórios. A iniciativa representa uma estratégia de cobertura ampliada, planejada em alinhamento com o Plano Estadual de Saúde e com os instrumentos normativos nacionais voltados à detecção precoce das principais neoplasias malignas.

A execução será realizada nos municípios de Bom Jesus, São Raimundo Nonato e Uruçui considerando critérios técnicos e epidemiológicos, entre os quais se destacam a concentração populacional, a localização geoestratégica, a infraestrutura de suporte disponível e a vulnerabilidade socioassistencial das comunidades atendidas. Os municípios selecionados para sediar as ações configuram pontos de apoio estratégicos para a regionalização da assistência e a racionalização logística da execução.

A implementação nos polos permitirá a estruturação de eixos de trabalho integrados aos fluxos assistenciais já estabelecidos pela SESAPI, promovendo sinergia entre a Atenção Primária, os serviços de Regulação e os componentes da Rede de Atenção Especializada. Reconhecendo as limitações estruturais da rede fixa e os desafios históricos de acesso, especialmente em áreas de menor densidade profissional e ampla dispersão geográfica, a proposta se apresenta como uma resposta concreta, qualificada e territorialmente adequada às realidades locais.

A priorização dos territórios de execução considerou fatores como a demanda reprimida por consultas e exames oncológicos, a presença de barreiras geográficas e estruturais ao acesso, a distância em relação aos grandes centros urbanos e a concentração de populações em situação de vulnerabilidade social, assegurando que a intervenção alcance as áreas de maior necessidade e impacto assistencial.

6.6 – Público Beneficiário (Direto e Indireto)

A presente proposta tem como público-alvo direto os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) residentes nos territórios de saúde inseridos na Macrorregião dos Cerrado, abrangendo os municípios contemplados nos territórios da Chapada das Mangabeiras, Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba.

Serão priorizados indivíduos com critérios clínicos e epidemiológicos compatíveis com o risco aumentado para o câncer colorretal, incluindo:

- Pessoas com resultado positivo para o exame de Pesquisa de Sangue Oculto nas Fezes;
- Indivíduos com histórico familiar de neoplasia colorretal;
- Pacientes com sintomas gastrointestinais persistentes (dor abdominal, alteração do hábito intestinal, sangramento retal);
- Usuários já inseridos na fila de regulação estadual ou municipal aguardando o procedimento de colonoscopia.

O acesso aos serviços será intermediado pela Central de Regulação Estadual "Regula Piauí", assegurando transparência, rastreabilidade e equidade no ordenamento da demanda assistencial, conforme as normas técnicas estabelecidas pela SESAPI.

O público indireto abrange familiares e cuidadores dos usuários atendidos, bem como profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), que serão beneficiados com devolutivas clínicas qualificadas e ações de sensibilização territorial, fortalecendo o fluxo de encaminhamento e a continuidade do cuidado. Além disso, gestores municipais e regionais de saúde serão contemplados com informações epidemiológicas estruturadas, subsidiando planejamento e tomada de decisão baseada em evidências.

A execução deste programa impactará positivamente a rede estadual de média e alta complexidade, contribuindo para a redução da demanda reprimida de colonoscopias, a melhoria da detecção precoce do câncer colorretal e o fortalecimento da resolutividade da Rede de Atenção Oncológica, reafirmando os princípios do SUS (universalidade, integralidade, equidade e regionalização) e alinhando-se às diretrizes da SESAPI para a execução de ações especializadas e itinerantes no território piauiense.

6.7 – Meta de Atendimento:

O rastreamento do CCR representa uma das estratégias mais eficazes de saúde pública para detecção precoce e prevenção de lesões malignas do intestino grosso, exercendo impacto direto na redução da incidência e da mortalidade por essa neoplasia. Essa abordagem baseia-se na identificação de alterações pré-cancerosas ou de casos iniciais, permitindo o tratamento oportuno e menos invasivo. Entre os principais métodos empregados destacam-se o teste de sangue oculto nas fezes, utilizado como exame de triagem populacional, e a colonoscopia, destinada à

confirmação diagnóstica e remoção de pólipos detectados na fase inicial.

A efetividade dessas estratégias, entretanto, depende de múltiplos fatores interligados, como a adesão da população ao rastreamento, a capacidade da rede de serviços em absorver a demanda, a qualificação das equipes de saúde e a eficiência dos fluxos de encaminhamento e acompanhamento dos casos positivos.

Embora existam diretrizes nacionais que recomendam o rastreamento em adultos de 50 a 75 anos de idade, a cobertura no Brasil ainda é reduzida, estudos indicam que menos de 30% da população elegível realiza algum exame de rastreamento (BARROS et al., 2021).

Portanto, a publicação, em 2023, das novas Diretrizes Nacionais para Rastreamento de CCR representa um marco histórico ao alinhar o Brasil às recomendações internacionais, reduzindo a idade de início para 45 anos (MOTA et al.,2025).

Essa baixa cobertura é agravada por desigualdades regionais, dificuldades logísticas e barreiras socioculturais, como o medo do diagnóstico e o estigma em torno de exames invasivos como a colonoscopia (SANTOS et al., 2022).

Diante desse contexto, torna-se fundamental dimensionar corretamente a população elegível para o rastreamento, garantindo a aplicação de critérios técnicos padronizados que orientem o planejamento das metas assistenciais.

Para estimar o contingente populacional elegível ao rastreamento de CCR, foram utilizados os parâmetros estabelecidos no documento *Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no SUS* (Ministério da Saúde, MS/SAS, 2017), o qual define, para fins de programação, o coeficiente de 350 exames de colonoscopia por 100.000 habitantes ao ano.

Com base nesse parâmetro, aplicou-se a fórmula:

$$\text{Colonoscopias/ano} = \left(\frac{\text{População estimada}}{100.000}\right) \times 350$$

Resultando na projeção de 1.981 exames anuais, distribuídos entre os territórios da Chapada das Mangabeiras, Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba. Esse quantitativo representa o universo populacional potencialmente elegível ao rastreamento, servindo como base para a definição das metas operacionais e para o dimensionamento dos recursos físicos, humanos e financeiros necessários à execução do projeto.

Tabela 01 – Distribuição da População Elegível para Rastreamento do CCR

Quantitativo	**Territórios**	**Total**
População para rastreio CCR	Chapada das Mangabeiras	706
	Serra da Capivara	528
	Tabuleiros do Alto Parnaíba	309
TOTAL		**1.543**

Fonte: Ministério da Saúde – *Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no SUS* (MS/SAS, 2017).

Considerando que nem todos os indivíduos elegíveis ao rastreamento do CCR se submetem à colonoscopia, seja pelo caráter invasivo do exame, pela necessidade de preparo intestinal prévio ou por fatores culturais e de adesão, optou-se por adotar uma estratégia combinada de rastreamento, iniciando-se com o teste de sangue oculto nas fezes (FOBT) e reservando a colonoscopia para os casos positivos ou para situações de maior risco clínico.

Dessa forma, estipulou-se que, da população elegível ao rastreamento, 75% será submetida ao exame de sangue oculto nas fezes, etapa inicial e de maior cobertura populacional, enquanto 50% será destinada à colonoscopia, conforme os cálculos já apresentados e detalhados no quadro a seguir. Essa distribuição reflete tanto a priorização da triagem populacional a uma fácil execução quanto a necessidade de garantir o acesso à investigação diagnóstica nos casos indicados, assegurando racionalidade na utilização dos recursos e aderência às diretrizes nacionais de rastreamento.

6.7.1 – Metas Operacionais por Tipo de Exame

Exame de Sangue Oculto nas Fezes (FOBT)

Será ofertado o quantitativo de exames de sangue oculto nas fezes (FOBT), os quais serão solicitados pelos médicos das Estratégia de Saúde da Família (ESF) dos municípios contemplados, e realizados sob coordenação do IDENE, com a finalidade de rastreamento do câncer colorretal.

A meta foi calculada com base em 75% da população elegível ao rastreamento, distribuída pelos três territórios de saúde participantes e considerando a execução em

período de 7 meses.

