



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA DE CAPELA DE SANTANA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



RELATÓRIO DETALHADO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (RDQA)

1º QUADRIMESTRE/2021

Capela de Santana, 31 de Agosto de 2021

Secretaria Municipal de Saúde - CAPELA DE SANTANA

CNPJ: 92.122.720/0001-48

Telefone:(51) 3698-1155 - E-mail: saude@capeladesantana.rs.gov.br

CAPELA DE SANTANA – RS

RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR - RDQA

PERÍODO DE JANEIRO A ABRIL - 1º QUADRIMESTRE DE 2021

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1.1. SECRETÁRIO(A) DE SAÚDE QUE ELABOROU O RELATÓRIO

Nome: Lucilene Roveda

Data da Posse: 04/04/2020

1.2. PLANO DE SAÚDE

O Estado/Município tem Plano de Saúde? SIM

Período a que se refere o Plano: 2018 a 2021

Status: Aprovado

Data de entrega no Conselho de Saúde: 31/10/2017

INTRODUÇÃO - CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A Secretaria de Saúde de Capela de Santana apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2021 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde realizados no respectivo período. De acordo com o artigo nº 36, da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado de Prestação de Contas passou a ser quadrimestral e deve ser elaborado de acordo com modelo padronizado e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

O Relatório foi organizado de acordo com o elenco de informações previstas na Resolução supracitada e pretende ser um documento sintético e objetivo, a fim de facilitar a compreensão dos dados, atendendo também à solicitação do Conselho Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (CES-RS).

A apresentação está organizada da seguinte forma:

-Montante e fonte de recursos aplicados no período, contemplando:

- a) Relatório resumido da execução orçamentária;
- b) Relatório da execução financeira por bloco de financiamento;
- c) Indicadores financeiros.

-Oferta e produção de serviços, contemplando:

- a) Dados dos serviços existentes no Município oriundos do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), evidenciando o quantitativo, o tipo de estabelecimento, o tipo de gestão e a natureza jurídica;
- b) Dados de produção de serviços oriundos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do DATASUS, e de sistemas de informação da SES/RS;

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). Estes sistemas registram a produção, que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data de alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional; dentre outras especificidades de outros indicadores.

2. Montante e fonte de recursos aplicados no período (Fonte: MGS – Monitoramento da Gestão em Saúde)

	SALDO EM: 31/12/2020	RECEITAS	RENDIMENTOS	DESPESAS	SALDO EM: 30/04/2021
FONTE MUNICIPAL					
Recursos Municipais Aplicados em Saúde					
40 - Ações e Serviços Públicos de Saúde - ASPS	0,00	2.027.718,09	24,42	2.027.742,51	0,00
SUBTOTAL	0,00	2.027.718,09	24,42	2.027.742,51	0,00

FONTE ESTADUAL					
Assistência Farmacêutica					
4050 - Farmácia Básica	86,71	13.484,80	7,45	7.108,28	6.470,68
Atenção Básica					
4011 - Atenção Básica	2.690,84	214.877,77	72,47	190.817,62	26.823,46
4090 - PSF	7,81	60.000,00	10,64	51.532,60	8.485,85
4160 - Primeira Infância Melhor - PIM	74,32	14.000,00	1,90	12.848,92	1.227,30
Convênios/CP/Portarias/Emendas					
4292 - Aquisição de veículos	321,46	0,00	0,51	0,00	321,97
Vigilância em Saúde					
4190 - Vigilância em Saúde	376,87	0,00	0,30	319,90	57,27
SUBTOTAL	3.558,01	302.362,57	93,27	262.627,32	43.386,53

FONTE FEDERAL					
1 MANUTENÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS (BLOCO DE CUSTEIO)					
4500 - Atenção Primária	2.072,63	426.026,67	123,00	402.869,72	25.352,58
4501 - Atenção Especializada	53,97	0,00	0,00	0,00	53,97
4502 - Vigilância em Saúde	3.898,13	38.867,20	0,00	33.738,30	9.027,03
4503 - Assistência Farmacêutica	962,86	23.681,00	0,00	11.501,80	13.142,06
4511 - Outras Transferências	14.273,31	0,00	0,00	13.659,50	613,81

