

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENADOR ELÓI DE SOUZA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**RELATÓRIO ANUAL DE
GESTÃO 2022**

GOVERNO MUNICIPAL DE
**SENADOR
ELOI DE SOUZA**

**COM DEUS NO COMANDO,
CHEGOU A VEZ DO POVO.**

ABRIL/2023

SENADOR ELÓI DE SOUZA/RN

PREFEITURA MUNICIPAL DE SENADOR ELÓI DE SOUZA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Identificação do Município:

Fundo Municipal de Saúde/ CNPJ: 11911029.0001-41

Endereço: Praça Nossa Senhora de Lourdes, SN – Centro.

Telefone: (84) 9.8183-2563

E-mail: smseloidesouzarn@gmail.com



Gestores Municipais:

Prefeito Municipal:

MACIEL GOMES DA SILVA

Secretária Municipal de Saúde

ALDA LOURENÇO DE MORAES

GOVERNO MUNICIPAL DE
SENADOR
ELOI DE SOUZA
COM DEUS NO COMANDO,
CHEGOU A VEZ DO POVO.

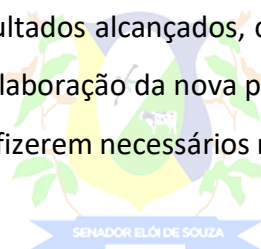
ABRIL/2023

SENADOR ELÓI DE SOUZA/RN

1. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Senador Elói Souza, apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente às ações e serviços de saúde realizada no município durante o ano de 2022.

O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados, com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema.



É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos municípios, estados, Distrito Federal e União. O RAG 2022 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750/2019, que substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios trimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao CMS emitir parecer conclusivo no sistema DGMP, não substituindo a obrigatoriedade de apresentação do instrumento em plenária do Conselho (artigo 437). O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação. Por isso, a Secretaria Municipal de Saúde, optou por trazer os dados mais atuais do município, extraída de bases oficiais, em quadros e tabelas inseridos no campo “Análises e Considerações” de cada item do Relatório.

Salienta-se que, alguns dados apresentados neste relatório, são parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada

nas informações que utilizam o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e o Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), que pode sofrer alterações até seis meses após a data de alta da internação. Da mesma forma, dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos e de mulheres em idade fértil, somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional. Há ainda algumas outras especificidades dos demais indicadores (conforme suas fichas de qualificação), que serão abordadas oportunamente no decorrer do texto.

As informações deste Relatório foram coletadas nos seguintes instrumentos: a) Plano Municipal de Saúde 2022-2025; b) Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2022; e c) Programação Anual de Saúde 2022. O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2022 da SMS de Senador Elói de Souza, está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; Análises e Considerações Gerais; e, Recomendações para o Próximo Exercício.

2. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORTALIDADE

2.1 POPULAÇÃO ESTIMADA POR SEXO E FAIXA ETÁRIA

COM DEUS NO COMANDO,
CHEGOU A VEZ DO POVO.

Status atual do Relatório: Não Iniciado

Relatório Anual de Gestão

- 1. Identificação
- 2. Introdução
- 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
 - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
 - 3.2. Nascidos Vivos
 - 3.3. Principais causas de internação
 - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
- 4. Dados da Produção de Serviços no SUS
- 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
- 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- 7. Programação Anual de Saúde - PAS
- 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
- 9. Execução Orçamentária e

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	235	224	459
5 a 9 anos	238	223	461
10 a 14 anos	221	203	424
15 a 19 anos	229	211	440
20 a 29 anos	505	544	1049
30 a 39 anos	486	407	893
40 a 49 anos	407	419	826
50 a 59 anos	381	363	744
60 a 69 anos	215	224	439
70 a 79 anos	113	166	279
80 anos e mais	56	97	153
Total	3088	3081	6167

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/COGAE (DataSUS/Tablet)
Data de consulta: 19/04/2023.

Análises e Considerações: A população estimada para o município em 2022 foi de 6.167 habitantes, sendo 50,04% de homens e 49,96% de Mulheres. Observa-se pouca variação entre os anos quanto à população estimada. Ressalta-se também, que não é possível observar o impacto da pandemia de COVID-19 com os dados analisados, salientando-se que as projeções populacionais ora divulgadas, incorporam os parâmetros demográficos calculados com base no Censo de 2010 e as informações mais recentes dos registros de nascimentos e óbitos, assim podem apresentar novas atualizações. Em relação ao sexo, observa-se que a população masculina era maior entre a faixa etária de 20 a 29 anos, igualmente a feminina, com maioria também nessa faixa etária. Observa-se também, que a população com 60 anos ou mais de idade, representava 13,74% no ano de 2022. A diminuição substantiva da mortalidade nas idades mais elevadas, está fazendo com que cada vez mais um maior contingente populacional chegue às idades mais avançadas. Em

2022 tivemos o CENSO – IBGE, porém as informações definitivas ainda não foram divulgadas.

2.2 NASCIDOS VIVOS

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
SENADOR ELOI DE SOUZA	85	89	77

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 19/04/2023.

Analises e considerações: Observamos que a quantidade de nascimentos em Senador Elói de Saúde diminuiu nos últimos anos. Isso representa a baixa taxa de fecundidade da população em nosso município. Em contra partida, podemos analisar que a oferta de consultas durante a gravidez na Atenção primária a saúde tem sido eficaz, possibilitando nossas mulheres terem um período gravídico, parto e pós parto com qualidade de vida.