Tabela 02 – Distribuição dos Exames de Sangue Oculto nas Fezes (FOBT) – 75% da População Elegível

Exame	**Territórios**	**Média Mensal** (Procedimento executado em período de 7 meses)	**Total Estimado (75%)**
Sangue oculto nas fezes (FOBT)	Chapada das Mangabeiras	76	532
	Serra da Capivara	57	399
	Tabuleiros do Alto Parnaíba	33	231
TOTAL		**166**	**1.162**

Fonte: Ministério da Saúde – *Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no SUS* (MS/SAS, 2017).

Tabela 03 – Distribuição dos Exames de Sangue Oculto nas Fezes (FOBT) nos municípios do Território da Chapada das Mangabeiras

Município	**População**	**FOBT**
Alvorada do Gurguéia	5.469	16
Bom Jesus	25.584	73
Curimatá	11.461	33
Cristino Castro	10.464	30
Currais	4.982	14
Monte Alegre do Piauí	10.618	30
Morro Cabeça no Tempo	4.527	13
Palmeira do Piauí	5.029	14
Redenção do Gurguéia	8.814	25
Santa Luz	5.903	17
Avelino Lopes	11.361	32
Barreiras do Piauí	3.356	10
Corrente	26.771	75
Cristalândia do Piauí	8.350	24
Gilbués	10.698	30
Santa Filomena	6.256	18
Júlio Borges	5.653	16
Parnaguá	10.846	31
Riacho Frio	4.306	12
São Gonçalo do Gurguéia	3.071	9
Sebastião Barros	3.434	10
TOTAL	**186.953**	**532**

Tabela 04 – Distribuição dos Exames de Sangue Oculto nas Fezes (FOBT) nos municípios do Território da Serra da Capivara

Município	**População**	**FOBT**
Anísio de Abreu	9.994	27
Bonfim do Piauí	5.700	15

Campo Alegre do Fidalgo	5.093	14
Capitão Gervásio Oliveira	4.127	11
Caracol	10.964	29
Coronel José Dias	4.688	13
Dirceu Arcoverde	7.046	19
Dom Inocêncio	9.574	26
Fartura do Piauí	5.330	14
Guaribas	4.573	12
João Costa	3.003	8
Jurema	4.790	13
Lagoa do Barro do Piauí	4.658	12
São Braz do Piauí	4.454	12
São João do Piauí	20.720	55
São Lourenço do Piauí	4.581	12
São Raimundo Nonato	35.035	94
Nova Santa Rita	4.076	11
Pedro Laurentino	2.458	7
Várzea Branca	4.930	13
TOTAL	**149.260**	**399**

Tabela 05 – Distribuição dos Exames de Sangue Oculto nas Fezes (FOBT) nos municípios do Território dos Tabuleiros do Alto Parnaíba

Município	População	FOBT
Uruçuí	21.746	104
Baixa Grande do Ribeiro	11.751	56
Ribeiro Gonçalves	7.408	35
Sebastião Leal	4.311	21
Antônio Almeida	3.175	15
TOTAL	**48.391**	**231**

Exame de Colonoscopia

Os exames de colonoscopia para rastreamento do CCR serão ofertados pelo IDENE, representando 50% do total da população elegível. Esse percentual considera a natureza invasiva do exame, a baixa adesão populacional e o caráter piloto desta etapa do projeto, priorizando sua realização em indivíduos com testes positivos no FOBT ou que apresentem maior risco clínico.

Tabela 06– Distribuição dos Exames de Colonoscopia – 50% da População Elegível

Exame	**Territórios**	**Média Mensal** (Procedimento executado em período de 7 meses)	**Total Estimado (50%)**
Colonoscopia	Chapada das Mangabeiras	50	350

	Serra da Capivara	38	266
	Tabuleiros do Alto Parnaíba	22	154
TOTAL		**110**	**770**

Fonte: Ministério da Saúde – *Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no SUS* (MS, 2017).

Tabela 07 – Distribuição dos Exames de Colonoscopia nos municípios do Território da Chapada das Mangabeiras

Município	População	Colonoscopia
Alvorada do Gurguéia	5.469	10
Bom Jesus	25.584	48
Curimatá	11.461	21
Cristino Castro	10.464	20
Currais	4.982	9
Monte Alegre do Piauí	10.618	20
Morro Cabeça no Tempo	4.527	8
Palmeira do Piauí	5.029	9
Redenção do Gurguéia	8.814	17
Santa Luz	5.903	11
Avelino Lopes	11.361	21
Barreiras do Piauí	3.356	6
Corrente	26.771	50
Cristalândia do Piauí	8.350	16
Gilbués	10.698	20
Santa Filomena	6.256	12
Júlio Borges	5.653	11
Parnaguá	10.846	20
Riacho Frio	4.306	8
São Gonçalo do Gurguéia	3.071	6
Sebastião Barros	3.434	7
TOTAL	**186.953**	**350**

Tabela 08 – Distribuição dos Exames de Colonoscopia nos municípios do Território da Serra da Capivara

Município	População	Colonoscopia
Anísio de Abreu	9.994	18
Bonfim do Piauí	5.700	10
Campo Alegre do Fidalgo	5.093	9
Capitão Gervásio Oliveira	4.127	7
Caracol	10.964	20
Coronel José Dias	4.688	8
Dirceu Arcoverde	7.046	13
Dom Inocêncio	9.574	17
Fartura do Piauí	5.330	9
Guaribas	4.573	8
João Costa	3.003	5
Jurema	4.790	9
Lagoa do Barro do Piauí	4.658	8
São Braz do Piauí	4.454	8
São João do Piauí	20.720	37

São Lourenço do Piauí	4.581	8
São Raimundo Nonato	35.035	63
Nova Santa Rita	4.076	7
Pedro Laurentino	2.458	4
Várzea Branca	4.930	9
TOTAL	**149.260**	**266**

Tabela 09 – Distribuição dos Exames de Colonoscopia nos municípios do Território dos Tabuleiros do Alto Parnaíba

Município	População	Colonoscopia
Uruçuí	21.746	69
Baixa Grande do Ribeiro	11.751	37
Ribeiro Gonçalves	7.408	24
Sebastião Leal	4.311	14
Antônio Almeida	3.175	10
TOTAL	**48.391**	**154**

Síntese das Metas Operacionais

A operacionalização das metas de rastreamento do câncer colorretal está estruturada em dois níveis complementares:

I- Triagem populacional ampliada, com **1.162** exames de sangue oculto nas fezes (75% da população elegível);

II- Confirmação diagnóstica, com **770** exames de colonoscopia (50% da população elegível).

Essa divisão garante abrangência, efetividade e racionalidade técnica, permitindo o acompanhamento integral do IDENE e a análise das metas, como taxa de positividade do FOBT, proporção de colonoscopias realizadas e percentual de lesões detectadas precocemente.

6.8 – Período de Referência para Execução do Objeto

Início: 04/05/2026 **Término: 03/05/2027**

Nota: *Datas estimadas para início e término da execução do objeto.*

A execução do objeto terá início a partir da publicação do extrato do Termo de Fomento no Diário Oficial do Estado do Piauí, estabelecendo-se vigência inicial de 12 (doze) meses. Esse prazo poderá ser prorrogado sucessivamente, mediante justificativa técnica e comprovação de vantajosidade para a Administração Pública,

desde que haja manifestação formal da autoridade competente e disponibilidade orçamentária.

A operacionalização das ações ocorrerá em regime de descentralização contínua da atenção especializada, em consonância com a lógica de regionalização da saúde e o planejamento estratégico da SESAPI. As atividades serão desenvolvidas de forma sistemática nos territórios de saúde da Chapada das Mangabeiras, Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba, assegurando abrangência territorial e equidade na oferta dos serviços.

A agenda de execução será pactuada de forma integrada com os entes municipais, considerando a capacidade instalada da Organização da Sociedade Civil executora e observando critérios técnicos, logísticos, populacionais e de disponibilidade de recursos humanos, materiais e tecnológicos. Essa abordagem garante planejamento eficiente, previsibilidade operacional e alinhamento entre as esferas estadual municipal, fortalecendo a gestão compartilhada e a continuidade das ações no território.