2 ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS (BLOCO DE INVESTIMENTO)					
4505 - Atenção Primária	191.430,62	0,00	234,51	3.678,00	187.987,13
SUBTOTAL	212.691,52	488.574,87	357,51	465.447,32	236.176,58
TOTAL	216.249,53	2.818.655,53	475,20	2.755.817,15	279.563,11

	VALOR	%
Aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquida e transferências constitucionais e legais	R\$ 2.152.137,60	26,06%
Limite constitucional mínimo de 15%, conforme lei complementar 141/2012	R\$ 1.238.759,17	15,00%
Diferença entre o valor executado e o limite mínimo constitucional	R\$ 913.378,43	11,06%

Análise e Considerações Gerais
No primeiro quadrimestre do ano de 2021, foram aplicados R\$ 2.152.137,60 (dois milhões cento e cinquenta e dois mil cento e trinta e sete reais e sessenta centavos) de recursos próprios em ações e serviços públicos de saúde, representando 26,06% do total da receita líquida de impostos e transferências Constitucionais e legais, cumprindo assim com o limite Constitucional mínimo, que é de 15%. A diferença entre o limite Constitucional mínimo e o total aplicado foi de 11,06%, representando uma aplicação adicional de R\$ 913.378,43 (novecentos e treze mil trezentos e setenta e oito reais e quarenta e três centavos) em ações e serviços de saúde entre os meses de janeiro e abril de 2021. Essas aplicações representam um gasto médio de R\$ 178,39 (cento e setenta e oito reais e trinta e nove centavos) por habitante em serviços e estratégias de saúde (estimativa IBGE 2020: 12.064 habitantes). Do montante de recursos aplicados, a grande totalidade é destinada ao custeio dos serviços da Atenção Primária, que compreende todos os atendimentos e procedimentos realizados dentro das unidades de saúde do município. O Suporte Profilático e Terapêutico refere-se à aquisição de medicamentos e insumos para promoção da Assistência Farmacêutica Básica, serviços de fisioterapia e exames. Dados financeiros provenientes do MGS (Monitoramento da Gestão em Saúde).

3. Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações

Data	Órgão Responsável	Natureza	Nº Procedimento/Protocolo	Objetivo	Desfecho

4. Oferta e produção de Serviços Públicos na Rede Assistencial própria contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

4.1 Relatório tipo de estabelecimento e tipo de administração (fonte: SCNES)

4.1.1 Tipo de Gestão

TIPO DE ESTABELECIMENTO	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNIC	ESTAD	DUPLA
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	1	0	0
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	1	1	0	0
FARMÁCIA MUNICIPAL	1	1	0	0
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	1	1	0	0
POSTO DE SAÚDE	3	3	0	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA	1	0	1	0
CONSULTÓRIO ISOLADO	1	0	0	0
FARMÁCIA PRIVADA	1	0	1	0
TOTAL	10	8	2	0

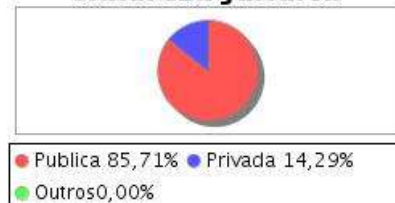
Tipo de Gestão



4.1.2 Natureza Jurídica (Gerência)

NATUREZA JURÍDICA (GERÊNCIA)	TOTAL	TIPO DE GESTÃO		
		MUNIC	ESTAD	DUPLA
PÚBLICA	7	7	0	0
PRIVADA	3	1	2	0
TOTAL	10	8	2	0

Natureza Jurídica



ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

O Município de Capela de Santana conta atualmente com 11 estabelecimentos de saúde cadastrados no CNES em seu território. Destes, 8 são de gestão pública, sob responsabilidade da esfera municipal e 3 estabelecimentos da esfera privada, conforme segue:

- CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE ➤ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (CNES 7838891)
- CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BÁSICA ➤UBS CENTRAL (CNES 6177735)
- FARMÁCIA MUNICIPAL➤ FARMÁCIA MUNICIPAL (CNES 9959904)
- POLO ACADEMIA DA SAÚDE➤ACADEMIA DE SAÚDE (CNES 7283873)
- POSTO DE SAÚDE ➤ESF CENTRO (CNES 2224763), ESF IMIGRANTES (CNES 5932874) E ESF PARECI VELHO (CNES 2224771)
- UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) ➤ANÁLISE LABORATÓRIO (CNES 3794156)
- CONSULTÓRIO ISOLADO➤GM ODONTOLOGIA CONCEITO (CNES 9706097)
- FARMÁCIA PRIVADA ➤ FARMÁCIAS SÃO JOÃO

4.2.1 Produção da Atenção Primária

Ação	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	TOTAL
Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde*	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%
Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Primária*	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%
Cobertura populacional estimada pelas Equipes de Saúde Bucal	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%
Cobertura de Estratégia de Saúde da Família*	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%	10.350/12.064 85,79%
Coeficiente de mortalidade por tuberculose	0/0 0,00%	0/0 0,00%	0/0 0,00%	0/0 0,00%	0/0 0,00%
Número absoluto de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT – Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	7				
População 30-69 anos/população total	5.424/11.290 (Fonte: Datasus)				
Diabetes Mellitus (E10 - E14)	0				
Doenças do Aparelho Circulatório (I00 - I99)	3				
Doenças Respiratórias Crônicas (J30 - J98)	0				
Neoplasias Malignas (C00 - C97)	4				
Número de óbito de mulheres em idade fértil (MIF)	0	0	1	0	1
Proporção de registros de óbitos não-fetais com causa base definida/Total de óbitos não-fetais	6/6	3/3	12/13	7/7	28/29
	100%	100%	92,31%	100%	96,55%
Proporção de Internações por condições sensíveis à Atenção Primária/Total de internações	4/12	1/20	0/25	1/19	6/76
	33,33%	5,00%	0,00%	5,26%	7,89%
Coeficiente de óbitos por AIDS como causa básica	0	0	0	0	0
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano	0	0	0	0	0
Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0				
Proporção de nascidos-vivos com baixo peso ao nascer/Total de nascimentos	0/7	2/5	1/9	1/16	4/37
	0,00%	40,00%	11,11%	6,25%	10,81%
Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal/Total de nascimentos	6/7	3/5	7/9	16/16	32/37
	85,71%	60,00%	77,78%	100,00%	86,49%
Proporção de nascimentos de mães adolescentes (10 a 19 anos)/Total de nascimentos	0/7	0/5	2/9	1/16	3/37
	0,00%	0,00%	22,22%	6,25%	8,11%
Proporção de parto normal no	4/7	5/5	4/9	6/16	19/37

SUS e na saúde suplementar/total de partos	57,14%	100,00%	44,44%	37,50%	51,35%
Taxa de Mortalidade Infantil/Total de Nascimentos	0/7 0,00%	1/5 20,00%	0/9 0,00%	0/16 0,00%	1/37 2,70%
Mortalidade Materna	0				
Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária*	50/976 0,05	90/976 0,09	47/976 0,05	28/976 0,03	215/976 0,22
* População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos / 3					
Razão de exames de mamografia de rastreamento realizadas em mulheres de 50 a 69 anos e a população da mesma faixa etária*	29/568 0,05	12/568 0,02	25/568 0,04	10/568 0,02	76/568 0,13
* População feminina na faixa etária de 50 a 69 anos / 2					

4.2.2. Coberturas Vacinais (Crianças Menores de 2 Anos)

Poliomielite Inativada – VIP	63,64%	72,73%	71,88%	83,72%	72,99%
Pentavalente – Penta	63,64%	72,73%	71,88%	83,72%	72,99%
Pneumocócica conjugada 10 valente – Pneumo 10	81,82%	90,91%	81,25%	83,72%	84,42%
Tríplice Viral	154,55%	122,73%	112,50%	102,33%	123,03%
Proporção das vacinas com cobertura vacinal >= 95%	1/4 25,00%	1/4 25,00%	1/4 25,00%	1/4 25,00%	1/4 25,00%