2.3 PRINCIPAIS CAUSAS DE INTERNAÇÃO

GOVERNO MUNICIPAL DE
**SENADOR
ELOI DE SOUZA**
COM DEUS NO COMANDO,
CHEGOU A VEZ DO POVO.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	18	14	23	25	31
II. Neoplasias (tumores)	46	46	42	46	45
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	5	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	7	12	4	1	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-	3	3
VI. Doenças do sistema nervoso	7	1	1	1	3
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	20	28	19	27	37
X. Doenças do aparelho respiratório	26	29	15	5	18
XI. Doenças do aparelho digestivo	24	21	23	34	69
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14	15	6	13	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	6	4	4	4
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19	13	11	22	16
XV. Gravidez parto e puerpério	116	96	95	114	70
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	20	14	18	19	7
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	7	-	3	2	1
XVIII. Sint sinais e achad anom ex clin e laborat	5	8	4	6	9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	31	56	40	40	41
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	13	5	5	3	4
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	332	386	314	370	374

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIHSUS)
Data de consulta: 19/04/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorre simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

Analises e Considerações: A morbidade hospitalar por capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), informa as causas e doenças que motivam as internações de uma determinada população. No ano de 2022, foram realizadas 374 internações, com percentual de 1,08% a mais que o ano de 2021. Foram consideradas apenas as internações por local de residência em relação ao CNS. Desconsiderando-se as internações por Gravidez, parto e puerpério (Capítulo XV), observam-se as seis maiores causas de morbidade hospitalar no ano de 2022: a principal causa – Doenças do Aparelho Digestivo (Capítulo XI) que apresentou um aumento de 102,9% em relação a 2021. A segunda causa – Neoplasias (Capítulo II), apresentou uma diminuição de 2,17% em relação a 2021. A terceira causa - Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas (Capítulo XIX), apresentou aumento de 2,5% em relação a 2021. A quarta causa - Doenças do aparelho circulatório (Capítulo IX) apresentou um aumento de 37,03%

em relação a 2021. A quinta causa – Algumas doenças infecciosas e parasitárias (Capítulo I) apresentou um aumento de 25% em relação ao ano de 2021. A sexta causa – Doenças do Aparelho Geniturinário (Capítulo XIV) apresentou uma diminuição de 27,27% em relação a 2021.

2.4 MORTALIDADE POR GRUPOS E CAUSAS

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

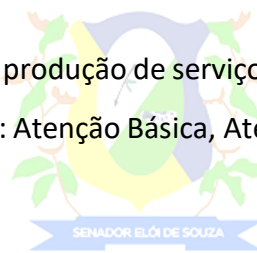
Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	4	2
II. Neoplasias (tumores)	12	7	6
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	12	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	-	3
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	1
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	5	11	10
X. Doenças do aparelho respiratório	5	5	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	1
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	1	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	-	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	2	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	7	4	6
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	40	48	36

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 19/04/2023.

Análises e considerações: Como podemos observar, os dados de Mortalidade por grupos e causas de 2022 ainda não foram divulgados pelo Sistema de Informações de Mortalidade (SIM). De acordo com os dados disponibilizados do ano mais recente (2020) as três causas principais de óbito por capítulo (CID-10) em Senador Elói de Souza passaram a ser: Doenças do aparelho circulatório, Neoplasias (tumores) e Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas.

3. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Neste tópico, apresentam-se os dados da produção de serviços no Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2022, das seguintes áreas: Atenção Básica, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar e Vigilância em Saúde.



3.1 ATENÇÃO BÁSICA

Relatório Anual de Gestão

1. Identificação	4. Dados da Produção de Serviços no SUS
2. Introdução	4.1. Produção de Atenção Básica
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	
4. Dados da Produção de Serviços no SUS	
4.1. Produção de Atenção Básica	
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de	

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	29.237
Atendimento Individual	8.974
Procedimento	16.144
Atendimento Odontológico	1.985

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

3.2 ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

ELÓI DE SOUZA
COM DEUS NO COMANDO,
CHEGOU A VEZ DO POVO.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	11247	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	13230	42671,77	-	-
03 Procedimentos clínicos	89414	308390,78	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	123	251,74	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	159	23850,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	114173	375164,29	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 19/04/2023.

SENADOR ELÓI DE SOUZA

3.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	171	-
Total	171	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 19/04/2023.

Analises e considerações: Como podemos observar, os dados disponibilizados pelo sistema DIGISUS ainda estão insuficientes para avaliar a produção e oferta de serviços em todos os níveis de atenção a saúde no Município de Senador Elói de Souza. Os dados que temos, observa-se o comprometimento da gestão para ofertar um serviço de qualidade para os munícipes.

4. REDE FÍSICA DE PRESTADORA DE SERVIÇOS NO SUS

Relatório Anual de Gestão

1. Identificação
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
5.2. Por natureza jurídica
5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
Total	0	0	9	9

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
 Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
 Data da consulta: 19/04/2023.

Analises e considerações: A rede de prestadores de serviços ao SUS, conforme tabulação de dados do CNES, na competência dezembro de 2022, estava constituída por 09 estabelecimentos de saúde de diferentes tipos. Considerando o tipo de gestão, 100% dos estabelecimentos estão sob gestão municipal.

5. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	0	1	2	12	13
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	11	4	16	16	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/06/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	32	31	31	30

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	46	54	32	65

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 21/06/2022.

Analises e considerações: De acordo com os dados disponibilizados, a forma de contratação que possui mais trabalhadores em atividade é Contratos temporários e cargos em comissão.

6. AÇÕES DE ENFRENTAMENTO A COVID-19

Com a diminuição dos casos suspeitos e consequentemente positivos em nosso município, no estado e em todo país, as ações de enfrentamento a COVID-19 foram diminuídas, sendo mantidas as orientações gerais nos serviços de saúde e a testagem rápido nos usuários sintomáticos, conforme orientação do Ministério da Saúde.

7. AUDITORIAS

Não houve auditorias cadastradas no período de Janeiro a Dezembro de 2022 de acordo com o Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS).