



# Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

## **RELATÓRIO DETALHADO DO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2017**

**(Lei Complementar 141/12 – Art. 40)**

**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

Reinaldo Azambuja Silva

Governador

Rosiane Modesto de Oliveira

Vice-Governadora

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

Carlos Alberto Moraes Coimbra

Secretário de Estado de Saúde

Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves

Secretária Adjunta

Justiniano Barbosa Vavas

Diretor – Presidente/FUNSAU

Claudio Osorio Machado

Superintendente Geral de Administração e Finanças

Mariana Trinidad Ribeiro da Costa Garcia

Superintendente Geral de Atenção à Saúde

Angela Cristina Rodrigues da Cunha Castro Lopes

Superintendente Geral de Vigilância em Saúde

Edelma Lene Peixoto Tiburcio

Superintendente Geral de Gestão Estratégica

Gyselle Saddi Tannous

Superintendente Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Ecleine Santos Amarila

Coordenadora Geral de Planejamento e Suporte Técnico

Alessandra Vianna Ferreira

Coordenadora Técnica Especializada

**PROCURADORES DO ESTADO ATUANDO NA SES/MS**

Ivanildo Silva Costa

Patricia Figueiredo Teles

Gustavo Machado Di Tomaso Bastos

Samara Magalhães de Carvalho

Waleska Assis de Souza

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL**

**MESA DIRETORA DO CES-MS - GESTÃO 2016 -2017**

Presidente: Robson Yutaka Fukuda

Segmento dos Gestores/Prestadores de Serviços do SUS

Vice-Presidente: Luzia Japira Alves Pereira

Segmento dos Trabalhadores em Saúde

1ª Secretária: Cleonice Alves Albres

Segmento dos Usuários do SUS

2ª Secretário: Pedro Macedo Granja

Segmento dos Usuários do SUS

## APRESENTAÇÃO

A Lei Complementar Federal nº 141 de 13 de janeiro de 2012, regulamentou a Emenda Constitucional 29 e, em seu Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), Seção III (da Prestação de Contas), Art. 36 e 41, estabeleceu que: “O Gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório Detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:”

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - 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.

§ 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes).

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

Art. 40. Os Poderes Executivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios disponibilizarão, aos respectivos Tribunais de Contas, informações sobre o cumprimento desta Lei Complementar, com a finalidade de subsidiar as ações de controle e fiscalização.

Art. 41. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias”.

A Secretaria de Estado da Saúde do Mato Grosso do Sul, apresenta o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas - 3º Quadrimestre 2017, seguindo as diretrizes da Resolução nº 459 de 10/10/12, do Conselho Nacional de Saúde.

No Relatório são apresentados:

- Descritivo das atividades desenvolvidas pelas áreas no qual contem o montante e fontes de recursos; auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada;
- Indicadores de Saúde pactuados;
- Relatório Resumo de Execução Orçamentária – RREO;
- Metas Físicas Executadas.

## IDENTIFICAÇÃO

ESTADO: Mato Grosso do Sul

QUADRIMESTRE A QUE SE REFERE RELATÓRIO: 3º Quadrimestre – setembro à dezembro de 2017.

## SECRETARIA DE SAÚDE

RAZÃO SOCIAL DA SECRETARIA DE SAÚDE: Secretaria de Estado de Saúde

CNPJ: 02.955.271/0001-26

ENDEREÇO: Avenida do Poeta, Bloco VII – Parque dos Poderes.

CEP: 79.031-902

TELEFONE: (67) 3318-1600

FAX: (67) 3318-1677

E-MAIL: gab@saude.ms.gov.br

SITE: <http://www.saude.ms.gov.br/>

## SECRETÁRIO DE SAÚDE

NOME:

DATA DA POSSE: 01/01/2015.

## PLANO DE SAÚDE

ESTADO/MUNICÍPIO TEM PLANO DE SAÚDE?- SIM

PERÍODO A QUE SE REFERE O PLANO DE SAÚDE: 2016 A 2019

STATUS: APROVADO



# Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

## **DESCRITIVO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS ÁREAS**

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) representa um grande avanço no tocante às políticas públicas, sendo o sistema com propostas e práticas claras de controle social, transparência administrativa, gestão participativa e democratização.

Constituído para ser operado pelas três esferas de gestão, o SUS vem se fortalecendo através da implementação de seus instrumentos de gestão e planejamento criados para cumprir os preceitos constitucionais com vistas à cooperação e fortalecimento da regionalização coordenada pela esfera estadual.

Desta forma, o projeto de governo do estado de Mato Grosso do Sul para a saúde tem procurado se estruturar em sintonia com a real situação enfrentada, um cenário de crise financeira e constantes mudanças políticas, mas sempre mantendo como eixo norteador a implementação das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Plano Estadual de Saúde, como princípio da descentralização, priorizando a ampliação do acesso, atendimento integral e da participação da comunidade, conforme estabelecido em seu mapa estratégico.

A partir desta definição, a Secretaria Estadual de Saúde começou a desenvolver seu processo de planejamento caminhando com o Plano Estadual de Saúde 2016-2019 e com o PPA 2016-2019, deflagrando um processo interno de discussão através de várias reuniões sobre planejamento, que contaram com o envolvimento de vários atores estratégicos da secretaria tais como gerentes, gestores, coordenadores e equipe técnica da sede, dos anexos e da Rede Hospitalar Estadual.

O Planejamento Estratégico Situacional foi o método que mais esteve presente nesta construção, utilizando ferramentas metodológicas tais como Brainstorming (tempestade de idéias), a limpeza e agrupamento dos problemas, mas também foram utilizadas ferramentas de apropriação pelas áreas técnicas das diretrizes e metas estabelecidas pelo PES, promovendo assim a elaboração da Programação Anual 2017 integrada ao PES, que está em seu segundo ano de execução e ao PPA.

Os relatórios quadrimestrais possibilitam o acompanhamento da conformidade da aplicação dos recursos à programação aprovada e uma avaliação dos resultados obtidos em relação ao que foi programado para o quadrimestre. O 3º Relatório Quadrimestral foi elaborado em conjunto, com todas as áreas da Secretaria Estadual de Saúde e foi marcado pela mudança da Gestão da Secretaria de Estado



de Saúde, pelas alterações estruturais no funcionamento da gestão da SES e reorganização das equipes culminando com a publicação da Portaria GM nº 3.992 que alterou a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS revogando os anexos I e III, definindo a nova forma de transferência de recursos para estados, municípios e Distrito Federal, por meio de dois blocos, sendo um de custeio e outro de investimento.

