RELATÓRIO TÉCNICO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO- 1º TRIMESTRE /2026

DADOS E INFORMAÇÕES DA PARCERIA	
Secretaria de Estado da Saúde do Piauí	
Organização da Sociedade Civil: Instituto de Desenvolvimento do Nordeste - IDENE	
Título do Projeto: Projeto AMEI (Atendimento Médico Especializado Itinerante)	
Tipo de Instrumento: TERMO DE COLABORAÇÃO 171/2025	
Valor total do recurso R$ 22.928.537,16	
Valor da Parcela Mensal R$ 1.910.711,43	
Nº DO INSTRUMENTO DE PARCERIA:171/2025	
TELEFONE (OSC): (86) 9.9981-0148	**TELEFONE CELULAR (RESPONSÁVEL):** (86) 9.9981- 0148
E-MAIL (RESPONSÁVEL): Jackline2010@hotmail.com	
Nº DO PROCESSO: 00012.066889/2024-34	
RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO DA PARCERIA: TERESINHA MARIA DA ROCHA	
PERÍODO: janeiro/2026, fevereiro/2026 e março/2026	
VALOR EFETIVAMENTE TRANSFERIDO NO TRIMESTRE PARA A EXECUÇÃO DA PARCERIA: R$5.732.134,29 (cinco milhoes, setecentos e trinta e dois mil, cento e trinta e quatro reais e vinte e nove centavos)	
OBJETO DA PARCERIA: Realização de consultas médicas especializadas para diagnóstico precoce e prevenção de doenças, abrangendo diversas especialidades, incluindo urologia, ginecologia, e dermatologia, visando a ampliação do acesso à saúde e a melhoria dos indicadores de saúde pública.	

1. Introdução

O presente relatório tem por finalidade apresentar a avaliação técnica decorrente de atividade de monitoramento in loco, realizada no âmbito do Projeto AMEI – Atendimento Médico Especializado Itinerante, executado pelo Instituto de Desenvolvimento do Nordeste (IDENE), em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), conforme disposto no Termo de Colaboração nº 171/2025 e em atendimento a Lei 13.019, art. 59 e Decreto 17.083/2017 art.50.

A avaliação foi conduzida com base na análise documental, indicadores de desempenho e observação das atividades executadas no período de janeiro a março de 2026, visando

verificar a aderência da execução às metas pactuadas, à metodologia proposta e aos resultados esperados.

2. Objetivo do Monitoramento

Realizar o monitoramento sistemático e contínuo da execução do Projeto AMEI – Atendimento Médico Especializado Itinerante, considerando sua aderência ao Termo de Colaboração nº 171/2025 e aos princípios que regem a política pública de saúde, por meio da análise integrada de indicadores quantitativos e qualitativos, da capacidade operacional instalada e dos resultados assistenciais alcançados.

O monitoramento tem como finalidade verificar:

- A conformidade da execução com o objeto pactuado, analisando a correspondência entre as ações previstas no Plano de Trabalho e as atividades efetivamente realizadas;
- O desempenho assistencial e operacional, a partir da análise da oferta de serviços, produção assistencial, cobertura territorial e utilização da capacidade instalada;
- A efetividade dos indicadores de monitoramento, enquanto instrumentos de acompanhamento do desempenho, resolutividade e impacto das ações desenvolvidas;
- A capacidade de resposta às demandas assistenciais, considerando a adequação da oferta às necessidades epidemiológicas e à demanda regulada nos territórios de saúde;
- A conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no que se refere à ampliação do acesso, promoção da equidade, integralidade do cuidado e regionalização da assistência.

Adicionalmente, o monitoramento busca identificar condicionantes operacionais, limitações estruturais e fatores externos que possam influenciar o desempenho do projeto, subsidiando o aprimoramento contínuo da gestão, da regulação assistencial e da efetividade da política pública implementada.

3. Metodologia do Monitoramento

O monitoramento da execução do Projeto AMEI foi realizado de forma contínua e sistemática, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí (SESAPI), por meio de atividades técnicas desenvolvidas pela área responsável pelo acompanhamento das parcerias, com foco na verificação da conformidade da execução, do cumprimento do objeto pactuado e da regularidade das ações assistenciais.