PRODUÇÃO AMBULATORIAL – Vigilância em Saúde - SIA SUS					
Ações da Vigilância Ambiental					
Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez/quantitativo mínimo de amostras pactuadas	12/12/12/10 120,00%	10/10/10/10 100,00%	10/10/10/10 100,00%	18/18/18/10 180,00%	50/50/50/40 125,00%
Atividades educativas sobre a temática da dengue, realizadas para a população	12	10	13	18	53
TOTAL	12	10	13	18	53

Ações da Vigilância Sanitária					
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	8	6	6	5	25
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária	10	7	7	6	30
Atividade educativa para a população	14	10	12	11	47
Atividades educativas para o setor regulado	28	22	24	26	100
TOTAL	60	45	49	48	202

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES

Detalhes sobre a produção: abaixo seguem alguns exemplos de ações e procedimentos em cada grupo. Produção da Atenção Básica

01 - Ações de promoção e prevenção em saúde: visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde, palestras e ações educativas, escovação supervisionada nas escolas, grupos de gestantes, idosos, hipertensos e diabéticos.

02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica: coleta de material para exame citopatológico do colo do útero, glicemia capilar, aferição de pressão arterial, testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites.

03 - Procedimentos clínicos: consultas médicas (clínico geral, ginecologista, pediatra, cardiologista) e odontológicas.

04 - Procedimentos cirúrgicos: procedimentos em saúde bucal (restauração, excisão, curativo odontológico), retirada de pontos, curativos, suturas.

Produção de Vigilância em Saúde

01 - Ações de promoção e prevenção em saúde: Ações de prevenção sobre a temática da dengue para a população, coleta de água para controle da qualidade, visita de campo a armadilhas e pontos estratégicos, levantamento de índice, delimitação de focos vetoriais.

Vale ressaltar que o município de Capela de Santana conta somente com os serviços de Atenção Básica em seu território (UBS e ESFs), por isso as informações sobre Produção de Urgência e Emergência, Produção de Atenção Psicossocial e Produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar não se aplicam.

Serviços de Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar são realizados em clínicas de especialidades e unidades hospitalares, portanto, sua produção não é computada nos indicadores municipais.

Sobre a forma de registro das ações, a Portaria nº 2.148, de 28 de Agosto de 2017, estabelece o início do envio de dados de serviços da Atenção Básica para o Conjunto Mínimo de Dados (CMD), além de encerrar o envio para o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) pelos municípios, a partir de agosto de 2017.

As Equipes de Atenção Básica irão enviar informações apenas para o Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB), por meio da estratégia e-SUS AB com CDS, PEC ou sistemas terceiros, independentemente do arranjo, diminuindo o retrabalho da gestão no envio paralelo que era feito para o SIA. O Ministério da Saúde acompanhará os dados administrativos pelo CMD, obtendo informações mais fidedignas.

Benefícios

Uma das melhorias é a redução significativa no controle de envio de dados para o Ministério da Saúde, aumentando a consistência e qualificando a informação. A partir de agora, as informações sobre os serviços de Atenção Básica serão enviados somente para o SISAB, pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) tradicionais, pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), Saúde Prisional, Consultório na Rua e Academia da Saúde.

Na prática isso significa que não será mais necessário o controle e envio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) pelo administrador local para o SIA. O envio acontecerá automaticamente, exportando os dados direto do SISAB para o CMD.

5. Análise e Considerações Gerais

CONSIDERAÇÕES GERAIS

O presente Relatório foi elaborado manualmente pelo setor de Processamento de Dados da Secretaria Municipal de Saúde, tendo em vista que a plataforma DigiSUS Módulo Planejamento encontra-se em fase de alimentação.

A série histórica dos dados referentes aos indicadores de saúde da população é proveniente do Portal BI, compilado pela Secretaria Estadual de Saúde, e que reúne indicadores de diversas fontes (SISPACTO, TABNET e outros).