Todo esse processo foi longo e inovador para a gestão considerando que o Planejamento é visto pela primeira vez como diretriz estratégica do SUS. O desafio agora é buscar aproximar cada vez mais o planejamento da realidade das condições de saúde da população e com propostas de solução, concretas, viáveis e factíveis conforme a capacidade de governabilidade.

**Visão de futuro do Governo do Estado de MS : Um bom lugar para viver e investir, com qualidade de vida e prioridade nas pessoas.**

**Diretriz Estratégica de Governo para a Saúde: Garantir o acesso ao cidadão às ações de saúde por meio de regionalização e ampliação da capacidade.**

#### **Diretrizes do Plano Estadual de Saúde – PES**

- 1. Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde.**
- 2. Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção.**
- 3. Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência.**
- 4. Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.**
- 5. Garantia e participação do Controle Social do SUS**
- 6. Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador**

## ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS

### MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

No 3º Quadrimestre de 2017, a despesa empenhada com saúde do Estado foi de R\$318.765.690,25 e a despesa liquidada foi de R\$550.541.701,70. Esta diferença entre o total empenhado e liquidado se deve aos contratos de serviços e transferências aos municípios que são empenhados no início do ano, no valor total da vigência do contrato ou para todo o exercício.

### EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

#### 1.1– Execução Orçamentária – Função Saúde

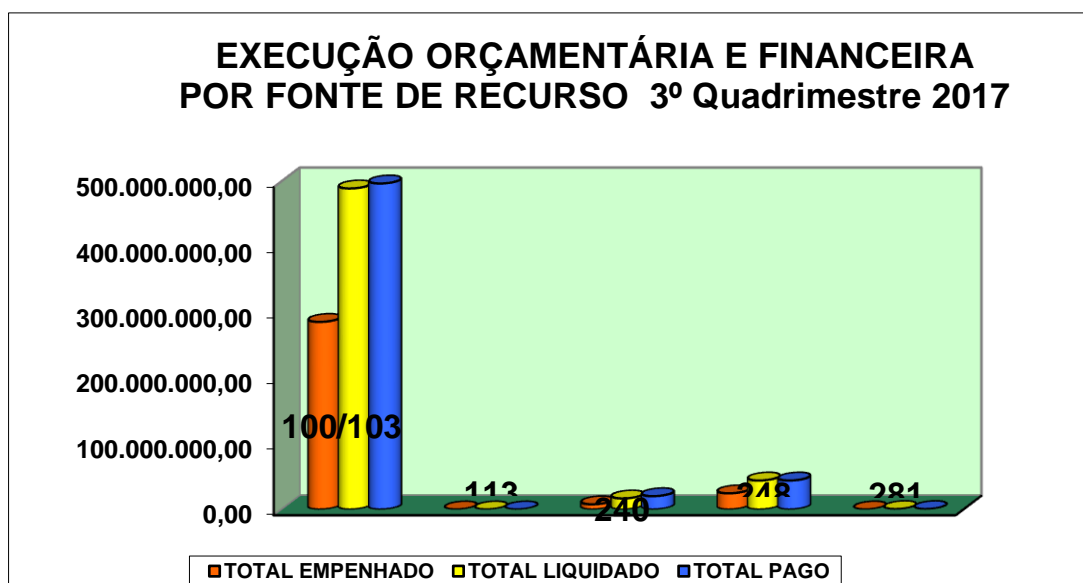
**Tabela 1 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso da Função Saúde, de Mato Grosso do Sul, 3º Quadrimestre 2017.**

	FONTE DE RECURSO					TOTAL
	100/103	113	40	48	81	
Empenhado	286.288.574,19	0,00	7.858.688,54	24.586.727,52	31.700,00	<b>318.765.690,25</b>
Liquidado	489.089.333,32	0,00	16.743.130,57	44.171.966,73	537.271,08	<b>550.541.701,70</b>
Pago	496.678.008,88	0,00	20.211.202,64	44.148.030,33	537.271,08	<b>561.574.512,93</b>

Fonte: SPF, 2017

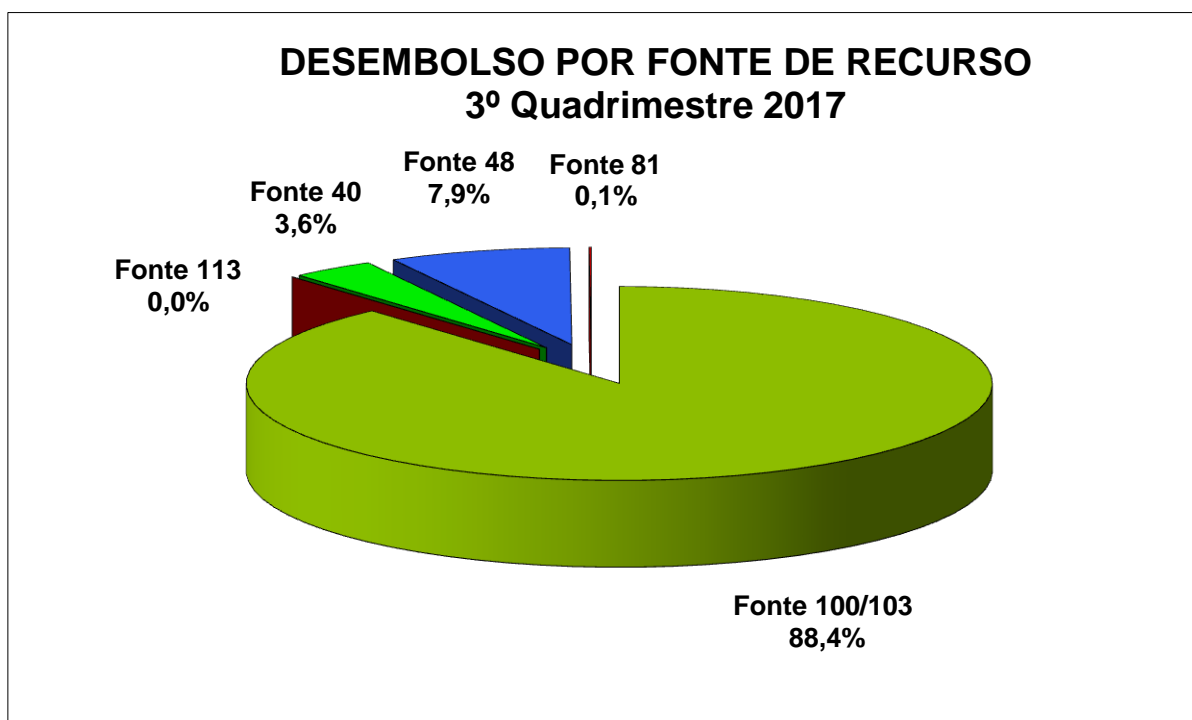
No 3º Quadrimestre de 2017, a despesa empenhada com saúde do Estado foi de R\$318.765.690,25 e a despesa liquidada foi de R\$550.541.701,70. Esta diferença entre o total empenhado e liquidado se deve aos contratos de serviços e transferências aos municípios que são empenhados no início do ano, no valor total da vigência do contrato ou para todo o exercício.