As atividades de monitoramento compreenderam:

- Análise dos relatórios assistenciais encaminhados pela entidade executora, com verificação da consistência das informações apresentadas, da produção assistencial realizada e da aderência ao objeto e às metas previstas no Plano de Trabalho;
- Acompanhamento da execução das atividades assistenciais, a partir da avaliação da oferta de serviços, organização das agendas, realização de atendimentos e funcionamento da dinâmica operacional do projeto nos territórios de saúde;
- Verificação da regularidade da execução do objeto, mediante análise da continuidade das ações, da manutenção da capacidade operacional e da ausência de interrupções ou desvio de finalidade na execução da parceria;
- Monitoramento da relação entre oferta, agendamento e realização dos atendimentos, com o objetivo de identificar fatores que impactam a efetivação da produção assistencial, especialmente aqueles relacionados à atuação dos entes municipais e à dinâmica da regulação;
- Realização de supervisão técnica in loco, com a finalidade de observar diretamente a execução das atividades, as condições estruturais e operacionais dos pontos de atendimento, bem como a atuação das equipes envolvidas, permitindo a validação das informações apresentadas nos relatórios;
- Interlocução institucional com a entidade executora e atores envolvidos, sempre que necessário, para esclarecimento de informações, alinhamento de fluxos e aprimoramento da execução do projeto;
- Acompanhamento da regularidade administrativa e da prestação de contas, com verificação da documentação apresentada, assegurando a conformidade com o Plano de Trabalho e com as normas que regem as parcerias com Organizações da Sociedade Civil.

A metodologia adotada reflete a atuação institucional da SESAPI no exercício de sua função de monitoramento e acompanhamento das parcerias, permitindo não apenas a verificação do cumprimento do objeto pactuado, mas também a identificação de aspectos operacionais relevantes que subsidiem o aprimoramento contínuo da execução do projeto.

4. Territórios assistidos pelo AMEI – Jan/26 a Mar/26

No período de janeiro a março de 2026, o Projeto AMEI realizou atendimentos em municípios estrategicamente definidos, contemplando diferentes territórios de saúde do Estado, conforme planejamento operacional estabelecido.

As ações assistenciais ocorreram nos seguintes municípios:

- janeiro

Campo Maior, Parnaíba, Teresina, Oeiras, Bom Jesus, Uruçuí, São Raimundo Nonato, Floriano

- fevereiro

Miguel Alves, Oeiras, Parnaíba, Bom Jesus, Piripiri, São Raimundo Nonato, Teresina, Uruçuí, Valença

- março

Paulistana, Amarante, Piripiri, Picos, Teresina, Floriano

A distribuição das atividades evidencia a atuação descentralizada do projeto, contribuindo para a ampliação do acesso à atenção especializada e para o fortalecimento da regionalização da assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde; cumprindo com o objetivo,pactuado na parceria.

5. Cumprimento das metas pela execução do termo de fomento

No âmbito do monitoramento da execução do Projeto AMEI, procedeu-se à análise do cumprimento das metas assistenciais pactuadas no Plano de Trabalho, considerando os dados consolidados dos Relatórios Assistenciais referentes ao período de janeiro a março de 2026.

A avaliação evidencia que, no período analisado, houve execução contínua e efetiva das ações previstas, com manutenção da oferta de serviços especializados e realização de atendimentos assistenciais nos territórios contemplados, demonstrando regularidade operacional e aderência ao objeto pactuado.

Contudo, observa-se que o quantitativo de produção assistencial, especialmente no que se refere às consultas especializadas, não atingiu integralmente os valores originalmente pactuados em todos os meses, comportamento que deve ser analisado à luz das condicionantes operacionais que influenciam a execução, notadamente a dinâmica de agendamento, a organização da demanda pelos municípios e o comparecimento dos usuários.

Tabela 1 – Cumprimento das Metas Assistenciais por Mês – Jan a Mar/2026

Mês	Consultas (Meta)	Consultas (Realizado)	% Cumprimento	Exames (Meta)	Exames (Realizado)	% Cumprimento
Janeiro	4.744	2.265	47,74%	640	686	107,19%
Fevereiro	4.744	2.497	52,64%	640	386	60,31%
Março	4.744	1.306	27,54%	640	306	47,81%

Tabela 2 – Cumprimento das Metas Assistenciais – Consolidado (Jan a Mar/2026)

Indicador	Meta Pactuada (3 meses)	Realizado no Período	Percentual Médio de Cumprimento
Consultas especializadas	14.232	6.068	42,6%
Exames/Procedimentos*	1.920	1.378	71,8%

*Inclui exames e biópsias realizados no período.

A análise dos dados evidencia variação no desempenho ao longo dos meses, com melhor desempenho relativo no mês de fevereiro e redução no mês de março, especialmente no que se refere às consultas especializadas.

De forma geral, embora o volume de consultas realizadas tenha se mantido abaixo da meta pactuada, observa-se execução contínua e oferta assistencial regular ao longo de todo o período.

No que se refere aos exames e procedimentos, destaca-se desempenho superior no mês de janeiro, seguido de redução nos meses subsequentes, ainda assim mantendo produção relevante e compatível com a dinâmica assistencial do projeto.

Destaca-se que o não atingimento integral das metas de consultas não decorre de insuficiência na oferta assistencial, mas está diretamente relacionado a fatores externos à execução, tais como:

- fragilidades na organização da demanda pelos municípios;
- inconsistências nos fluxos de regulação;
- perda primária (vagas não agendadas);
- absenteísmo dos usuários.

Esses fatores impactam diretamente a conversão da capacidade ofertada em produção efetivamente realizada, sem comprometer a capacidade operacional do projeto.

Dessa forma, o desempenho observado deve ser interpretado de maneira contextualizada, considerando as especificidades do modelo itinerante e a necessidade de fortalecimento dos processos de regulação e mobilização da Atenção Primária à Saúde.

6. Resultados e Impactos da Execução do AMEI

A avaliação da execução do Termo de Fomento evidencia resultados relevantes no âmbito

da ampliação do acesso da população à atenção especializada, especialmente em regiões com limitada oferta assistencial, por meio da implementação do modelo itinerante do Projeto AMEI. No período de janeiro a março de 2026, o Projeto AMEI realizou atendimentos em 14 municípios do Estado, a saber: Amarante, Bom Jesus, Campo Maior, Floriano, Miguel Alves, Oeiras, Parnaíba, Paulistana, Picos, Piripiri, São Raimundo Nonato, Teresina, Uruçuí e Valença.

A distribuição das ações ao longo do trimestre evidencia a capilaridade da estratégia itinerante, contribuindo para a ampliação do acesso à atenção especializada e para o fortalecimento da regionalização da assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde.

No âmbito da execução assistencial, observa-se a integração entre consultas, exames e procedimentos diagnósticos, com capacidade de resposta às demandas identificadas durante os atendimentos. Destaca-se, nesse contexto, o fortalecimento da resolutividade assistencial, especialmente com a incorporação de exames laboratoriais e complementares essenciais à avaliação clínica pré-procedimento, tais como hemograma, ureia, creatinina, sódio, potássio, glicose, TAP (INR), TTPA, PSA e eletrocardiograma (ECG).

Adicionalmente, verificou-se a adoção de medidas voltadas à qualificação do cuidado, incluindo a disponibilização de medicamentos e insumos para preparo de procedimentos, contribuindo para a segurança clínica e para a adequada condução dos atendimentos.

A execução do projeto também evidencia avanços na organização dos fluxos assistenciais, com articulação entre os diferentes pontos de atenção, favorecendo a continuidade do cuidado e a efetividade das ações desenvolvidas.

Observa-se, ainda, o fortalecimento da articulação interfederativa, com interação entre OSC, os municípios e a Secretaria de Estado da Saúde, incluindo participação em instâncias regionais de pactuação, contribuindo para maior integração das ações no território.

Diante do exposto, a execução do Projeto AMEI no período analisado demostra a relevância do modelo itinerante como estratégia para ampliação do acesso à atenção especializada, com capacidade de alcance territorial e contribuição para a redução de desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

7. Transparência

A transparência na execução da parceria foi objeto de acompanhamento no âmbito do monitoramento, considerando o atendimento às exigências legais aplicáveis e a adoção de mecanismos voltados à publicidade das informações e ao fortalecimento do controle social.

Verificou-se que a entidade executora mantém práticas de transparência ativa, promovendo a divulgação sistemática de informações institucionais e operacionais relacionadas ao Projeto AMEI, em consonância com os princípios da publicidade, transparência e eficiência

administrativa.

Nesse contexto, observa-se que:

- as informações relativas à execução da parceria são disponibilizadas em canais institucionais, incluindo o site oficial da entidade executora, permitindo o acesso público às ações desenvolvidas;
- as atividades assistenciais e ações do projeto são divulgadas por meio de canais digitais, especialmente redes sociais institucionais, ampliando o alcance das informações junto à população;
- a utilização de meios digitais contribui para a rastreabilidade das ações, a visibilidade da execução e o acompanhamento social da parceria.

Dessa forma, conclui-se que a entidade executora adota práticas compatíveis com os requisitos de transparência aplicáveis ao Termo de Colaboração, assegurando a divulgação das informações relevantes e o fortalecimento dos mecanismos de controle social.