6.9 – Metodologia e Abordagem da Proposta

A metodologia delineada para esta proposta foi desenvolvida com foco na qualificação, eficiência e equidade territorial das ações voltadas ao rastreio e diagnóstico precoce CCR, observando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Trata-se de uma abordagem integrada e colaborativa, que articula planejamento técnico-operacional, organização logística e cooperação entre os entes federativos, assegurando a oferta de serviços especializados com resolutividade ampliada.

O objetivo central é alcançar as populações em maior vulnerabilidade, promovendo a descentralização do acesso e o fortalecimento das redes regionais de atenção oncológica preventiva.

A operacionalização das atividades será organizada em ciclos mensais sucessivos, abrangendo os territórios de saúde da Chapada das Mangabeiras, Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba , conforme programação técnica pactuada com a SESAPI. A execução seguirá critérios de priorização definidos a partir da população elegível ao rastreamento, da capacidade instalada dos serviços locais, da disponibilidade das equipes municipais e da demanda reprimida por exames diagnósticos.

Essa estrutura permitirá uma atuação coordenada e contínua, assegurando

cobertura equitativa, integralidade da atenção e efetividade da estratégia de rastreamento do CCR nos territórios contemplados durante o período de vigência do projeto.

As ações previstas serão executadas por equipe multiprofissional especializada, composta por médicos gastroenterologistas ou coloproctologistas, enfermeiros, técnicos em enfermagem, profissionais de apoio administrativo e logístico, além de motoristas e equipe de coordenação técnico-administrativa do IDENE.

Os equipamentos e materiais médico-assistenciais utilizados nas ações de rastreamento do câncer colorretal serão disponibilizados por meio de contratos de locação e aquisição de insumos laboratoriais, abrangendo kits para teste de sangue oculto nas fezes (FOBT), sistemas de coleta e armazenamento de amostras, além de equipamentos e instrumentais necessários à realização de exames de colonoscopia.

As amostras coletadas durante os exames de colonoscopia, quando houver necessidade de confirmação histológica, serão encaminhadas para análise anatomopatológica em laboratório de referência devidamente habilitado, seguindo protocolos técnicos atualizados para o rastreamento e diagnóstico precoce das neoplasias colorretais.

Todos os procedimentos realizados no âmbito do rastreamento do câncer colorretal, incluindo a solicitação, coleta e análise dos testes de sangue oculto nas fezes (FOBT), bem como a realização dos exames de colonoscopia e o registro de seus resultados, serão devidamente registrados em sistema informatizado de prontuário eletrônico utilizado pelo IDENE e integrado aos sistemas de informação da Rede Estadual de Saúde.

Essa integração garantirá a rastreabilidade dos dados assistenciais, a continuidade do cuidado entre os diferentes níveis de atenção e a interoperabilidade das informações clínicas. A informatização permitirá ainda a geração sistemática de relatórios técnicos e gerenciais, possibilitando o monitoramento dos indicadores de desempenho, a avaliação de resultados e o replanejamento das ações com base em evidências epidemiológicas e operacionais.

6.10 – Técnicas de Monitoramento e Avaliação

Durante a execução do projeto de rastreio do CCR nos territórios de saúde da

Chapada das Mangabeiras, Serra da Capivara e Tabuleiros do Alto Parnaíba, serão aplicadas técnicas sistemáticas de monitoramento voltadas a garantir a conformidade, qualidade, rastreabilidade e efetividade das ações realizadas.

O acompanhamento das metas será conduzido de forma contínua pela coordenação técnico-administrativa do IDENE, em articulação com a SESAPI. As principais técnicas de monitoramento incluirão:

- Supervisão técnica periódica, para monitoramento da execução das metas e conformidade dos procedimentos com os protocolos clínicos estabelecidos;
- Relatórios mensais consolidados, contendo dados quantitativos dos procedimentos executados e descritivo do andamento das ações, dificuldades encontradas e soluções adotadas;
- Reuniões de avaliação com a SESAPI e municípios participantes, voltadas ao replanejamento e aprimoramento do processo;

Essas medidas permitirão ao IDENE e à SESAPI monitorar o desempenho do projeto em tempo real, identificar eventuais desvios e promover ajustes necessários para o atingimento integral dos objetivos e metas pactuados, fortalecendo a governança e a efetividade das ações voltadas ao rastreamento oncológico no Estado do Piauí.

6.10.1 - Monitoramento

- **Periodicidade:** Mensal, durante toda a vigência da execução do objeto.
- **Objetivo:** Verificar a aderência da execução às metas pactuadas, avaliar a completude e fidedignidade dos registros clínicos, bem como aferir o cumprimento das metas.

Ajustes Operacionais: Caso o quantitativo de exames de sangue oculto nas fezes (FOBT) e colonoscopias realizados não atinja o quantitativo previsto nas metas, as vagas não executadas poderão ser remanejadas para outros territórios que apresentem demanda reprimida e capacidade operacional comprovada.

Esse remanejamento será definido mediante avaliação técnica conjunta entre o IDENE e a SESAPI, com o objetivo de otimizar a execução física do projeto, evitar subutilização de recursos e assegurar a equidade na oferta dos serviços de rastreamento entre os territórios participantes.

6.10.2 - Relatórios Mensais de Execução

- **Periodicidade:** Até o quinto dia útil do mês subsequente ao da competência analisada.
- **Objetivo:** Apresentar a produção assistencial realizada, o uso dos recursos repassados, justificativas para eventuais desvios de meta e o plano de ação para correções.
- **Encaminhamentos:** Os relatórios serão avaliados tecnicamente pela equipe da SESAPI e poderão gerar recomendações, advertências ou outras providências administrativas, conforme a gravidade das inconformidades verificadas.

6.10.3- Fiscalização Presencial pela SESAPI

- **Periodicidade:** Em cronogramas previamente definidos ou por demanda, conforme necessidade da Concedente.
- **Objetivo:** Realizar inspeções técnicas in loco para avaliar a estrutura física, o funcionamento da equipe, a qualidade do atendimento à população e a adequação do uso dos recursos públicos.
- **Encaminhamentos:** Será lavrado relatório de visita técnica e, caso identificadas não conformidades, poderão ser instaurados processos administrativos de advertência, aplicação de sanções ou recomendação de readequações operacionais.

7- CAPACIDADE INSTALADA

7.1 – Equipe de Profissionais Permanente da OSC

Nome	Formação	Função na Entidade	Carga Horária Semanal
Ana Maria Gonçalves de Andrade	Médica Ginecologista e Obstetra	Responsável Técnica (RT)	20h
Anderson Oliveira Sousa	Psicólogo	Psicólogo Clínico	30h
Aristides Alves dos Santos Neto	Enfermeiro	Enfermeiro	20h
Jeanley Vieira da Silva	Médico Dermatologista	Coordenador	20h
Bigma de Queiroz Barbosa	Médico Urologista	Médico Assistencial	10h
Maria Eduarda Leal da Silva	Enfermeira	Enfermeira	20h

Francisca Simone Barros	Técnico em Enfermagem	Técnico em Enfermagem	20h
Jaqueline da Silva Araujo	Administradora	Gerente de Serviços de Saúde	20h
Jorge da Silva Cardoso	Técnico em Enfermagem	Técnico em Enfermagem	20h
Lucas Arrais Chaves Nascimento	Médico Urologista	Médico Especialista	20h
Myrna Maria Martins Ribeiro	Médico Coloproctologista	Coloproctologista	20h
Nonato Cury Rad Santos Junior	Médico Gastroenterologista	Gastroenterologista	20h
Rachel Leal de Sousa Rodrigues	Técnico em Enfermagem	Técnico em Enfermagem	20h
Rayka Rocha de Araujo Lopes	Técnico em Enfermagem	Técnico em Enfermagem	20h
Raysa Raphaela Ribeiro Lima	Médica Ginecologista e Obstetra	Médica Especialista	20h
Tamires Batista Dantas	Fisioterapeuta	Fisioterapeuta	20h
Tatiana Carvalho da Silva	Técnico em Enfermagem	Técnico em Enfermagem	20h
Thalia Eliamara de Sousa	Técnico em Enfermagem	Técnico em Enfermagem	20h
Saulo Rodrigues Barroso	Médico em Cirurgia Vascular	Vascular	10h