Figura 1 – Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 3º Quadrimestre 2017.



Fonte: SPF, 2017.

Figura 2 - Desembolso por fonte de recurso da Função Saúde, 3º Quadrimestre 2017.



Fonte: SPF, 2017.

De acordo com a Figura 2, o maior desembolso no 3º Quadrimestre de 2017 ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 0 e 3), correspondente a 88,4% dos pagamentos efetuados, enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde representam 7,9% (Fonte 48) e os recursos referentes à ressarcimentos

por serviços realizados pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde correspondeu a 3,6% (Fonte 40).

## 1.2 Execução Orçamentária por Categoria de Gasto

### 1.2.1 – Execução Categoria de Gasto por Fonte de Recurso

Tabela 2 – Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 3º Quadrimestre 2017.

Categoria de Gasto		Fonte de Recurso	3º Quadrim 2017		
			Empenhado	Liquidado	Pago
31	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100/103	103.015.661,31	154.886.620,46	141.695.647,59
		240	-436.807,61	2.244,00	100.639,68
		248	-515.015,00	542.458,90	542.458,90
		<b>Total</b>	<b>102.063.838,70</b>	<b>155.431.323,36</b>	<b>142.338.746,17</b>
32	JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA		<b>-390.408,23</b>	<b>213.623,98</b>	<b>213.623,98</b>
33	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100/103	188.963.576,22	327.961.239,79	347.877.629,69
		240	8.128.867,15	16.729.170,57	20.088.595,96
		248/281	22.108.514,85	40.376.216,12	40.238.569,72
		<b>Total</b>	<b>219.200.958,22</b>	<b>385.066.626,48</b>	<b>408.204.795,37</b>
44	INVESTIMENTOS	100/103	-4.382.744,78	5.477.890,07	6.341.148,60
		113	0,00	0,00	0,00
		240	166.629,00	11.716,00	21.967,00
		248	3.012.947,67	3.263.741,71	3.377.451,71
		281	11.980,00	526.821,08	526.821,08
		<b>Total</b>	<b>-1.191.188,11</b>	<b>9.280.168,86</b>	<b>10.267.388,39</b>
45	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	100	-917.510,33	549.959,02	549.959,02
		<b>Total</b>	<b>-917.510,33</b>	<b>549.959,02</b>	<b>549.959,02</b>
<b>TOTAL</b>			<b>318.765.690,25</b>	<b>550.541.701,70</b>	<b>561.574.512,93</b>

