



ESPERANTINA
GOVERNO MUNICIPAL
UMA NOVA CIDADE, UM NOVO FUTURO

RELATÓRIO DE GESTÃO 2022

PREFEITA MUNICIPAL: IVANÁRIA DO NASCIMENTO ALVES SAMPAIO

CNPJ: 06.554.174/0001-82

ENDEREÇO DA PREFEITURA

Rua Vereador Ramos, nº 746 - Centro - Esperantina – PI

CEP: 64180-000

Telefone: (86) 3383-1538

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE: ANTONIO ROBERTO CHAVES CARVALHO FILHO

CNPJ: 04.266.498/0001-90

ENDEREÇO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Carvalho e Silva S/N – Centro – Esperantina – PI

CEP: 64180-000

SUMÁRIO

1. Considerações Iniciais.....	04
2. Visão Geral e Governança... ..	05
a. Organograma e Equipe Gestora.....	06
b. Planejamento e Monitoramento.....	08
c. Estabelecimentos de Saúde.	10
d. Profissionais do SUS	11
e. Dados de Natalidade e Morbimortalidade.....	12
3. Resultados e desempenho da Gestão	16
a) Produções dos serviços de saúde.....	17
b) Indicadores de Saúde.....	20
4. Gestão Orçamentária e Financeira	24
a) Demonstrativos Financeiros.....	24
5. Considerações Gerais	27

I. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Secretaria de Municipal de Saúde de Esperantina – PI apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) do ano de 2022. Este relatório, em conformidade com a Portaria GM/MS n. 750, de 29 de abril de 2019, que altera os artigos 435 a 441 da Portaria de Consolidação n. 1, de 28 de setembro de 2017, se constituiu como instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados ao município, bem como, da utilização dos recursos próprios e de outras fontes. Também permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e funciona como um importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na área da saúde.

Dessa maneira, por meio deste instrumento, é possível monitorar e avaliar as ações executadas pela SES/MS, acompanhar os indicadores e políticas de saúde em execução, bem como os resultados efetivamente alcançados.