7.2 – Estrutura Física:

( ) Própria ( ) Cedida (x) Alugada ( ) Outros

Cômodo	Quantidade	Tipo de atividades desenvolvidas no espaço
Recepção	1	Atendimento ao público, acolhimento de usuários e atividades de comunicação institucional e teleatendimento.
Sala de Reunião	1	Realização de reuniões institucionais, apresentações de planejamento, tomada de decisões estratégicas, negociações e treinamentos da equipe.
Sala Administrativa	1	Gestão administrativa, organização e arquivamento de documentos, além de suporte às atividades operacionais do Instituto.
Sala da Assessoria Jurídica	1	Atendimento e orientação jurídica, elaboração de documentos legais, acompanhamento de processos e promoção de ações de educação jurídica institucional.
Sala de Assessoria Financeira e Contábil	1	Execução de atividades de contabilidade, consultoria financeira, fiscalização contábil e apoio ao cumprimento de obrigações legais e execução de pagamentos.
Sala de Apoio ao Paciente	1	Espaço destinado ao atendimento ao público, acompanhamento de consultas e exames, orientação aos pacientes e monitoramento de relatórios assistenciais, promovendo acolhimento e organização da agenda de atendimentos.
Despensa	1	Armazenamento organizado de gêneros alimentícios e materiais de limpeza, com controle de estoque e condições adequadas de conservação.
Copa / Área de Preparação de Alimentos	1	Ambiente destinado à preparação de refeições, como café da manhã e almoço, voltado ao atendimento das necessidades alimentares da equipe e, quando aplicável, dos usuários do serviço.
Área de Higiene Pessoal / Banheiros	6	Espaços destinados à higiene pessoal de colaboradores e pacientes, equipados com lavatórios, sanitários e, quando

		necessário, chuveiros, assegurando condições adequadas de asseio, conforto e prevenção de riscos sanitários.

7.4 – Equipamentos Disponíveis

Nº	Descrição do Bem	Categoria	Localização / Setor
1	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
2	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
3	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
4	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
5	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
6	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
7	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
8	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
9	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
10	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
11	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
12	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
13	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
14	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
15	cadeira de escritório	moveis	sala de escritório
16	climatizador	eletrodoméstico	itinerante
17	climatizador	eletrodoméstico	itinerante
18	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
19	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
20	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
21	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
22	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
23	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
24	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
25	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
26	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
27	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
28	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
29	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
30	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
31	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
32	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
33	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
34	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
35	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
36	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante

37	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
38	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
39	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
40	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
41	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
42	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
43	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
44	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
45	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
46	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
47	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
48	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
49	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
50	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
51	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
52	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
53	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
54	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
55	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
56	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
57	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
58	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
59	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
60	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
61	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
62	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
63	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
64	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
65	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
66	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
67	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
68	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
69	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
70	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
71	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
72	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
73	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
74	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
75	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
76	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
77	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante

78	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
79	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
80	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
81	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
82	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
83	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
84	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
85	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
86	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
87	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
88	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
89	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
90	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
91	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
92	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
93	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
94	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
95	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
96	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
97	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
98	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
99	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
100	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
101	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
102	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
103	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
104	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
105	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
106	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
107	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
108	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
109	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
110	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
111	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
112	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
113	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
114	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
115	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
116	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
117	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
118	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante

119	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
120	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
121	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
122	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
123	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
124	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
125	cadeiras de plásticos - valentina	moveis	itinerante
126	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
127	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
128	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
129	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
130	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
131	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
132	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
133	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
134	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
135	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
136	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
137	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
138	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
139	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
140	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
141	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
142	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
143	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
144	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
145	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
146	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
147	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
148	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
148	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
149	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
150	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
151	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
152	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante

153	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
154	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
155	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
156	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
157	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
158	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
159	Mesa de plástico	moveis	itinerante
160	Mesa de plástico	moveis	itinerante
161	*	*	*
162	bebedouro	eletrodoméstico	recepção
163	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
164	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
165	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
166	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
167	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
168	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
169	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
170	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
171	cadeiras de plásticos - nobre branca	moveis	itinerante
172	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
173	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
174	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
175	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
176	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
177	bisturi eletrico	equipamento hospitalar	itinerante
178	caixa de ferramentas	ferramentas	itinerante
179	Mesa de plástico	moveis	itinerante
180	Mesa de plástico	moveis	itinerante
181	Mesa de plástico	moveis	itinerante
182	Mesa de plástico	moveis	itinerante
183	Lixeira	objeto	itinerante
184	Lixeira	objeto	itinerante
185	climatizador	eletrodoméstico	itinerante
186	climatizador	eletrodoméstico	itinerante
187	cones sinalizadores	objeto	itinerante
188	cones sinalizadores	objeto	itinerante
189	cones sinalizadores	objeto	itinerante

190	cones sinalizadores	objeto	itinerante
191	cones sinalizadores	objeto	itinerante
192	cones sinalizadores	objeto	itinerante
193	cones sinalizadores	objeto	itinerante
194	cones sinalizadores	objeto	itinerante
195	cones sinalizadores	objeto	itinerante
196	cones sinalizadores	objeto	itinerante
197	cadeira de rodas	equipamento hospitalar	itinerante
198	tv	eletro-eletônico	itinerante
199	suporte do monitor	objeto	itinerante
200	tv box	eletro-eletônico	itinerante
201	cadeira plastica	moveis	itinerante
202	cadeira plastica	moveis	itinerante
203	cadeira plastica	moveis	itinerante
204	cadeira plastica	moveis	itinerante
205	cadeira plastica	moveis	itinerante
206	cadeira plastica	moveis	itinerante
207	cadeira plastica	moveis	itinerante
208	cadeira plastica	moveis	itinerante
209	cadeira plastica	moveis	itinerante
210	cadeira plastica	moveis	itinerante
211	cadeira plastica	moveis	itinerante
212	cadeira plastica	moveis	itinerante
213	cadeira plastica	moveis	itinerante
214	cadeira plastica	moveis	itinerante
215	cadeira plastica	moveis	itinerante
216	cadeira plastica	moveis	itinerante
217	cadeira plastica	moveis	itinerante
218	cadeira plastica	moveis	itinerante
219	cadeira plastica	moveis	itinerante
220	cadeira plastica	moveis	itinerante
221	cadeira plastica	moveis	itinerante
222	cadeira plastica	moveis	itinerante
223	cadeira plastica	moveis	itinerante
224	cadeira plastica	moveis	itinerante
225	cadeira plastica	moveis	itinerante
226	cadeira plastica	moveis	itinerante
227	cadeira plastica	moveis	itinerante
228	cadeira plastica	moveis	itinerante
229	cadeira plastica	moveis	itinerante
230	cadeira plastica	moveis	itinerante

231	cadeira plastica	moveis	itinerante
232	cadeira plastica	moveis	itinerante
233	cadeira plastica	moveis	itinerante
234	cadeira plastica	moveis	itinerante
235	cadeira plastica	moveis	itinerante
236	cadeira plastica	moveis	itinerante
237	cadeira plastica	moveis	itinerante
238	cadeira plastica	moveis	itinerante
239	cadeira plastica	moveis	itinerante
240	cadeira plastica	moveis	itinerante
241	cadeira plastica	moveis	itinerante
242	cadeira plastica	moveis	itinerante
243	cadeira plastica	moveis	itinerante
244	cadeira plastica	moveis	itinerante
245	cadeira plastica	moveis	itinerante
246	cadeira plastica	moveis	itinerante
247	cadeira plastica	moveis	itinerante
248	cadeira plastica	moveis	itinerante
249	cadeira plastica	moveis	itinerante
250	cadeira plastica	moveis	itinerante
251	cadeira plastica	moveis	itinerante
252	cadeira plastica	moveis	itinerante
253	cadeira plastica	moveis	itinerante
254	cadeira plastica	moveis	itinerante
255	cadeira plastica	moveis	itinerante
256	cadeira plastica	moveis	itinerante
257	cadeira plastica	moveis	itinerante
258	cadeira plastica	moveis	itinerante
259	cadeira plastica	moveis	itinerante
260	cadeira plastica	moveis	itinerante
261	cadeira plastica	moveis	itinerante
262	cadeira plastica	moveis	itinerante
263	cadeira plastica	moveis	itinerante
264	cadeira plastica	moveis	itinerante
265	cadeira plastica	moveis	itinerante
266	cadeira plastica	moveis	itinerante
267	cadeira plastica	moveis	itinerante
268	cadeira plastica	moveis	itinerante
269	cadeira plastica	moveis	itinerante
270	cadeira plastica	moveis	itinerante
271	cadeira plastica	moveis	itinerante