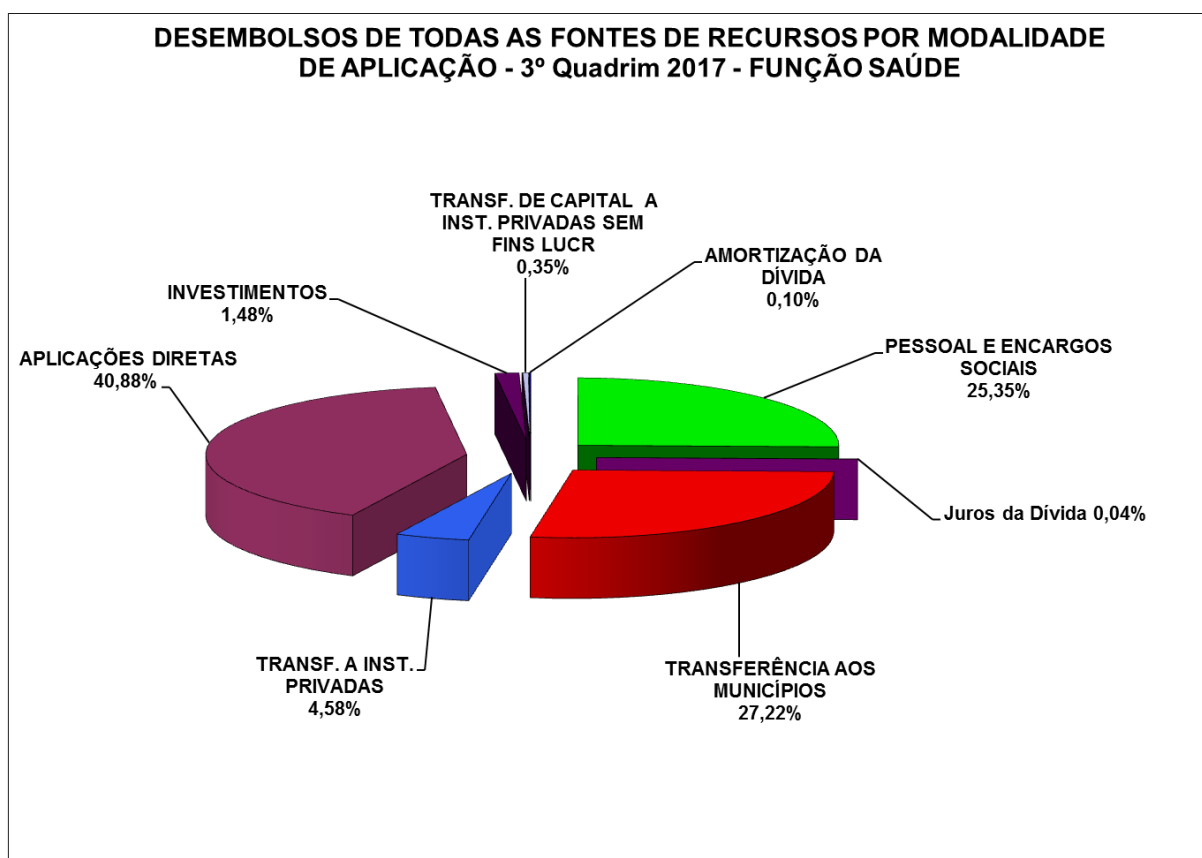
Fonte: SPF – 2017

Ao analisarmos a Tabela 2, entre as categorias de despesas o maior desembolso no 3º Quadrimestre de 2017 foram as Despesas Correntes (custeio, repasses e contratos) correspondendo a 72,7% seguido dos gastos com Pessoal e Encargos Sociais de 25,3%.

As Fontes de Recursos do Tesouro Estadual (fontes 0 e 3) apresentam maior desembolso correspondendo a 85,2% nas Despesas Correntes, 99,5% com Pessoal e Encargos Sociais e 61,8% em Investimentos.

## 1.2.2 – Pagamentos por Modalidade de Aplicação

Figura 3 - Pagamentos efetuados por modalidade de aplicação da despesa em porcentagem executada na Função Saúde, 3º Quadrimestre 2017.



Fonte: SPF – 2017

Ao analisarmos as Modalidades de Aplicações, Figura 3, no 3º Quadrimestre de 2017 o maior desembolso ocorreu em Aplicações Diretas (custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas) – 40,88%. As Transferências aos Municípios (Fundo a Fundo e de Instituições Privadas sem Fins Lucrativos) correspondem a 31,80% dos recursos.

## 1.3 Execução Orçamentária da Função Saúde por Bloco de Financiamento, 3º Quadrimestre 2017.

Tabela 3 – Execução Orçamentária e Financeira por blocos de financiamento e fontes – 3º Quadrimestre de 2017.

Programa 2017	Fonte de Recursos	Empenhado	Liquidado	Pago
ASSISTENCIA FARMACEUTICA	100/103	22.825.634,09	16.496.485,89	23.161.507,12
	248	2.093.389,53	3.052.928,63	3.204.410,76
	<b>Total</b>	<b>24.919.023,62</b>	<b>19.549.414,52</b>	<b>26.365.917,88</b>
SAÚDE COM ATENÇÃO BÁSICA	100/103	-7.114.535,85	33.768.395,06	45.115.368,55
	248	-11.215,61	6.192,67	6.160,40
	281	19.720,00	10.450,00	10.450,00
	<b>Total</b>	<b>-7.106.031,46</b>	<b>33.785.037,73</b>	<b>45.131.978,95</b>
ASSISTÊNCIA ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE FORTALECIDAS	100/103	132.869.176,44	177.147.324,70	175.219.052,06
	240	8.291.639,91	16.735.605,99	20.104.990,72
	248	16.502.593,47	36.680.823,20	37.279.121,99
	<b>Total</b>	<b>157.663.409,82</b>	<b>230.563.753,89</b>	<b>232.603.164,77</b>
GESTÃO DE SAÚDE	100/103	145.693.578,72	258.198.106,23	249.744.920,84
	240	-432.951,37	7.524,58	106.211,92
	248	1.571.195,60	1.323.370,33	1.252.372,66
	281	0,00	0,00	0,00
	<b>Total</b>	<b>146.831.822,95</b>	<b>259.529.001,14</b>	<b>251.103.505,42</b>
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	100/103	-123.756,32	250.829,12	296.606,25
	240	0,00	0,00	0,00
	248	4.417.764,53	3.086.831,90	2.388.844,52
	<b>Total</b>	<b>4.294.008,21</b>	<b>3.337.661,02</b>	<b>2.685.450,77</b>
INVESTIMENTOS	100/103	-6.553.604,33	2.464.609,32	2.376.971,06
	113	0,00	0,00	0,00
	248	13.000,00	21.820,00	17.120,00
	<b>Total</b>	<b>-6.540.604,33</b>	<b>2.486.429,32</b>	<b>2.394.091,06</b>
Convênios	100/103	0,00	0,00	0,00
	281	0,00	0,00	0,00
	<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE SANEAMENTO - PAC	100/103	0,00	0,00	0,00
	281	11.980,00	526.821,08	526.821,08
	<b>Total</b>	<b>11.980,00</b>	<b>526.821,08</b>	<b>526.821,08</b>
DÍVIDA E JUROS	100	-1.307.918,56	763.583,00	763.583,00
	<b>Total</b>	<b>-1.307.918,56</b>	<b>763.583,00</b>	<b>763.583,00</b>
<b>Total</b>		<b>318.765.690,25</b>	<b>550.541.701,70</b>	<b>561.574.512,93</b>

Fonte: SPF – 2017

A execução orçamentária por Blocos de Financiamento, demonstrada na Tabela 3, apresenta os recursos das Fontes do Tesouro Estadual (Fontes 0 e 3) e recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fontes 240, 248 e 281).

A maior fonte financiadora nos blocos de financiamento foi o Tesouro Estadual, sendo 3,4% na Assistência Farmacêutica, 6,9% na Atenção Básica, 36,2% na Atenção Especializada e 52,8% na Gestão de Saúde, considerando valores liquidados.

**NOTA=>** Os dados utilizados para a composição do Relatório do 3º Quadrimestre foram extraídos em 01/02/2018, ou seja, antes do fechamento do Sistema Contábil e Financeiro Estadual e suas devidas análises e conciliações, estando sujeito a regularizações e alterações, que poderão ocasionar diferenças nos valores.

## **PLANEJAMENTO**

Tradicionalmente o planejamento por si só é universalmente utilizado na estrutura das mais diversas organizações, sejam públicas ou privadas, porém no setor público o impacto de um mau planejamento ou a não utilização de um, é ainda maior devido fluxo legal, financeiro e orçamentário ao qual tem que se submeter.