8. Execução Financeira da Parceria

a) Conformidade das Despesas Efetuadas

A análise da execução financeira da parceria foi realizada com base na verificação da documentação apresentada, incluindo comprovantes, registros contábeis e demonstrativos financeiros, com o objetivo de aferir a aderência das despesas ao Plano de Trabalho e às normas aplicáveis.

No trimestre avaliado, constatou-se que os recursos foram aplicados em conformidade com o objeto pactuado, observando as diretrizes estabelecidas, os limites orçamentários e a destinação prevista, não sendo identificadas despesas incompatíveis ou indícios de desvio de finalidade.

Verificou-se, ainda, que a execução financeira observou os princípios da legalidade, economicidade, eficiência e transparência, com vinculação dos gastos às atividades efetivamente executadas no âmbito do Projeto AMEI.

Diante da análise realizada, conclui-se que a execução financeira da parceria ocorreu de forma regular e adequada.

b) Conciliação Bancária

A conciliação bancária foi analisada mediante verificação dos extratos da conta específica da parceria, em confronto com os registros financeiros e documentos comprobatórios

apresentados.

Constatou-se que os pagamentos realizados encontram-se devidamente registrados e respaldados por documentação fiscal idônea, estando compatíveis com os lançamentos bancários correspondentes.

Observa-se que a movimentação financeira atende aos critérios de rastreabilidade, segregação de recursos e transparência, permitindo a identificação da origem e da destinação dos valores aplicados.

Não foram identificadas inconsistências ou divergências que comprometam a regularidade da execução financeira.

9.Do Monitoramento da Execução do objeto

Apresentam-se, a seguir, os principais achados do monitoramento da execução do Projeto AMEI no período analisado.

Regularidade da Execução do Objeto	Verificou-se que a execução do Projeto AMEI ocorreu de forma regular, contínua e alinhada ao objeto pactuado, com a manutenção da oferta de consultas especializadas, exames e procedimentos nos territórios previstos. Não foram identificadas interrupções na execução das atividades, descontinuidade dos serviços ou evidências de desvio de finalidade, indicando a preservação da capacidade operacional instalada e a adequada condução da parceria.
Capacidade Operacional e Oferta Assistencial	Constatou-se que a entidade executora mantém estrutura organizacional, logística e de recursos humanos compatível com a execução do objeto, assegurando a **disponibilização regular de vagas para atendimento especializado**. A oferta assistencial foi realizada de forma sistemática nos 12 territórios , evidenciando que a capacidade operacional do projeto encontra-se **adequada e funcional**, não sendo identificadas limitações estruturais que comprometam a execução.
Relação entre Oferta,	A análise do monitoramento evidenciou que a execução

Agendamento e Produção Assistencial	assistencial do projeto está condicionada à dinâmica entre: • disponibilização de vagas pelo executor; • agendamento realizado pelos municípios; • comparecimento dos usuários. Verificou-se que, embora haja **oferta regular e suficiente de vagas**, a conversão dessa oferta em atendimentos realizados apresenta variações, relacionadas principalmente a fatores externos à execução direta do projeto. Destacam-se, nesse contexto: • insuficiência ou atraso no agendamento por parte dos municípios; • fragilidades na organização da demanda pela Atenção Primária; • limitações logísticas para deslocamento dos usuários; • ocorrência de absenteísmo.
Perda Primária e Ociosidade de Vagas	Observou-se a existência de percentuais relevantes de vagas não agendadas (perda primária) em determinados territórios, evidenciando fragilidades na etapa de organização da demanda, que se manifestam ao longo de todo o fluxo assistencial, desde o processo de agendamento até a efetiva condução dos usuários para o atendimento no dia da execução das ações do Projeto AMEI. Tal achado indica que a ociosidade de vagas não decorre de insuficiência na oferta assistencial, mas de **aspectos relacionados à articulação e operacionalização por parte dos municípios**, especialmente no que se refere ao encaminhamento oportuno dos pacientes. Essas fragilidades impactam diretamente o desempenho quantitativo do projeto, ao comprometer a conversão da oferta disponibilizada em atendimentos efetivamente realizados, sem, contudo, refletir limitações na capacidade operacional da entidade executora.