272	cadeira plastica	moveis	itinerante
273	cadeira plastica	moveis	itinerante
274	cadeira plastica	moveis	itinerante
275	cadeira plastica	moveis	itinerante
276	cadeira plastica	moveis	itinerante
277	cadeira plastica	moveis	itinerante
278	cadeira plastica	moveis	itinerante
279	cadeira plastica	moveis	itinerante
280	cadeira plastica	moveis	itinerante
281	cadeira plastica	moveis	itinerante
282	cadeira plastica	moveis	itinerante
283	cadeira plastica	moveis	itinerante
284	cadeira plastica	moveis	itinerante
285	cadeira plastica	moveis	itinerante
286	cadeira plastica	moveis	itinerante
287	cadeira plastica	moveis	itinerante
288	cadeira plastica	moveis	itinerante
289	cadeira plastica	moveis	itinerante
290	cadeira plastica	moveis	itinerante
291	cadeira plastica	moveis	itinerante
292	cadeira plastica	moveis	itinerante
293	cadeira plastica	moveis	itinerante
294	cadeira plastica	moveis	itinerante
295	cadeira plastica	moveis	itinerante
296	cadeira plastica	moveis	itinerante
297	cadeira plastica	moveis	itinerante
298	cadeira plastica	moveis	itinerante
299	cadeira plastica	moveis	itinerante
300	cadeira plastica	moveis	itinerante
301	cadeira plastica	moveis	itinerante
302	cadeira plastica	moveis	itinerante
303	cadeira plastica	moveis	itinerante
304	cadeira plastica	moveis	itinerante
305	cadeira plastica	moveis	itinerante
306	cadeira plastica	moveis	itinerante
307	cadeira plastica	moveis	itinerante
308	cadeira plastica	moveis	itinerante
309	cadeira plastica	moveis	itinerante
310	cadeira plastica	moveis	itinerante
311	cadeira plastica	moveis	itinerante
312	cadeira plastica	moveis	itinerante

313	cadeira plastica	moveis	itinerante
314	cadeira plastica	moveis	itinerante
315	cadeira plastica	moveis	itinerante
316	cadeira plastica	moveis	itinerante
317	cadeira plastica	moveis	itinerante
318	cadeira plastica	moveis	itinerante
319	cadeira plastica	moveis	itinerante
320	cadeira plastica	moveis	itinerante
321	cadeira plastica	moveis	itinerante
322	cadeira plastica	moveis	itinerante
323	cadeira plastica	moveis	itinerante
324	cadeira plastica	moveis	itinerante
325	cadeira plastica	moveis	itinerante
326	cadeira plastica	moveis	itinerante
327	cadeira plastica	moveis	itinerante
328	cadeira plastica	moveis	itinerante
329	cadeira plastica	moveis	itinerante
330	cadeira plastica	moveis	itinerante
331	cadeira plastica	moveis	itinerante
332	cadeira plastica	moveis	itinerante
333	cadeira plastica	moveis	itinerante
334	cadeira plastica	moveis	itinerante
335	cadeira plastica	moveis	itinerante
336	cadeira plastica	moveis	itinerante
337	cadeira plastica	moveis	itinerante
338	cadeira plastica	moveis	itinerante
339	cadeira plastica	moveis	itinerante
340	cadeira plastica	moveis	itinerante
341	cadeira plastica	moveis	itinerante
342	cadeira plastica	moveis	itinerante
343	cadeira plastica	moveis	itinerante
344	cadeira plastica	moveis	itinerante
345	cadeira plastica	moveis	itinerante
346	cadeira plastica	moveis	itinerante
347	cadeira plastica	moveis	itinerante
348	cadeira plastica	moveis	itinerante
349	cadeira plastica	moveis	itinerante
350	cadeira plastica	moveis	itinerante
351	cadeira plastica	moveis	itinerante
352	cadeira plastica	moveis	itinerante
353	cadeira plastica	moveis	itinerante

354	cadeira plastica	moveis	itinerante
355	cadeira plastica	moveis	itinerante
356	cadeira plastica	moveis	itinerante
357	cadeira plastica	moveis	itinerante
358	cadeira plastica	moveis	itinerante
359	cadeira plastica	moveis	itinerante
360	cadeira plastica	moveis	itinerante
361	cadeira plastica	moveis	itinerante
362	cadeira plastica	moveis	itinerante
363	cadeira plastica	moveis	itinerante
364	cadeira plastica	moveis	itinerante
365	cadeira plastica	moveis	itinerante
366	cadeira plastica	moveis	itinerante
367	cadeira plastica	moveis	itinerante
368	cadeira plastica	moveis	itinerante
369	cadeira plastica	moveis	itinerante
370	cadeira plastica	moveis	itinerante
371	cadeira plastica	moveis	itinerante
372	cadeira plastica	moveis	itinerante
373	cadeira plastica	moveis	itinerante
374	cadeira plastica	moveis	itinerante
375	cadeira plastica	moveis	itinerante
376	cadeira plastica	moveis	itinerante
377	cadeira plastica	moveis	itinerante
378	cadeira plastica	moveis	itinerante
379	cadeira plastica	moveis	itinerante
380	cadeira plastica	moveis	itinerante
381	cadeira plastica	moveis	itinerante
382	cadeira plastica	moveis	itinerante
383	cadeira plastica	moveis	itinerante
384	cadeira plastica	moveis	itinerante
385	autoclave	equipamento hospitalar	itinerante
386	escada	objeto	itinerante
387	escada	objeto	itinerante
388	escada	objeto	itinerante
389	escada	objeto	itinerante
390	escada	objeto	itinerante
391	escada	objeto	itinerante
392	escada	objeto	itinerante
393	escada	objeto	itinerante
394	Colposcópio	equipamento hospitalar	itinerante

395	Colposcópio	equipamento hospitalar	itinerante
396	Colposcópio	equipamento hospitalar	itinerante
397	Colposcópio	equipamento hospitalar	itinerante
398	Colposcópio	equipamento hospitalar	itinerante
399	Colposcópio	equipamento hospitalar	itinerante
400	cadeira plastica	moveis	itinerante
401	cadeira plastica	moveis	itinerante
402	cadeira plastica	moveis	itinerante
403	cadeira plastica	moveis	itinerante
404	cadeira plastica	moveis	itinerante
405	starlink	eletro-eletônico	itinerante
406	antena starlink	eletro-eletônico	itinerante
407	antena starlink	eletro-eletônico	itinerante
408	eletrocardiograma	equipamento hospitalar	itinerante
409	Colposcópio	equipamento hospitalar	itinerante
410	bisturi eletrico	equipamento hospitalar	itinerante
411	cadeira de rodas	equipamento hospitalar	itinerante
412	maca	equipamento hospitalar	itinerante
413	maca	equipamento hospitalar	itinerante
414	fonte starlink	eletro-eletônico	itinerante
415	starlink	eletro-eletônico	itinerante
416	antena starlink	eletro-eletônico	itinerante
417	caixa de som	eletro-eletônico	itinerante
418	caixa de ferramentas	objeto	itinerante
419	escada	objeto	itinerante
420	escada	objeto	itinerante
421	escada	objeto	itinerante
422	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
423	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
424	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
425	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
426	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
427	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
428	cases de instrumentos/materiais	moveis	itinerante
429	tv	eletro-eletônico	itinerante
430	lousa	moveis	sala de escritório
431	lousa	moveis	sala de escritório
432	impressora epson	eletro-eletônico	sala de escritório
433	mesa de escritóriomdf	moveis	sala de escritório
434	mesa de escritóriovidro	moveis	sala de escritório