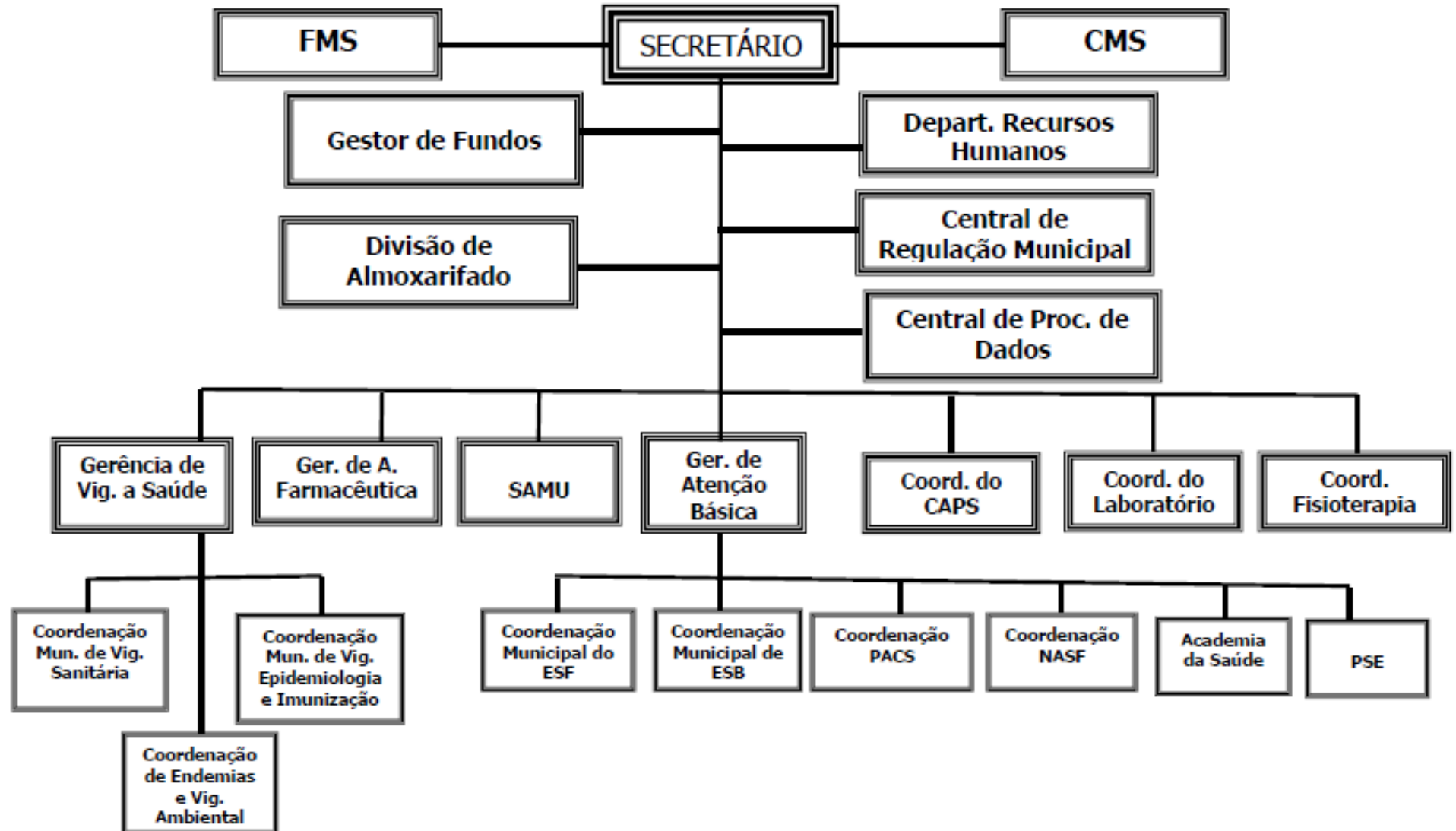
Destaca-se que a elaboração do Relatório Anual de Gestão é mais do que um compromisso legal, é uma demonstração do comprometimento desta Administração com a transparência e respeito ao usuário de saúde. Visa aprimorar as ações e gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que devem nortear este instrumento.

II. VISÃO GERAL E GOVERNANÇA

❖ IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Município: Esperantina RAG: 2022
SECRETARIA DA SAÚDE
Descrição: A Secretaria Municipal de Saúde tem por finalidade promover políticas voltadas para área de saúde que visem à eliminação dos riscos de doenças e de outros agravos e ao acesso igualitário e universal às ações e serviços para promoção, prevenção, proteção, recuperação, além de planejar e garantir a prestação dos serviços de saúde municipais, de acordo com o Plano Municipal de Saúde aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde. Razão Social: Secretaria Municipal de Saúde de Esperantina – PI CNPJ: 04.266.498/0001-90 Endereço: Rua Carvalho e Silva S/N – Centro – Esperantina – PI CEP: 64180-000 E-mail: gestaodefundosesperantina@gmail.com
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Nome: Antonio Roberto Chaves Carvalho Filho Data da Nomeação: 01 de abril de 2022 (Portaria Nº 339 de 01/04/2021).
PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE
O Município tem Plano de Saúde? Sim Período a que se refere o Plano de Saúde? 2022 a 2025 Status: Aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde: Resolução Nº 09/2022, de 23/06/2022.
CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
Instrumento legal de criação do CMS: Lei Nº 821/1991; Nome do Presidente do CMS: Ricardo Melo Ribeiro; Segmento: Gestor; Data da última Conferência de Saúde: 11/2021.