Para a SES a concentração das demandas apresenta grande necessidade de seguir um fluxograma bem definido e coerente com as atividades cotidianas, pois o universo de pequenas e grandes atividades é extenso e o mapeamento dessas ações possibilita que tanto o PPA (Projeto Plurianual), quanto a LDO (Lei das Diretrizes Orçamentárias) e a LOA (Lei Orçamentária Anual) não deixem de ser os norteadores de cada período, sem perder suas características principais. Nesta perspectiva o planejamento e a avaliação são instrumentos essenciais de apoio à gestão, pela sua capacidade de melhorar a qualidade da tomada de decisão e, conseqüentemente, a excelência do atendimento prestado, além de ser uma estratégia essencial ao alcance de resultados almejados no contexto do Plano de Saúde.

No 3º quadrimestre, foram registrados importantes avanços como a qualificação do conteúdo dos relatórios e a integração entre os instrumentos da gestão estadual com os da saúde, de modo que estes guardam compatibilidade entre si. Isso é resultado de um esforço de todas as equipes.

Através da Coordenadoria Geral de planejamento e Suporte Técnico, e suas gerências foram desenvolvidas ações principalmente no atendimento às demandas interna e externa, sendo que as demandas internas referem-se, sobretudo, a informações para o atendimento de necessidades técnico-políticas, e a externa o

atendimento das demandas apresentadas pelos municípios, com o objetivo de conduzir, de forma participativa e integrada, o fortalecimento das Regiões de Saúde.

Essa nova etapa caracteriza-se, principalmente, pela concentração de esforços voltados à plena capilaridade do processo de definição de fluxos e mecanismos de interligação entre os diversos atores, bem como uma tentativa de institucionalizar o planejamento como componente fundamental de gestão. Afinal, resgatar ou construir a cultura de planejamento, envolve tanto postura individual e técnica, quanto mobilização, engajamento e decisão de gestores e profissionais.

Nesse prisma, o planejamento subsidiou as discussões com as áreas técnicas sobre a avaliação do Plano Estadual de Saúde. Promoveu atendimento e suporte técnico, com o apoio e a parceria do COSEMS, para os municípios do Estado na elaboração dos seus instrumentos de planejamento, com foco na elaboração dos Planos Municipais de Saúde. Buscou apoio do Ministério da Saúde para fortalecer o planejamento no âmbito Estadual. Promoveu a oficina do SIOPS em parceria com o Ministério da Saúde. Deu suporte e mediu o acompanhamento e monitoramento do Contrato de Gestão. Manteve efetivamente o suporte dado aos municípios nos sistemas de saúde.

Em relação as Emendas Parlamentares foram realizadas ações de suporte e apoio as instituições para a realização dos convênios atingindo assim 100% de sua meta proposta para o terceiro quadrimestre.

### **FUNDO DE INVESTIMENTO SOCIAL – SAÚDE (FISSAUDE)**

Conforme Lei nº 4.170, de 29/02/2012 em seu Art. 2º “. será destinado pelo Estado e pelos Municípios à aplicação na área de saúde, conforme estabelecido no art. 2º e no inciso II do art. 7º da Lei nº 2.105, de 2000”

No terceiro quadrimestre do exercício de 2017, foram realizadas transferências para os municípios conforme quadro a seguir:

MUNICÍPIO	CNPJ	set/17	out/17	nov/17	dez/17
		VALOR PAGO EM	VALOR PAGO EM	VALOR PAGO EM	VALOR PAGO EM



		06/10/2017	08/11/17	07/12/17	08/01/18
ÁGUA CLARA	03184066000177	89.156,25	89.156,25	89.156,25	89.156,25
ALCINÓPOLIS	37226651000104	113.253,75	113.253,75	113.253,75	113.253,75
AMAMBAI	03568433000136	108.022,50	108.022,50	108.022,50	108.022,50
ANASTÁCIO	03452307000111	67.578,75	67.578,75	67.578,75	67.578,75
ANAURILÂNDIA	03575727000195	35.707,50	35.707,50	35.707,50	35.707,50
ANGÉLICA	03747649000169	55.485,00	55.485,00	55.485,00	55.485,00
ANTÔNIO JOÃO	03567930000110	48.847,50	48.847,50	48.847,50	48.847,50
APARECIDA DO TABOADO	03563335000106	115.728,75	115.728,75	115.728,75	115.728,75
AQUIDAUANA	03452299000103	122.107,50	122.107,50	122.107,50	122.107,50
ARAL MOREIRA	03759271000113	75.195,00	75.195,00	75.195,00	75.195,00
BANDEIRANTES	03501491000142	46.215,00	46.215,00	46.215,00	46.215,00
BATAGUASSU	03576220000156	98.955,00	98.955,00	98.955,00	98.955,00
BATAYPORÃ	03505013000100	48.375,00	48.375,00	48.375,00	48.375,00
BELA VISTA	03217916000196	68.096,25	68.096,25	68.096,25	68.096,25
BODOQUENA	15465016000147	105.401,25	105.401,25	105.401,25	105.401,25
BONITO	03073673000160	94.905,00	94.905,00	94.905,00	94.905,00
BRASILÂNDIA	03184058000120	75.600,00	75.600,00	75.600,00	75.600,00
CAARAPO	03155900000104	150.075,00	150.075,00	150.075,00	150.075,00
CAMAPUÃ	03501517000152	65.677,50	65.677,50	65.677,50	65.677,50
CAMPO GRANDE	03501509000106	2.430.686,25	2.430.686,25	2.430.686,25	2.430.686,25
CARACOL	03217924000132	33.705,00	33.705,00	33.705,00	33.705,00
CASSILÂNDIA	03342920000186	79.436,25	79.436,25	79.436,25	79.436,25
CHAPADÃO DO SUL	24651200000172	268.661,25	268.661,25	268.661,25	268.661,25
CORGUINHO	03501525000107	25.593,75	25.593,75	25.593,75	25.593,75
CORONEL SAPUCAIA	01988914000175	27.877,50	27.877,50	27.877,50	27.877,50
CORUMBÁ	03551835000128	969.018,75	969.018,75	969.018,75	969.018,75
COSTA RICA	15389596000130	221.197,50	221.197,50	221.197,50	221.197,50
COXIM	03510211000162	94.758,75	94.758,75	94.758,75	94.758,75
DEODÁPOLIS	03903176000141	31.365,00	31.365,00	31.365,00	31.365,00
DOIS IRMÃOS DO BURITI	24616187000110	39.780,00	39.780,00	39.780,00	39.780,00
DOURADINA	15479751000100	32.422,50	32.422,50	32.422,50	32.422,50
DOURADOS	03155926000144	718.256,25	718.256,25	718.256,25	718.256,25
ELDORADO	03741675000180	56.317,50	56.317,50	56.317,50	56.317,50
FATIMA DO SUL	03155751000175	57.802,50	57.802,50	57.802,50	57.802,50
FIGUEIRÃO	07158578000110	32.231,25	32.231,25	32.231,25	32.231,25
GLÓRIA DE DOURADOS	03155942000137	26.212,50	26.212,50	26.212,50	26.212,50
GUIA LOPES DA LAGUNA	03403896000148	26.730,00	26.730,00	26.730,00	26.730,00
IGUATEMI	03568318000161	75.082,50	75.082,50	75.082,50	75.082,50
INOCÊNCIA	03342938000188	48.735,00	48.735,00	48.735,00	48.735,00
ITAPORÃ	03156999000150	70.492,50	70.492,50	70.492,50	70.492,50
ITAQUIRAÍ	15403041000104	80.055,00	80.055,00	80.055,00	80.055,00
IVINHEMA	03575875000100	87.401,25	87.401,25	87.401,25	87.401,25
JAPORÃ	15905342000128	33.783,75	33.783,75	33.783,75	33.783,75
JARAGUARI	03501533000145	29.891,25	29.891,25	29.891,25	29.891,25
JARDIM	03162047000140	65.351,25	65.351,25	65.351,25	65.351,25
JATEI	03783859000102	104.141,25	104.141,25	104.141,25	104.141,25