435	mesa de escritóriomdf	moveis	sala de escritório
436	mesa de escritóriomdf	moveis	sala de advocacia
437	fonte da Starlink	eletro-eletônico	itinerante
438	lousa	moveis	sala de advocacia
439	cadeira de plástico preta	moveis	sala de advocacia
440	mesa de mdf	moveis	sala do financeiro
441	sofá	moveis	recepção
442	poltrona 01	moveis	recepção
443	poltrona 02	moveis	recepção
444	cadeira de plástico preta	moveis	sala do financeiro
445	cadeira de plástico preta	moveis	sala do financeiro
446	mesa de mds	moveis	recepção
447	mesa mdf- pequena	moveis	sala de reunião
448	mesa mdf- grande	moveis	sala de reunião
449	tv	eletro-eletônico	sala de reunião
450	geladeira	eletrodoméstico	copa
451	tenda	objeto	itinerante
452	tenda	objeto	itinerante
453	microondas	eletrodoméstico	copa
454	mesa mdf	moveis	sala logistica
455	mesa redonda de mdf	moveis	sala assistencial
456	armario de arquivo grande	moveis	sala assistencial
457	armario arquivo pequeno	moveis	sala assistencial
458	armario de arquivo grande	moveis	sala assistencial
459	mesa de escritório	moveis	sala assistencial
460	cadeira de plástico preta	moveis	sala assistencial
461	cadeira de plástico preta	moveis	sala assistencial
462	bebedouro	eletrodoméstico	sala assistencial
463	lousa	moveis	sala assistencial
464	Tenda	objeto	itinerante
465	Tenda	objeto	itinerante
466	lona da tenda	objeto	itinerante
467	lona da tenda	objeto	itinerante
468	lona da tenda	objeto	itinerante
469	lona da tenda	objeto	itinerante

A instituição dispõe de mobiliário, equipamentos administrativos, eletroeletrônicos, instrumentos logísticos e equipamentos hospitalares compatíveis com a execução de ações descentralizadas de saúde, tanto em sua estrutura fixa quanto em atividades itinerantes. Esse conjunto de bens assegura suporte operacional,

assistencial e administrativo adequado ao desenvolvimento das atividades propostas.

8- SUSTENTABILIDADE DA PROPOSTA

A sustentabilidade desta proposta fundamenta-se em uma abordagem estratégica que integra planejamento técnico-operacional, cooperação interfederativa e consolidação de fluxos regionais de cuidado voltados ao rastreio e diagnóstico precoce do câncer colorretal (CCR). O modelo proposto combina ações de triagem populacional e diagnóstico confirmatório, com ênfase na integração entre Atenção Primária e Média Complexidade, garantindo a continuidade assistencial e a eficiência no uso dos recursos públicos.

A manutenção das ações após o término do projeto será viabilizada por meio da institucionalização dos fluxos assistenciais, da adoção de protocolos clínicos padronizados e do uso de sistemas informatizados integrados à Rede Estadual de Saúde, permitindo o acompanhamento permanente dos casos detectados e a atualização dos indicadores de desempenho.

O projeto não se restringe à execução pontual de exames, mas configura-se como uma intervenção estruturante, destinada a induzir mudanças sustentáveis na organização da atenção oncológica preventiva, fortalecendo a capacidade regional de detecção precoce do CCR e promovendo a equidade no acesso aos serviços especializados.

Sob a perspectiva institucional, a execução permitirá a consolidação de um modelo colaborativo entre o Estado e os municípios, em que as Secretarias Municipais de Saúde assumem papel ativo na identificação da população-alvo, mobilização local e acompanhamento dos resultados, com apoio técnico e supervisão da SESAPI e do IDENE. Essa cooperação assegura continuidade e legitimidade às ações, incorporando o rastreamento do CCR como prática permanente no planejamento regional em saúde.

Além disso, o projeto contribui para o fortalecimento de um modelo de atenção progressiva e coordenada, em que o acesso aos exames e consultas especializadas ocorre de forma ordenada e referenciada, assegurando a longitudinalidade do cuidado e a integração efetiva entre os diferentes níveis da rede assistencial.

9 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DO OBJETO

Etapas	Descrição da Atividade	Período de Execução	Duração	Produto
Etapa 1	**Sensibilização, articulação e capacitação territorial** • Realização de palestras e oficinas técnicas com profissionais das ESF; • Pactuação de fluxos com gestores municipais e definição da população-alvo.	Maio/26 a Agosto/26	3 meses	Profissionais da Atenção Prir capacitados; territórios mobilizad fluxos de trabalho pactuados.
Etapa 2	**Execução dos exames de sangue oculto nas fezes (FOBT)** • Coleta, análise e registro dos resultados em sistema informatizado; • Encaminhamento dos casos positivos à etapa seguinte.	Maio/26 a Dezembro/26	7 meses	1.162 exames de sangue oculto fezes realizados e registrados; c positivos identificados encaminhados para colonoscopia
Etapa 3	**Realização dos exames de colonoscopia** • Atendimento dos casos positivos no FOBT e indivíduos com risco clínico elevado; • Emissão e registro	Maio/26 a Dezembro/26	7 meses (em paralelo à Etapa 2)	770 exames de colonosc realizados, com laudos conclusiv encaminhamentos conf protocolo.

	dos laudos em sistema.				
Etapa 4	**Avaliação e prestação de contas** • Consolidação de dados assistenciais e financeiros; • Elaboração de relatórios técnico-financeiros e análise dos indicadores de desempenho.	Janeiro/27 a Fevereiro/27	2 Meses	Relatórios técnico e financeiro consolidados e apresentados à SESAPI.	

O presente projeto terá duração total de 12 meses, com início previsto para maio de 2026 e término em maio de 2027. Sua execução será conduzida pelo IDENE, em parceria com a SESAPI e com as gestões municipais de saúde dos territórios contemplados.

A implementação das ações será organizada em três fases principais. A primeira fase, correspondente ao período de maio de 2026 a agosto de 2026, abrangerá as atividades de sensibilização, articulação e capacitação, incluindo palestras, oficinas e pactuação de fluxos operacionais com as equipes da Atenção Primária à Saúde.

A segunda e a terceira fases ocorrerão de agosto de 2026 a março de 2027, e compreenderão a execução dos exames de sangue oculto nas fezes (FOBT) e das colonoscopias, que serão realizadas de forma simultânea. Nessa etapa, serão coletadas, analisadas e registradas as amostras, bem como emitidos os laudos e realizados os encaminhamentos clínicos necessários.

Por fim, a quarta fase, a ser executada entre abril e maio de 2027, será dedicada à avaliação dos resultados e à prestação de contas, com a consolidação dos dados técnicos e financeiros e a elaboração dos relatórios de desempenho a serem apresentados à SESAPI.

A execução das etapas obedecerá ao planejamento técnico previamente pactuado com a SESAPI, garantindo a observância dos prazos e metas definidos. Todas as ações serão acompanhadas por meio de relatórios periódicos de monitoramento, que permitirão avaliar o progresso físico e financeiro das atividades, identificar eventuais ajustes necessários e assegurar a transparência na utilização dos

recursos públicos.

10 – DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

Este item apresenta a estimativa detalhada da aplicação dos recursos financeiros previstos para a execução da presente proposta, estruturada de modo a garantir transparência, coerência técnica, sustentabilidade operacional e aderência às metas pactuadas.

O planejamento orçamentário foi elaborado com base em **critérios técnicos,** epidemiológicos e operacionais amplamente reconhecidos, considerando parâmetros oficiais do Ministério da Saúde, estudos de custo atualizados e experiências prévias obtidas na execução de projetos de rastreamento e diagnóstico em saúde pública.

Essa abordagem permite assegurar que cada despesa projetada esteja alinhada às demandas reais do território, à capacidade instalada de execução e à eficiência no uso dos recursos públicos.