ORGANOGRAMA DA SMS



❖ Principais membros da Equipe Gestora:

Secretário: Antônio Roberto Chaves Carvalho Filho

Coordenador Recursos Humanos: Nixon Dário Lages Teles de Oliveira

Coordenador do CERAS: Gilber Dias Chaves

Central de Processamento de Dados: Ananias Carneiro da Silva Neto

Divisão de Almoxarifado: Manoel Moreira Jardim

Gestor de Fundos: Derick Kawan Soares Silva

Coordenador da Vigilância Sanitária: Flávio dos Santos Gomes

Gerencia de Atenção Farmacêutica: Fabiana Rodrigues de Paiva Costa

Coordenador da Vigilância Epidemiológica: Misaki Machado Lira

Coordenador de Endemias: Antonio José da Silva

Coordenadora do SAMU: Maria Valmira Policarpo Arrais

Coordenadora da Atenção Básica: Anne Eugenia de Castro Rocha

Coordenadora da Saúde Bucal: Nathalia de Oliveira Costa

Coordenadora do CAPS: Carmen Maria Damasceno Chaves

Coordenadora do Centro de Especialidades: Samara Maria Pinheiro de Castro

Coordenador dos Agentes Comunitários de Saúde: Ricardo Melo Ribeiro

Coordenador do Centro Municipal de Fisioterapia: Custodio Farias Costa Junior

❖ PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO

A gestão do SUS exige cada vez mais a utilização de processos, ferramentas e tecnologias que facilitem a identificação dos principais problemas de saúde das comunidades e a tomada de decisão consciente, eficiente e eficaz por parte dos gestores.

O planejamento e monitoramento devem ocupar lugar de relevância nesse processo. Portanto, é necessária a apropriação dos conhecimentos e práticas acerca da avaliação em saúde como atividade intrínseca à rotina dos serviços, ações, programas e políticas de saúde, por parte dos gestores e profissionais de saúde.

Conforme compromisso constitucional, o planejamento das políticas da administração pública municipal para a área da saúde deve ser expresso no Plano Municipal de Saúde (PMS) e no Plano Plurianual (PPA). Ambos os planos são instrumentos de planejamento convergentes, o PPA orienta a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e da Lei Orçamentária Anual (LOA), e o PNS, orienta a implementação de iniciativas de gestão municipal no SUS. Com vigência para o período de 2022 a 2025, esses dois instrumentos de planejamento foram alinhados ainda na fase de sua elaboração, em 2021 e, portanto, compartilham os mesmos objetivos estratégicos.

O PMS é um dos principais instrumentos para aperfeiçoar a atuação da SMS, elaborado a partir da avaliação de planos anteriores, das informações e diagnóstico da situação de saúde vivenciada, destacando os principais problemas e prioridades de intervenção para a melhoria e sustentabilidade da saúde pública municipal, buscando equidade e a qualidade de vida e de saúde da população piraruquense. Trata-se, portanto, de um importante instrumento de gestão e de controle social que orientará o papel estratégico da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) como gestora do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município, durante o período de 2022 a 2025.

✓ Estruturação do Planejamento, Monitoramento e Avaliação do PNS e PAS

1. Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025.
2. Programação Anual de Saúde – PAS 2022; PAS 2023; PAS 2024; e PAS 2025.
3. 1 / 2 / 3 Relatório quadrimestral de Gestão – RQG 2022;
1 / 2 / 3 RQG 2023;
1 / 2 / 3 RQG 2024; e
1 / 2 / 3 RQG 2025.

4. Relatório de Gestão – RAG 2022; RAG 2023; RAG 2024; e RAG 2025.

Como premissa, aponta-se que, a Secretaria Municipal de Saúde de Esperantina - PI vem dando total importância a esses instrumentos estruturantes do planejamento do SUS – PlanejaSUS, aqui sendo apresentado o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2022. O destaque desse ano, na parte dos instrumentos de gestão, foi à construção de um novo Plano Municipal de Saúde. Construir um PMS é tarefa fácil. Dispõe tempo, organização, reunião, discussão, mas acima de tudo estudo é necessário estudar nossa realidade que não permanece imutável, avaliar nossos indicadores e todos os números de produção em saúde.