JUTI	24644296000141	26.527,50	26.527,50	26.527,50	26.527,50
LADARIO	03330453000174	43.290,00	43.290,00	43.290,00	43.290,00
LAGUNA CARAPÃ	01989813000119	74.913,75	74.913,75	74.913,75	74.913,75
MARACAJÚ	03442597000112	269.088,75	269.088,75	269.088,75	269.088,75
MIRANDA	03452315000168	59.152,50	59.152,50	59.152,50	59.152,50
MUNDO NOVO	03741683000126	56.587,50	56.587,50	56.587,50	56.587,50
NAVIRAÍ	03155934000190	189.922,50	189.922,50	189.922,50	189.922,50
NIOAQUE	03073699000108	40.038,75	40.038,75	40.038,75	40.038,75
NOVA ALVODARA DO SUL	37212719000104	105.896,25	105.896,25	105.896,25	105.896,25
NOVA ANDRADINA	03173317000118	188.853,75	188.853,75	188.853,75	188.853,75
NOVO HORIZONTE DO SUL	37226644000102	27.945,00	27.945,00	27.945,00	27.945,00
PARAÍSO DAS ÁGUAS	17361639000103	103.803,75	103.803,75	103.803,75	103.803,75
PARANAÍBA	03343118000100	120.600,00	120.600,00	120.600,00	120.600,00
PARANHOS	01998335000103	38.587,50	38.587,50	38.587,50	38.587,50
PEDRO GOMES	03352986000157	41.816,25	41.816,25	41.816,25	41.816,25
PONTA PORÃ	03434792000109	312.142,50	312.142,50	312.142,50	312.142,50
PORTO MURTINHO	03107539000132	90.045,00	90.045,00	90.045,00	90.045,00
RIBAS DO RIO PARDO	03501541000191	158.568,75	158.568,75	158.568,75	158.568,75
RIO BRILHANTE	03681582000107	173.846,25	173.846,25	173.846,25	173.846,25
RIO NEGRO	03501558000149	27.562,50	27.562,50	27.562,50	27.562,50
RIO VERDE	03354560000132	70.042,50	70.042,50	70.042,50	70.042,50
ROCHEDO	03501566000195	28.091,25	28.091,25	28.091,25	28.091,25
SANTA RITA DO PARDO	01561372000150	55.597,50	55.597,50	55.597,50	55.597,50
SÃO GABRIEL DO OESTE	15389588000194	206.718,75	206.718,75	206.718,75	206.718,75
SELVIRIA	15410665000140	61.627,50	61.627,50	61.627,50	61.627,50
SETE QUEDAS	03889011000162	34.470,00	34.470,00	34.470,00	34.470,00
SIDROLÂNDIA	03501574000131	184.488,75	184.488,75	184.488,75	184.488,75
SONORA	24651234000167	82.181,25	82.181,25	82.181,25	82.181,25
TACURU	03888989000100	32.512,50	32.512,50	32.512,50	32.512,50
TAQUARUSSU	03923703000180	75.498,75	75.498,75	75.498,75	75.498,75
TERENOS	03501582000188	71.381,25	71.381,25	71.381,25	71.381,25
TRÊS LAGOAS	03184041000173	818.223,75	818.223,75	818.223,75	818.223,75
VICENTINA	24644502000113	28.608,75	28.608,75	28.608,75	28.608,75
<b>Total</b>		<b>11.250.000,00</b>	<b>11.250.000,00</b>	<b>11.250.000,00</b>	<b>11.250.000,00</b>

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA - SEFAZ  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE CONTRATOS E CONVÊNIOS - em 01/02/18

**GESTÃO ESTRATÉGICA**

A Saúde no país mudou expressivamente nos últimos anos, com aumento da expectativa de vida, redução da mortalidade infantil, aumento da cobertura vacinal, erradicação de doenças e incorporação de tecnologias de ponta. Estas transformações evoluíram alterando os indicadores epidemiológicos e econômicos do país, aumentando as necessidades e demandas, conseqüentemente os custos com a saúde.

Diante deste cenário, o desafio é fazer uma gestão eficiente e participativa como estratégia transversal, presente nos processos cotidianos da gestão do SUS, que possibilite a formulação e a deliberação pelo conjunto de atores no processo de controle social. E é, justamente visando maior eficácia, eficiência e efetividade, por meio de ações que incluem o apoio ao controle social, a educação popular, a mobilização social, a busca da equidade, o monitoramento e avaliação, a ouvidoria, a auditoria e a gestão da ética nos serviços públicos de saúde, que esta Secretaria de Estado de Saúde, através da Superintendência Geral de Gestão Estratégica e de suas respectivas coordenadorias vem atuando.