A estrutura orçamentária foi organizada em blocos de despesa, refletindo as dimensões assistenciais, logísticas e administrativas do projeto, conforme a seguir:

- **I. Serviços de Terceiros – Pessoa Física:** engloba a remuneração de profissionais técnicos e de apoio operacional diretamente envolvidos na execução das ações de campo, tais como enfermeiros, técnicos de enfermagem, motoristas, apoiadores, coordenadores e pessoal administrativo. Esses profissionais são essenciais para garantir a capilaridade e a qualidade das ações assistenciais no território.
- **II. Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica:** refere-se à contratação de empresas especializadas responsáveis pela execução de exames laboratoriais, análises anatomopatológicas, locação e manutenção de equipamentos médico-hospitalares, bem como suporte logístico e operacional de apoio às equipes.
- **III. Material de Consumo:** inclui a aquisição de insumos clínicos e laboratoriais (como kits de coleta, testes FOBT, materiais para sedação e preparo colonoscópico), além de materiais administrativos, de expediente e combustíveis necessários ao deslocamento das equipes e transporte de insumos.
- **IV. Despesas Administrativas:** compreendem os custos fixos e variáveis de gestão, como serviços contábeis, manutenção de sistemas de informação, assessoria técnica, comunicação institucional, monitoramento de indicadores e

controle de qualidade das ações executadas.

A metodologia de composição orçamentária foi orientada pelos princípios da economicidade, eficiência e proporcionalidade, assegurando equilíbrio entre as metas físicas e os valores financeiros.

Tabela 04 – Quadro Resumo das Despesas

ESPECIFICAÇÃO	TOTAL ESTIMADO (R$)	
Despesa com Pessoal	R$	487.435,60
Encargos Sociais sobre Folha	R$	118.561,97
Serviços Terceiros Pessoa Jurídica	R$	1.775.961,09
Material de Consumo	R$	398.960,50
Despesas Administrativas	R$	230.580,84
TOTAL GERAL ESTIMADO	**R$**	**3.011.500,00**

Tabela 05 – Serviços Terceiros Pessoa Física

DESCRITIVO	UNID. DE MEDIDA	MESES	QUANTIDADE DO ITEM	VALOR UNITÁRIO	MENSAL	TOTAL
Enfermeiro	UND	6	2	R$ 4.750,00	R$ 9.500,00	R$ 57.000,00
Técnico em enfermagem	UND	6	4	R$ 3.325,00	R$ 13.300,00	R$ 79.800,00
Motorista	UND	9	2	R$ 3.000,00	R$ 6.000,00	R$ 54.000,00
Apoiadores	UND	3	3	R$ 4.750,00	R$ 14.250,00	R$ 42.750,00
Auxiliar administrativo	UND	9	1	R$ 2.000,00	R$ 2.000,00	R$ 18.000,00
Coordenador do projeto	UND	9	1	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	R$ 54.000,00
Técnico em Informática	UND	9	1	R$ 3.098,40	R$ 3.098,40	R$ 27.885,60
Outros profissionais pessoa física de nível superior	UND	9	2	R$ 5.000,00	R$ 10.000,00	R$ 90.000,00
Diárias	UND	9	400	R$ 160,00	R$ 7.111,11	R$ 64.000,00
					TOTAL DESPESA 1	**R$ 487.435,60**
					FGTS FOLHA	**R$ 33.874,85**
					INSS PATRONAL 20%	**R$ 84.687,12**

Tabela 06 – Serviços Terceiros Pessoa Jurídica

DESCRITIVO	UNID. DE	MESES	QUANTIDADE MENSAL	QUANTIDADE TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL

	MEDIDA						
Palestrantes especialistas	MÊS	3	1	3	R$ 6.000,00	R$ 6.000,00	R$ 18.000,00
Locação de veículo de apoio	MÊS	12	2	24	R$ 3.300,00	R$ 6.600,00	R$ 79.200,00
LOCAÇÃO: Torre de videoendoscopia de alta definição (HD) completa, composta por: 01 processadora de imagem com tecnologia de realce vascular e de superfície, saídas de vídeo digitais (DVI ou HD-SDI) e suporte DICOM; 01 fonte de luz de alta potência com lâmpada de Xenon de no mínimo 300W e sistema de lâmpada de emergência halógena; 01 monitor de grau médico com resolução mínima de 1920x1080 (Full HD) a 60Hz; 02 videocolonoscópios de longo alcance, todos com canais de trabalho para biópsia e jatos de água auxiliares; 01 carro médico ergonômico com suporte para repouso de no mínimo dois aparelhos simultâneos e kit de acessórios (garrafas de água, válvulas e conectores); sistema de alimentação elétrica protegido obrigatoriamente por 01 nobreak de tecnologia senoidal pura de alta capacidade, configurado para entrada nativa de 220V (padrão Nordeste), garantindo estabilidade e proteção contra oscilações de rede durante a operação dos componentes.	MÊS	6	2	12	R$ 30.000,00	R$ 60.000,00	R$ 360.000,00
Hospedagem	MÊS	9	3	27	R$ 5.000,00	R$ 15.000,00	R$ 135.000,00
Locação de áudio e vídeo	MÊS	9	3	27	R$ 1.900,00	R$ 5.700,00	R$ 51.300,00
Locação de espaço	MÊS	2	3	6	R$ 1.500,00	R$ 4.500,00	R$ 9.000,00
Material educativo	MÊS	9	2	18	R$ 1.500,00	R$ 3.000,00	R$ 27.000,00
Alimentação (coffee-break)	MÊS	9	2	18	R$ 1.000,00	R$ 2.000,00	R$ 18.000,00

Outras despesas pessoa jurídica	MÊS	7	1	7	R$ 113,41	R$ 793,87	R$ 5.557,09
Exames laboratório (psof) pesquisa de sangue oculto nas fezes	MÊS	7	166	1162	R$ 42,00	R$ 6.972,00	R$ 48.804,00
Exame Colonoscopia com Biópsia	MÊS	7	110	770	R$ 1.150,00	R$ 126.500,00	R$ 885.500,00
Exames de Sangue: Hemogramas; creatina; sódio; Potássio; glicose; TAP (INR);TTPA	MÊS	7	110	770	R$ 180,00	R$ 19.800,00	R$ 138.600,00
						TOTAL DESPESA 2	R$ 1.775.961,09

Tabela 07 – Material de consumo (medicamentos; material hospitalar; outros materiais de consumo)

DESCRITIVO	UNID. DE MEDIDA	EXECUÇÃO DO PROJETO (MÊS)	Qtd MENSAL	Qtd TOTAL	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
Água Destilada, sol. estéril, frasco 500ml	UN	7	80	560	R$ 6,50	R$ 520,00	R$ 3.640,00
Agulha Hipodérmica 40 x 1,2 mm	UN	7	110	770	R$ 0,45	R$ 49,50	R$ 346,50
Álcool Etílico 70%, frasco 1.000 ml	UN	7	10	70	R$ 14,00	R$ 140,00	R$ 980,00
Detergente Estabilizado (Quaternário Amônia) frasco com 5 litros	FR	7	10	70	R$ 85,00	R$ 850,00	R$ 5.950,00
Avental Impermeável, Manga Longa, Gram. 30g (não esteril)	UN	7	110	770	R$ 5,50	R$ 605,00	R$ 4.235,00
Cloridrato de Lidocaína Geleia 2%, bisnaga 30g	UN	7	110	770	R$ 22,00	R$ 2.420,00	R$ 16.940,00
Escopolamina 4mg + Dipirona 500mg/ml	AMP	7	110	770	R$ 9,00	R$ 990,00	R$ 6.930,00
Cateter Intravenoso Periférico nº 20G	UN	7	110	770	R$ 4,00	R$ 440,00	R$ 3.080,00
Cateter Intravenoso Periférico nº 22G	UN	7	110	770	R$ 4,00	R$ 440,00	R$ 3.080,00
Cateter Nasal p/ O2, tipo óculos, adulto	UN	7	110	770	R$ 5,50	R$ 605,00	R$ 4.235,00
Citrato de Fentanila 0,078 mg/ml, amp. 5 ml	UN	7	110	770	R$ 15,00	R$ 1.650,00	R$ 11.550,00