Ademais, não é possível somente conhecer a esfera municipal, já que sem a região como um todo nosso trabalho não é completo. Da mesma forma, o Plano não pode ser elaborado por uma pessoa só, e muito menos somente pelos profissionais de saúde. Sem o olhar da população, representada pelo Conselho Municipal de Saúde, o planejamento não é completo. Afinal, fazer saúde é ir ao encontro das necessidades da população. Trabalhar paralelamente aos desejos e anseios do povo, é atuar em vão. Em contrapartida, os profissionais de saúde precisam estar cientes das ações que serão realizadas para agir em consonância com elas, pois são eles os agentes desse processo. Também, os servidores precisam e devem ser contemplados no planejamento do PMS, com base em seus desejos, anseios e reivindicações.

❖ **ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SUBMETIDA À GESTÃO MUNICIPAL.**

CNES Nº	TIPO DE ESTABELECIMENTO	QUANTIDADES
7831064	Laboratório de Próteses Dentárias	01
7107145	Centro de Atenção Psicossocial	01
2367769	Secretaria de Saúde	01
2367718 2367742 2367696 2367734 2367874 7777701 3048195 2367807 2367726 2650770 3048187 2367815 2367831 2367750 9301658 2367793 2367777 6677800 2367785 7194196	Unidade Básica de Saúde - UBS	20
7128509 0262757	SAMU	01
7940688	Centro de Especialidades Odontológicas - CEO	01
2650789	Centro de Fisioterapia	01
0997455	Laboratorio Municipal de Esperantina	01

Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

A tabela apresentados trazem as informações referentes à gestão dos estabelecimentos de saúde no território, sob a gerência municipal, cuja fonte é o Sistema de Cadastros Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES. Por meio das informações observa-se que em nosso município temos 27 serviços de saúde

municipais, na sua maioria (20 estabelecimentos) são UBS, nas quais funcionam 18 ESF e 15 ESB. Contamos também com vários serviços especializados em saúde: CEO, Laboratório de Próteses Dentárias, CAPS, SAMU, entre outros.

❖ **PROFISSIONAIS SUS (Fonte: Recursos Humanos da Prefeitura Municipal)**

Caracterização da Força de Trabalho em Saúde	Quantidades
Efetivos	316
Comissionados	10
Celetistas	00
Bolsista	14
Contratados com prazo determinado	99
TOTAL	439

Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

O quadro de recurso humanos da Secretária Municipal de Saúde de Esperantina 318 trabalhadores efetivos de um total de 439 no geral, correspondendo a um percentual de 73% dos profissionais trabalhadores da saúde. Fato ocasionado pela realização de vários concursos públicos nos últimos anos para seleção de servidores no município. Vale ressaltar, que setor saúde hoje, na esfera municipal, representa uma das maiores força trabalhista. Uma questão que se pode focalizar é que este segmento de trabalhadores possui uma dinâmica de trabalho específico, com produção de serviços e relações sociais de trabalho próprias.

❖ DADOS DE NATALIDADE E MORBIMORTALIDADE

❖ Nascidos Vivos por residência – 2022.

DISCRIMINAÇÃO	Ano: 2022	
	Qde	%
Nascidos Vivos Geral	606	
Gravidez Na Adolescência (10 à 19 Anos)	101	16,7
Total 07 Consulta ou mais	453	74,7
Parto Normal	223	36,7
Parto Cesário	383	63,2

Análise e considerações sobre Nascidos Vivos

A análise dos Nascidos Vivos tem como fonte o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC cujo instrumento de coleta de dados é a Declaração de Nascido Vivo (DN), que contempla uma série de dados sobre a mãe, o pré-natal, o parto e o Recém-Nascido. Esse sistema representa uma fonte de informação relevante para a pesquisa e avaliação em saúde na área materno-infantil.