Por ser responsável pela formulação e implantação da política de regulação assistencial, do controle, avaliação e auditoria do Estado, a superintendência tem a responsabilidade de acelerar e aperfeiçoar a implementação das práticas de gestão estratégica e participativa

Sua atuação no 3º quadrimestre foi para manter as atividades e ações de cooperação técnica com os municípios, visando aprimorar a gestão dos serviços e dos recursos do SUS. Subsidiou os processos de fortalecimento da gestão estratégica e participativa e coordenou os processos de regionalização das ações e dos serviços de saúde.

### **Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa**

O presente relatório tem por objetivo descrever as atividades desenvolvidas durante o III quadrimestre/2017 pela Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa/CEGP e os setores administrativamente subordinados a ela, como Núcleos Regionais de Saúde/NRS, Ouvidoria do SUS, Secretarias-Executivas da Comissão Intergestores Bipartite, Comissão Intergestores Regionais e Conselho Estadual de Saúde.

A Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa/CEGP encontra-se diretamente subordinada à Superintendência Geral de Gestão Estratégica/SGGE, articula-se com a sociedade civil organizada e o controle social, buscando o desenvolvimento das Políticas de Saúde.

Dentre suas atribuições estão: a coordenação e acompanhamento das ações desenvolvidas pelos Núcleos Regionais, através de reuniões mensais para discussão do processo de trabalho, planejamento das ações e articulação dos mesmos com os diversos setores e programas da SES; coordenação e acompanhamento das atividades da Comissão Intergestores Bipartite Estadual/CIB e Comissões Intergestores Regionais/CIR; coordenação e acompanhamento das atividades da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde; coordenação e acompanhamento das atividades do Serviço Estadual de Ouvidoria; participação como membro do Conselho Estadual de Saúde; participação como Membro e Secretária do Fórum dos Gestores/Prestadores de Serviços de Saúde; representação na Câmara Técnica da CIB; representação no Grupo Técnico da Equidade no SUS; participação e representação no Conselho Estadual da Diversidade Sexual/CEDS; desenvolvimento de atividades administrativas referentes aos recursos humanos desta Coordenadoria: folhas de frequências, autorização da programação de plantões dos Núcleos Regionais de Saúde e demais áreas técnicas subordinadas a coordenadoria; controle e solicitação de diárias do Conselho Estadual de Saúde e autorização das diárias elaboradas pelo NRS; emissão e recebimento de documentos; entre outras atividades; participação e representatividade na Sala de Situação Estadual; apoio à implantação das Salas de Situação Microrregional, nos Núcleos Regionais de Saúde; referência da Secretaria de Estado de Saúde/SES para as demandas referentes à Saúde, registradas pela Controladoria-Geral do Estado no Portal da Transparência do Governo do Estado; realização da auto-avaliação e avaliação do Plano de Gestão de Desenvolvimento Individual/PGDI de todos os funcionários efetivos e comissionados da CGP e do Núcleo Regional de Aquidauana, incluindo os chefes dos NRS.

#### **Secretarias-Executivas:**

**Comissão Intergestores Bipartite** - ligada à CEGP, têm dentre suas atribuições: coordenar a realização de reuniões da CIB Estadual, conforme programação anual aprovada; elaborar resoluções da CIB para publicação no Diário Oficial do Estado/DOE e encaminhamentos de documentos pertinentes e demais atividades administrativas necessárias ao desenvolvimento das atividades das reuniões mensais, bem como apoio às secretarias-executivas das Comissões Intergestores Regionais-CIRs;apoio e organização de duas reuniões da Câmara Técnica da CIB.

Foram realizadas quatro reuniões ordinárias, no período ocorreram vinte e três homologações e oito pactuações: 51 resoluções para publicação no DOE e 36 termos de Ratificação.

**Comissão Intergestores Regionais** – são quatro comissões intergestoras instituídas: Campo Grande - três reuniões realizadas, com quatorze pactuações; Corumbá – duas reuniões realizadas, com três pactuações; Dourados – três reuniões realizadas, com seis pactuações e Três Lagoas – três reuniões realizadas, com três pactuações.

As secretarias-executivas das CIRs de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas apoiam os coordenadores na organização das reuniões.

**Conselho Estadual de Saúde** – realizou dentre suas atribuições no período: organização e encaminhamentos para realização das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias do Conselho Estadual de Saúde, conforme programação anual; organização e encaminhamentos para realização das Reuniões das Comissões Permanentes e Intersetoriais; apoiar a Mesa Diretora nos trabalhos das reuniões do pleno do CES; classificação da documentação recebida para encaminhamentos cabíveis – assuntos de expediente, para discussão temática, para deliberação e informes para serem analisados pelas comissões técnicas; apoio técnico às Comissões para análise de documentação e elaboração de pareceres a serem apresentados nas reuniões do CES; realização de atividades administrativas necessárias ao desenvolvimento das ações: distribuição de 270 vales-transportes aos conselheiros e representantes de comissões, convocações, reprodução de documentação, envio de correspondência; convocação e participação nas reuniões da Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador/CIST/CES/MS, conforme programação; convocação e participação nas reuniões da Comissão Intersetorial de Saúde Mental/CISM, conforme programação; convocação e participação nas reuniões das Comissões Permanentes do CES, conforme programação quando convocadas extraordinariamente; convocação e participação na reunião da Comissão Intersetorial da Promoção da Equidade no SUS; participação e representatividade nas reuniões do Conselho da Comunidade Penitenciária Federal de Campo Grande; participação e representatividade nas reuniões da Comissão Mais Médicos MS; participação e representatividade na reunião da Comissão de Alimentação Nutricional; participação e representatividade no Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde; organização e participação das reuniões da Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde; organização e participação na I

Conferência de Vigilância em Saúde da Macrorregional de Campo Grande; organização e participação na I Conferência Estadual de Vigilância em Saúde; participação no 8º Encontro Nacional da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador-RENAST e 8º Encontro Nacional das Comissões Intersectoriais de saúde do Trabalhador e da Trabalhadora-CISTT realizado em outubro, em Brasília; realização de Oficina para discussão da Programação Anual de Saúde-2018; participação na Oficina de Formadores e Multiplicadores do Controle Social, promovida pelo Conselho Nacional de Saúde, em Campo Grande; participação e representação nas reuniões ordinárias do Conselho Nacional de Saúde-CNS, em Brasília; participação e representatividade no Comitê Estadual de Prevenção à Mortalidade Infantil; apoio e orientação a estruturação do Conselho Municipal de Saúde de Rio Verde; apoio e orientação para formação dos Fóruns de Gestores e Prestadores de Serviços de Saúde e dos Trabalhadores em Saúde, em Maracaju; apoio e orientação para reestruturação dos Fóruns de Usuários e Trabalhadores em Saúde, em Bela Vista.