Gaze 7,5x7,5cm, 8 camadas, pct c/ 500, 100% algodão	PCT	7	15	105	R$ 48,00	R$ 720,00	R$ 5.040,00
Algodão Hidrófilo em rolo, pct 500g	UN	7	20	140	R$ 28,00	R$ 560,00	R$ 3.920,00
Detergente Enzimático 6 enzimas, frasco 5L	FR	7	20	140	R$ 165,00	R$ 3.300,00	R$ 23.100,00
Eletrodos Descartáveis p/ ECG, Adulto	PCT	7	110	770	R$ 55,00	R$ 6.050,00	R$ 42.350,00
Equipo Macrogotas c/ Injetor Lateral	UN	7	110	770	R$ 3,50	R$ 385,00	R$ 2.695,00
Esparadrapo Impermeável 10cm x 4,5m	UN	7	20	140	R$ 19,00	R$ 380,00	R$ 2.660,00
Flumazenil 0,1 mg/ml, ampola 5 ml	AMP	7	110	770	R$ 38,00	R$ 4.180,00	R$ 29.260,00
Luva Procedimento Látex c/ pó, Tam. P	CX	7	5	35	R$ 38,00	R$ 190,00	R$ 1.330,00
Luva Procedimento Látex c/ pó, Tam. M	CX	7	5	35	R$ 38,00	R$ 190,00	R$ 1.330,00
Luva Procedimento Látex c/ pó, Tam. G	CX	7	5	35	R$ 38,00	R$ 190,00	R$ 1.330,00
Máscara Descartável tripla com elastico	CX	7	5	35	R$ 22,00	R$ 110,00	R$ 770,00
Midazolam 5 mg/ml, ampola 5 ml	UN	7	110	770	R$ 8,50	R$ 935,00	R$ 6.545,00
Propé em TNT, Gramatura 20, pct 100un	PCT	7	5	35	R$ 24,00	R$ 120,00	R$ 840,00
Propofol 10 mg/ml, frasco-ampola 20 ml	UN	7	110	770	R$ 28,00	R$ 3.080,00	R$ 21.560,00
Seringa 10 ml, sem agulha	UN	7	110	770	R$ 1,10	R$ 121,00	R$ 847,00
Seringa 20 ml, sem agulha	UN	7	110	770	R$ 1,40	R$ 154,00	R$ 1.078,00
Soro Fisiológico 0,9%, frasco 250 ml	UN	7	110	770	R$ 7,50	R$ 825,00	R$ 5.775,00
Touca Descartável Sanfonada em TNT, pct 100un (cor Branca)	PCT	7	20	140	R$ 22,00	R$ 440,00	R$ 3.080,00
Pinça Biópsia COLORRETAL AUTOCLAVÁVEL	UN	7	-	40	R$ 800,00	-	R$ 32.000,00
Soro Glicosado 5%, frasco 500 ml	UN	7	110	770	R$ 11,00	R$ 1.210,00	R$ 8.470,00

Fita Microporosa 25mm x 10m (Micropore)	UN	7	10	70	R$ 12,00	R$ 120,00	R$ 840,00
Máscara Facial p/ O2 c/ Reservatório	UN	7	15	105	R$ 38,00	R$ 570,00	R$ 3.990,00
Glicose 50% ampola 10ml	AMP	7	14	98	R$ 3,50	R$ 49,00	R$ 343,00
Frasco Coletor Universal	UN	7	166	1162	R$ 2,50	R$ 415,00	R$ 2.905,00
Kit Reagente PSOF (Teste Rápido)	UN	7	166	1162	R$ 18,00	R$ 2.988,00	R$ 20.916,00
COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	LITROS	9	2000	18000	R$ 6,39	R$ 12.780,00	R$ 115.020,00
						TOTAL DESPESA 3	**R$ 398.960,50**

Tabela 08 – Despesa Administrativa

DESCRITIVO	UNID. DE MEDIDA	MESES	VALOR UNITÁRIO	VALOR MENSAL	VALOR TOTAL
Aluguel	MÊS	12	R$ 10.000,00	R$ 10.000,00	R$ 120.000,00
Energia	MÊS	12	R$ 2.991,77	R$ 2.991,77	R$ 35.901,24
Água	MÊS	12	R$ 173,30	R$ 173,30	R$ 2.079,60
Telefonia e internet	MÊS	12	R$ 350,00	R$ 350,00	R$ 4.200,00
Assessoria jurídica	MÊS	12	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00	R$ 36.000,00
Assessoria contábil	MÊS	12	R$ 1.200,00	R$ 1.200,00	R$ 14.400,00
Assessoria de marketing	MÊS	12	R$ 1.500,00	R$ 1.500,00	R$ 18.000,00
				TOTAL DESPESA 4	**R$ 230.580,84**

Dessa forma, a composição orçamentária apresentada demonstra a compatibilidade entre os recursos financeiros previstos e a complexidade técnico-operacional da proposta, contemplando de maneira equilibrada as dimensões assistencial, logística e administrativa necessárias à execução das ações.

O planejamento financeiro evidencia coerência entre as metas físicas estabelecidas, os parâmetros de custeio dos procedimentos previstos e as necessidades estruturais indispensáveis para a realização das atividades de rastreamento e investigação diagnóstica do câncer colorretal nos territórios contemplados.

Assim, o orçamento proposto, estimado em R$ 3.011.500,00, revela-se adequado à consecução do objeto, assegurando viabilidade operacional, racionalidade na aplicação dos recursos públicos e condições necessárias para o alcance dos resultados esperados no âmbito das estratégias de detecção precoce do câncer colorretal no Estado do Piauí.

11 – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R$)

A presente proposta adota um modelo de desembolso financeiro dimensionado em 12 (doze) meses, com repasse em parcela única, conforme previsto na metodologia de execução do Termo de Fomento.

O planejamento financeiro foi estruturado para garantir regularidade orçamentária, estabilidade operacional e previsibilidade na execução das ações descentralizadas de atenção especializada, assegurando o funcionamento contínuo do projeto durante todo o período de vigência do instrumento.

Embora o repasse dos recursos ocorra em única parcela, o uso dos valores será distribuído proporcionalmente ao longo dos 12 meses de execução, considerando a natureza recorrente das despesas (pessoal, serviços, materiais e custos administrativos).

Essa sistemática assegura a sustentabilidade operacional e financeira da Organização da Sociedade Civil executora, promovendo o equilíbrio entre os recursos aplicados e as metas assistenciais pactuadas.

Tabela 09. Cronograma de desembolso referente aos primeiros 6 meses

Mês de início para Execução	**Valor (R$)**	**Observação**
Parcela Única	**R$ 3.011.500,00**	O recurso financeiro será repassado em parcela única, destinada à execução integral das ações previstas no objeto desta proposta.

Em síntese, a composição orçamentária apresentada demonstra a compatibilidade entre os recursos financeiros previstos e a complexidade técnico-operacional da proposta, contemplando de forma equilibrada as dimensões assistencial,

logística, administrativa e de apoio à execução.

A distribuição das despesas evidencia planejamento coerente com as metas físicas estabelecidas, com os parâmetros de custeio dos procedimentos previstos e com as necessidades estruturais indispensáveis à realização das ações de rastreamento e investigação diagnóstica do câncer colorretal nos territórios contemplados.

Desse modo, o orçamento proposto revela-se adequado à consecução do objeto, assegurando viabilidade operacional, racionalidade na aplicação dos recursos públicos e condições necessárias para o alcance dos resultados esperados.

12 – DECLARAÇÃO DO PROPONENTE

Na qualidade de representante legal da Organização da Sociedade Civil proponente, declaro, para fins de prova junto ao Estado do Piauí, para os efeitos e sob as penas da Lei,que inexiste qualquer débito de mora ou situação de inadimplência do proponente com o Tesouro Estadual ou qualquer órgão ou entidade da administração pública estadual que impeça a transferência dos recursos.

Teresina, 27 de março de 2026.

JAQUELINE DA SILVA ARAUJO:04812245303

Assinado de forma digital por JAQUELINE DA SILVA ARAUJO:04812245303

Assinatura do Proponente

ANEXO I

Figura 01: Sala de reuniões



Figura 02: Sala de Assessoria Jurídica



Figura 03: Sala Administrativa



Figura 04: Sala de Apoio ao Paciente



Figuras 05 e 06: Recepção





Figura 07: Sala Financeiro Contábil



Figuras 08,09 e 10: Are Externa







Figuras 11 E 12: Van e Caminhão para deslocamento das ações