Os dados tabulados do SINASC evidenciam o total de nascidos vivos, tipo de parto, Nº de consultas de pré-natal e gravidez na adolescência no ano de 2022. Destes podemos verificar que em média mensalmente, nascem 50 crianças; a taxa de partos cesáreos é alta, acima dos 30% recomendados pelo MS; a proporção de gravidez na adolescência foi alta, acima dos 12% objetivados no Estado do Piauí e; o total de mulheres que realizaram 07 ou mais consultas de pré-natal foi inferior aos 85% pactuados com meta.

❖ Morbidade Hospitalar - 2022.

Total de Internações Hospitalares de residentes	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	2022
	920	915	877	2.712

❖ Distribuição percentual das dez (10) principais causas de internações hospitalares financiadas pelo SUS, por grupos de causas selecionadas, na população residente em Esperantina – PI.

CAUSAS BÁSICAS SEGUNDO CID – 10	TOTAL DE HOSPITALIZAÇÕES	%
Gravidez, parto e puerpério	650	24
Doenças do aparelho respiratório	377	14
Doenças do aparelho digestivo	337	13
Causas externas	326	12
Doenças do aparelho geniturinário	236	08
Doenças do aparelho circulatório	224	07
Neoplasias (tumores)	85	04
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	84	04
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	76	02
Doenças sangue órgãos hematológicas e transtornos imunitários	35	01

Análise e considerações sobre Morbidade

Na análise das causas das internações hospitalares por meio dos dados do sistema de Informações hospitalares (SIH- SUS), evidencia-se que as maiores causas

de internações foram em razão da gravidez, parto e puerpério (650), doenças do aparelho respiratório (377), doenças do aparelho digestivo (337), entre outras. No total, foram 2.712 internações no ano de 2022.

A análise da distribuição percentual das causas de internações hospitalares financiadas pelo SUS, por grupos de causas selecionadas, na população residente

Mede a participação relativa dos grupos de causas de internação hospitalar, no total de internações financiadas pelo SUS. Reflete a demanda hospitalar que, por sua vez, é condicionada pela oferta de serviços no SUS. A concentração de internações em determinados grupos de causas sugere correlações com os contextos econômicos e sociais, a exemplo das internações por doenças infecciosas e do aparelho digestivo de maior incidência em região nordeste do Brasil.

Vale destacar as limitações deste indicador. As internações em razão da Gravidez, parto e puerpério com 24% de todas as internações registradas, não reflete necessariamente ao adoecimento das gestantes / puerpéras, mas uma assistência necessária a saúde do binômio mãe-filho. E não são consideradas as internações em unidades hospitalares sem vínculo com o SUS. O indicador é influenciado pela contagem cumulativa de internações de um mesmo paciente, pela mesma causa, durante o período analisado, entre outras limitações.

❖ Mortalidade por quadrimestre de 2022.

Total de Óbitos de residentes	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	2022
	110	107	95	312

- ❖ Distribuição percentual das dez (10) principais causas de óbitos, por grupos de causas selecionadas, na população residente em Esperantina – PI.

Causas Básicas Segundo CID – 10	2022
Doenças do Aparelho Circulatório	101
Doenças do Aparelho Respiratório	34
Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas	34
Neoplasia	27
Doenças Infecciosas e Parasitárias	23
Causas Externas	19
Afecções Originadas no Período Perinatal	10
Doenças do Aparelho Digestivo	11
Causas Desconhecidas	09
Doenças do Aparelho Geniturinário	06
Doenças do Aparelho Nervoso	06
Transtornos Mentais	04
Malformações Congênitas	03
Doenças Sangue Órgãos Hematológicas e Transtornos Imunitários	03
Doenças do Sistema Osteomuscular	02
Doenças da Pele e do Tecido Subcutâneo	01
TOTAL	101

Análise e considerações sobre Morbidade

No Brasil existem duas fontes de dados sobre óbitos. Os Cartórios de Registro Civil (RC) são responsáveis por emitir a certidão de óbito para finalidades legais. O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, que responde

pelas estatísticas de causas de óbitos, é a fonte oficial para os estudos epidemiológicos sobre mortalidade no país.