Absenteísmo dos Usuários	Foi identificado índice significativo de **não comparecimento dos usuários às consultas agendadas**, configurando fator relevante de impacto na efetivação da produção assistencial.
Capacidade Resolutiva das Ações Assistenciais	Verificou-se que o Projeto AMEI apresenta elevado grau de resolutividade assistencial, não se restringindo à oferta de consultas especializadas, mas incorporando, de forma estruturada, um conjunto ampliado de ações diagnósticas e preparatórias que qualificam o cuidado e reduzem descontinuidades no fluxo assistencial. Nesse contexto, observou-se a adoção de estratégias voltadas à **ampliação da resolutividade no próprio local de atendimento**, com destaque para: • realização de exames complementares no ato da assistência, incluindo eletrocardiograma (ECG) e exames laboratoriais essenciais, como hemograma, ureia, creatinina, sódio, potássio, glicose, TAP/INR, TTPA e PSA ; • organização do fluxo de avaliação pré-procedimento durante a execução das ações itinerantes, reduzindo a necessidade de etapas intermediárias na rede de saúde; • disponibilização assistida de medicamentos e insumos necessários ao preparo de procedimentos, incluindo antibioticoprofilaxia e preparo intestinal, contribuindo para a segurança clínica e redução de cancelamentos . Adicionalmente, verificou-se a incorporação de práticas operacionais voltadas à **qualificação do acesso e à continuidade do cuidado**, tais como: • confirmação ativa de pacientes previamente agendados, com vistas à redução do absenteísmo e melhor aproveitamento das vagas; • fortalecimento da articulação com a Atenção Primária à Saúde, especialmente por meio de ações de sensibilização e mobilização das equipes locais;

	• participação nas instâncias regionais de pactuação (CIR), promovendo alinhamento de fluxos e corresponsabilização interfederativa. Destaca-se, ainda, a implementação de estratégias estruturantes, como a formalização de instrumentos de cooperação com os municípios e a reorganização territorial da execução, que contribuíram para maior integração entre a oferta itinerante e a rede local de saúde.

10. Análise Qualitativa da Parceria

A análise qualitativa evidencia resultados relevantes do ponto de vista assistencial e organizacional, com destaque para a qualificação dos fluxos e da resolutividade das ações desenvolvidas.

Observa-se que o modelo itinerante adotado contribui para a redução de barreiras geográficas e para a interiorização da assistência, possibilitando o atendimento de populações em diferentes territórios do Estado.

No âmbito da execução assistencial, verifica-se a adequação dos fluxos de atendimento e a integração entre consultas, exames e procedimentos diagnósticos, favorecendo maior resolutividade das ações e continuidade do cuidado.

Destaca-se, ainda, a incorporação de estratégias que qualificam o cuidado prestado, incluindo a realização de exames complementares no local de atendimento, a organização do preparo clínico dos pacientes e a ampliação da capacidade diagnóstica, contribuindo para maior efetividade das ações desenvolvidas.

Do ponto de vista da gestão, observa-se o fortalecimento da articulação entre a entidade executora, os municípios e a Secretaria de Estado da Saúde, com participação em instâncias de pactuação regional, favorecendo o alinhamento dos fluxos assistenciais e a integração das ações no território.

Embora o desempenho quantitativo não tenha alcançado integralmente as metas pactuadas, verifica-se que a execução ocorreu de forma regular e alinhada ao objeto da parceria, sendo os principais fatores que influenciam os resultados relacionados à organização da
demanda, à regulação assistencial e à adesão dos usuários.

Diante do exposto, a análise qualitativa evidencia que a parceria apresenta relevância e contribui para o fortalecimento da rede de atenção à saúde, com impactos positivos na organização da assistência e na resposta às necessidades da população atendida.

11. Conclusão

A partir do monitoramento realizado, verifica-se que o Projeto AMEI vem sendo executado de forma regular e aderente ao objeto pactuado no Termo de Colaboração nº 171/2025, mantendo a oferta de serviços especializados nos territórios contemplados.

Os achados evidenciam que a execução apresenta consistência operacional e capacidade de resposta assistencial, com destaque para a incorporação de estratégias que ampliam a resolutividade das ações, qualificando o cuidado prestado à população.

Observa-se que o desempenho do projeto está associado à dinâmica de organização da demanda e à atuação dos entes municipais, fatores que influenciam a efetivação dos atendimentos, sem comprometer a disponibilidade da oferta assistencial.

Diante disso, conclui-se que o Projeto AMEI vem se consolidando como importante estratégia de ampliação do acesso à atenção especializada no Estado, contribuindo para o fortalecimento da rede de saúde e para a redução de desigualdades no atendimento à população.





Data: 14 de abril de 2026

Assinatura do Gestor

gov.br Documento assinado digitalmente
TERESINHA MARIA DA ROCHA
Data: 22/04/2026 09:06:13-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Nome: TERESINHA MARIA DA ROCHA

CPF: 217.297.433-15

Assinado Digitalmente via Documentação Web (TCE/PI) - DIRCEU HAMILTON CORDEIRO CAMPELO - ***.*86.543-** - 04/05/2026 15:05:43