Avaliando a situação da saúde pública municipal, através dos indicadores e da série histórica, percebe-se crescente demanda por atendimento, o aumento da população idosa e por consequência, as doenças crônicas degenerativas relacionadas. Assim sendo, é de suma importância o desenvolvimento de ações e estratégias para o fortalecimento de grupos terapêuticos e de apoio, com a mudança de hábitos e buscando a qualidade de vida, na promoção da saúde e prevenção da doença.

Por outro lado, a reduzida oferta de cotas em especialidades e exames de média e alta complexidade acabam por causar despesas extras, tanto para a Gestão Municipal, quanto para os próprios municípios, que obrigam se, respectivamente, a arcar com custos de serviços que não seriam de sua responsabilidade, mas não há outra forma de atender a demanda reprimida que aguarda por vagas na rede estadual. Posto isto, é de extrema urgência a revisão de cotas e valores de tabelas do SUS, para a efetivação do serviço e para que possamos oferecer à nossa população um serviço de saúde digno e resolutivo.

6. Status do Relatório Detalhado do Quadrimestre

6.1 Apresentação no Conselho

Data de apresentação no Conselho de Saúde:

6.2 Solicitação de apresentação na Casa Legislativa

Data de solicitação da Audiência Pública:

6.3 Apresentação na Casa Legislativa

Data de apresentação na Casa Legislativa:

CAPELA DE SANTANA - RS, 31 de Agosto de 2021.

ordinariamente no dia dois de setembro. O Conselho repara a participação de todos os membros, bem como da Secretária de Saúde e Coordenadora de Atenção Básica na próxima reunião. O Conselho Municipal de Saúde, atendendo ao pedido dos Agentes Comunitários de Saúde, também tratará do programa Previne Brasil, que substitui o antigo Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade - PMAQ. Nada mais havendo a tratar, deu-se por encerrada a reunião, cuja presente Ata vai assinada por todos. *Gr. // Mm, Lucilei Dairone de Oliveira, Dpinus, Rodrigo da Luz,*

Ata nº 33. Aos dois dias do mês de setembro do ano de dois mil e vinte e um, às oito horas e trinta minutos, na sala de reuniões da Secretaria Municipal de Saúde, reuniram-se os membros do Conselho Municipal de Saúde para reunião extraordinária. A Presidente do Conselho deu as boas vindas a todos e deu início aos trabalhos. Inicialmente, foi recepcionada a nova integrante do Conselho, Sra. Bárbara da Silva Almeida, Agente Comunitária de Saúde, representante dos Trabalhadores de Saúde da ESF Pareci Velho. Em seguida, foi apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior referente à prestação de contas do primeiro quadrimestre do ano de dois mil e vinte e um, o qual foi aprovado por unanimidade. Após a apresentação do relatório, foi apresentada a próxima pauta, a realização da 5ª Conferência Municipal de Saúde. Ficou decidido que a Secretária de Saúde, juntamente com a Conselheira Vissilei irá elaborar um modelo de Formulário Online, o qual deverá ser apreciado pelo Conselho, para posterior publicação. A pauta seguinte foi o Programa Previne Brasil, o qual substitui o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ). A Secretária Lucilene irá verificar com o Gestor Municipal as adequações necessárias na legislação e comunicará ao Conselho. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente Ata, que vai assinada por todos. *Gr. Assin. Lucilei Dairone Oliveira, Dpinus, Bárbara Almeida, R. Chiquela*



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
**CÂMARA MUNICIPAL DE VEREADORES
DE CAPELA DE SANTANA**

Ofício 43/2021

Capela de Santana, 01 de setembro de 2021.

Exmo. Senhor Prefeito Municipal

Vimos por meio deste, informar que o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior referente à prestação de contas do 1º Quadrimestre do ano de 2021, foi apresentado na Sede do Poder Legislativo deste Município no dia 31 de agosto de 2021.

Sendo o que tínhamos a informar, aproveitamos a oportunidade para elevar nossa estima e consideração.



OZIEL RANGEL

Presidente da Câmara Municipal de Vereadores de Capela de Santana