A análise dos dados de mortalidade no ano de 2022 mostra que as doenças do aparelho circulatório (101 óbitos) foram as mais frequente causas de óbito em Esperantina, no período avaliado. Outras causas frequentes de mortalidade foram as Doenças do Aparelho Respiratório (34 óbitos), Doenças Endócrinas (34 óbitos), Neoplasias (27 óbitos) e Doenças Infecciosas e parasitárias / Covid-19 (23 óbitos no geral e, 08 óbitos por COVID-19), entre demais causas.

Estes dados revelam a tendência mundial, observada nas últimas duas décadas na mortalidade e morbidade causadas por doenças crônicas e lesões resultantes de causas externas. Destacam claramente a necessidade de um foco intensificado na prevenção e no tratamento de doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, bem como de acidentes, suicídio e outras causas externas de falecimento.

Neste ano ainda foram registrados 08 falecimentos de residentes, resultantes da Covid-19, a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que causa infecção respiratória aguda, potencialmente grave.

III. RESULTADOS E DESEMPENHO DA GESTÃO

❖ RELATÓRIO QUADRIMESTRAL DE DADOS E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS – APS e MAC.

✓ ATENÇÃO BÁSICA / PRODUÇÃO DO ESUS

PROCEDIMENTO	2022
CONSULTAS NA ATENÇÃO BÁSICA (Enf)	36.829
CONSULTAS NA ATENÇÃO BÁSICA (Médica)	35.388
ATIVIDADE COLETIVA – ATENÇÃO BÁSICA	1.165
VISITA DOMICILIARES - ACS	327.873
VISITA DOMICILIARES - ACE	33.230
ACOMPANHAMENTO DO BOLSA FAMÍLIA	25.266
AÇÃO EDUCATIVA	880
PRÉ-NATAL	4.505
PUERICULTURA	6.701
HIPERTENSÃO ARTERIAL	10.255
DIABETES	4.241
COLETA DE EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL- PCCU	2.031
PLANEJAMENTO FAMILIAR / SAÚDE SEXUAL REPRODUTIVA	578
ATENDIMENTOS NASF	4.260
CONSULTAS ODONTOLÓGICAS	24.976
PROCEDIMENTOS SAÚDE BUCAL	29.500
INSPEÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	76
LICENCIAMENTO DOS ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA	72
RECEBIMENTO / ATENDIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES	51
TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV NA GESTANTE	263
ATIVIDADES EDUCATIVAS SOBRE A TEMÁTICA DA DENGUE	16
MATRICIAMENTO DE EQUIPES DA ATENÇÃO BÁSICA	02

✓ MEDIA COMPLEXIDADE / SIA-SUS

PROCEDIMENTO	2022
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA TERRESTRE (USA)	588
SAMU 192: TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR PELA UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA TERRESTRE (USB)	600
3DOSAGEM DE GLICOSE	2.757
DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL	712
HEMOGRAMA COMPLETO	2.185
DOSAGEM DE URÉIA	1.370
PESQUISA DE ANTIGENO DE SUPERFÍCIE DO VIRUS DA HEPATITE B (HBSAG)	57
TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS	118
TESTE NÃO TREPONÊMICO P/ DETECÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES	127
ANÁLISE DE CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	1.373
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNÓSTICA)	12
BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (HANSENIASE)	02
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV NA GESTANTE OU PAI/PARCEIRO	62
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	39.751
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	28.976
ATENDIMENTO INDIVIDUAL EM PSICOTERAPIA	1.041
ATENDIMENTO INDIVIDUAL DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1.413
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	18.135
TRATAMENTO ENDODÔNTICO	419
ODONTOSECÇÃO / RADIECTOMIA / TUNELIZAÇÃO	122
REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	411
TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)	925

PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL	180
PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL	179
PROTESE TOTAL MANDIBULAR	231
PROTESE TOTAL MAXILAR	277

Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

Acima são apresentados os dados referentes aos atendimentos prestados a população nos serviços sob gestão municipal. Notoriamente são apresentados dados da Atenção Primária em Saúde e da Média Complexidade dos serviços especializados implantados. Os dados acima são referentes às ações de saúde que atualmente são apuradas / aprovadas pelo DATASUS e não compreendem a totalidade das produções da Atenção Básica ou da Média Complexidade produzida e informada neste período. Ademais, os dados ainda são preliminares, pois as bases de dados do ano de 2022 podem ser consolidadas até março de 2023.

❖ **INDICADORES DE SAÚDE COM RESULTADOS PASSÍVEIS DE APURAÇÃO NO ANO, PELOS SISTEMAS NACIONAIS DE INFORMAÇÃO – 2022.**

Análise da Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2022			
Município:		Esperantina	Ano 2022
Nº	Indicador	Metas	Unidade
01	Mortalidade prematura: a) Para município e região com menos de 100 habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).		(% Teresina, Parnaíba e Piauí). Demais municípios nº absoluto
02	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.		%
03	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida 2022 de residentes.		%
04	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) - com cobertura vacinal preconizada.		%
05	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação 2022.		%
06	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.		%
07	Nº de casos autóctones de malária.		Nº absoluto
08	Nº de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.		Nº absoluto
09	Nº de casos novos de AIDS em menores de 5 anos.		Nº absoluto

10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.		%
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.		RAZÃO
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.		RAZÃO
13	Proporção de parto normal.		%
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos		%
15	Taxa de Mortalidade Infantil.		(Ób/1000N V p/, Teresina, Parnaíba e Piauí). Demais municípios nº absoluto
16	Número de obitos maternos em determinado período e local de residência.		N.Absoluto
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica.		%
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).		%
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.		%
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano 2022.		%
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica		%
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue em 2022.		%

23	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.		%
----	--	--	---

Análise e Considerações

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

❖ INDICADORES DO PROGRAMA PREVINE BRASIL



Análise e Considerações

Os atributos da Atenção Primária de Saúde - APS são fortalecidos pelo Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, o que induz o aprimoramento dos processos de trabalho e a qualificação dos resultados em saúde, além de otimizar aspectos como periodicidade e método da avaliação. A cada quatro meses, o desempenho dos municípios brasileiros na atenção primária é avaliado e tem impacto no financiamento federal. O pagamento por desempenho é um dos componentes que fazem parte da transferência mensal aos municípios. Nesse

componente, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (eSF/eAP).

Nosso município avançou nesta avaliação durante o ano de 2022. Saímos de 7.52 no 1º Quadrimestre – 2022; obtivemos 8.03 no 2º Quadrimestre – 2022; e fechamos o 3º Quadrimestre – 2022 com o Indicador Sintético Final de 8.93. Isso demonstra o esforço que temos feito para ampliar a oferta e a qualificação das ações da APS.

IV. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS

✓ Demonstrativo: Receitas recebidas - 2022

TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE	TOTAL
Provenientes da União	17.701.928,14
Provenientes do Estado	2.882.790,66
Provenientes do Município	8.305.925,39
Total	28.890.644,19

✓ Demonstrativo: Receitas / % de aplicação com Recursos Próprios

DESCRIÇÃO	2022
Receita de Impostos e Transferências	51.721.560,98
Despesa mínima a SER aplicada c/ Rec. Próprios (15%)	7.758.234,15
Despesa Executada com Recursos Próprios	8.305.925,39
% de aplicação com Recursos Próprios	16,06

✓ Demonstrativo: Despesas

DESPESAS - 2022	
SUBFUNÇÃO	TOTAL
Atenção Básica	18.587.906,21
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.081.045,16
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00
Vigilância Epidemiológica	1.165.499,65
Outras Subfunções	183.503,34
TOTAL	21.017.954,36

Análise e Considerações

O Sistema de Informações Sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) foi pensado em ser um sistema que disponibilizasse informações sobre despesas em saúde de todos os entes federados, sendo a fonte para os dados mostrados acima. O custeio das ações do Sistema Municipal de Saúde é proveniente de recursos que podem ser: Federal (transferências regulares e automáticas entre o Fundo Nacional e o Fundo Municipal de Saúde sob a forma de incentivos ou remuneração de serviços produzidos e recursos de Convênios), Estadual (transferências para cumprimento da Política de Assistência Farmacêutica Básica, dentre outras previstas em atos normativos do MS e Convênios) e recursos próprios, advindos do Tesouro Municipal. A Emenda Constitucional n.º 029/2010 preconiza a aplicação mínima de 15% de recursos oriundos de receita tributária municipal na área da Saúde, situação esta, acompanhada pelo monitoramento contínuo (caráter bimestral/anual) do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS.

A despesa municipal no ano de 2022 foi de R\$ 21.017.954,36. Destes recursos o total gasto na Atenção Básica R\$ 18.587.906,21, com a assistência hospitalar e

ambulatorial especializada R\$ 1.081.045,16, Vigilância Epidemiológica R\$ 1.165.499,65e Suporte Profilático Terapêutico R\$ 0,00. Por fim, o município gastou 16,06 % de suas receitas totais com a saúde, CUMPRINDO o mínimo exigido na participação das despesas com ações e serviços públicos da saúde na receita de impostos, transferências constitucionais e legais, conforme a Emenda Constitucional nº 29/2000 (mínimo para o exercício seria de 15%).

V. CONSIDERAÇÕES GERAIS

Como premissa, aponta-se que, a Secretaria Municipal de Saúde de Esperantina - PI vem dando total importância a esses instrumentos estruturantes do planejamento do SUS – PlanejaSUS, aqui sendo finalizando o Relatório Anual de Gestão (RAG) de 2022. O destaque desse ano, na parte dos instrumentos de gestão, foi à construção de um novo Plano Municipal de Saúde. Construir um PMS é tarefa fácil. Dispense tempo, organização, reunião, discussão, mas acima de tudo estudo é necessário estudar nossa realidade que não permanece imutável, avaliar nossos indicadores e todos os números de produção em saúde. Ademais, não é possível somente conhecer a esfera municipal, já que sem a região como um todo nosso trabalho não é completo. Afinal, fazer saúde é ir ao encontro das necessidades da população. Trabalhar paralelamente aos desejos e anseios do povo, é atuar em vão. Em contrapartida, os profissionais de saúde precisam estar cientes das ações que serão realizadas para agir em consonância com elas, pois são eles os agentes desse processo. Também, os servidores precisam e devem ser contemplados no planejamento do PMS, com base em seus desejos, anseios e reivindicações.

Cumpra assim, a determinação legal de oferecer transparência à Sociedade sobre as ações e serviços de saúde, sobretudo os recursos utilizados no período em análise, amparando-se nas Leis Federais nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, como também, as Portarias do Ministério da Saúde que tratam do Planejamento do SUS.

Por fim, evidencia-se ainda que ações devam ser implementadas para superar as lacunas existentes, sendo imperativo que todos nós, partidários do SUS, nos juntemos para ajudar a gestão, a expandir, vincular e qualificar a atenção à saúde das famílias, neste nível do Sistema Único de Saúde, que desejamos ser resolutivo, justo e humanitário.



Antonio Roberto Chaves Carvalho Filho
Secretário Municipal de Saúde