A Secretaria de Estado de Saúde tem nove Núcleos Regionais de Saúde implantados nas regiões de saúde, subordinados administrativamente à CEGP, tendo dentre suas atribuições de rotina as seguintes atividades:

### **AÇÕES PERTINENTES À CHEFIA DO NRS DOURADOS**

Realização de atividades relativas aos Programas da SES/MS; Coordenação e secretariado da Comissão Intergestores Regional de Dourados; Participação nas reuniões das CIB-CIR e Núcleos Regionais de Saúde; Participação nas reuniões da Câmara Técnica Hospitalar de Dourados; realização de atividades administrativas, como: programação mensal de plantões e viagens, Solicitação de diárias e relatórios de viagem, controle das folhas de frequência, elaboração e encaminhamentos de documentos, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; Participação na reunião mensal com CEGP e áreas técnicas da SES; Acompanhamento do estoque de materiais de expediente; Participação nas reuniões da Comissão de Mediação Sanitária em Ponta Porã; Atendimento setor RH para servidores ativos e inativos; Participação nas reuniões do Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde; Participação em web conferências do Grupo Condutor Regional da microrregião de Dourados; Participação nas vídeos conferências da Sala de Situação Regional do Aedes Aegypti; Participação na

reunião do PGDI; Reunião com servidores do NRS sobre o PGDI e realização do acompanhamento individual no sistema; Participação de reuniões dos Grupos Condutor Regional e Estadual das Redes de Atenção à Saúde; Reunião com representantes da sociedade para implantação da Sala Regional de situação; Reunião para elaboração do Plano de Contingência do *Aedes aegypti*; Participação na oficina do Planejamento COSEMS e municípios; Participação de Web Conferências Sala de Situação da Dengue na Sala do NRS; Participação na abertura Estadual do combate ao mosquito *Aedes aegypti* com apresentação do Plano Estadual de Contingência.

### **JARDIM**

Realização de atividades relativas aos setores da SES/MS; Participação nas reuniões mensais das CIB e CIR e com a Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa; Apoio aos Municípios da Região de Saúde (Bela Vista, Bonito, Caracol, Guia Lopes da Laguna, Jardim e Porto Murtinho); Realização de atividades Administrativas, como: programação mensal de plantões e viagens, controle e assinatura das folhas de frequência, solicitação e envio dos relatórios quadrimestrais ao setor responsável, elaboração e encaminhamentos de documentos, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; Participação na reunião mensal com CEGP e áreas técnicas da SES; acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; participação em eventos, seminários, reuniões, oficinas, na microrregião representando a SES ou a convite de órgãos externos; participação nas Reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Jardim como membro titular representando a gestão estadual; Reuniões no NRS, pela Sala microrregional de situação; participação em Web conferências da Sala de Situação Estadual e reunião com entidades do município sede para parceria na sala de situação da microrregião; Elaboração e encaminhamentos de comunicações Internas no sistema E-DOC; elaborar e ou repassar os e-mails vindos da SES; acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; apoio aos servidores do Estado lotados nos municípios da microrregião de Saúde, bem como aos servidores aposentados; entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; Recebimento e controle de suprimentos de fundos; Participação em reuniões do CODEMA.

## **NAVIRAI**

Realização de Atividades relativas aos setores da SES/MS; Participação nas reuniões das CIB Estadual e CIR; Apoio as Gerências Municipais de Saúde; Planejamento de viagens para execução das ações pertinentes ao Núcleo aos municípios da Região e Campo Grande; Realização de atividades administrativas: Programação mensal de plantões e viagens, solicitação de diárias e relatórios de viagem, controle e assinatura das folhas de frequência, solicitação e envio dos relatórios quadrimestrais ao setor responsável, elaboração e encaminhamentos de documentos, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; Participação em reuniões mensais com CEGP e áreas técnicas da SES; Acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; Participação em web conferência das salas de situação; Implantação e coordenação da Sala de Situação Regional; Discussão na elaboração do Plano de Contingência Estadual.

## **NOVA ANDRADINA**

Realização de atividades relativas aos Programas da SES/MS; Participação nas reuniões das CIB Estadual e CIR; Apoio aos municípios da microrregião de Saúde de Nova Andradina (Aneurilândia, Angélica, Batayporã, Ivinhema, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul e Taquarussu); Realização de atividades administrativas: Programação mensal de plantões e viagens, solicitação de diárias e relatórios de viagem, controle e assinatura das folhas de frequência, solicitação e envio dos relatórios quadrimestrais ao setor responsável, elaboração e encaminhamentos de documentos, entre outras atividades administrativas; Participação na reunião mensal com CEGP e áreas técnicas da SES; Realização de avaliação de desempenho dos servidores lotados no núcleo; Participação em reunião com os setores do TFD e medicamentos excepcionais; Participação em reunião do grupo condutor com a Coordenação da Atenção Básica, acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; participação em reuniões do Comitê de Combate ao Mosquito transmissor da Dengue e Zika Vírus representando o núcleo; participação nas webs conferências nas 3ª feiras; contatos com os Secretários Municipais de Saúde para participação na web conferência regional.

## **PARANAÍBA**



Realização de controle de envio de frequência, plantões, férias, licenças médicas de servidores; participação de Oficina para elaboração do Plano Estadual de Contingência de Combate ao Aedes Aegypti para o ano de 2018; mobilização, orientação e conscientização dos municípios da microrregião para o engajamento na semana nacional de mobilização no combate ao mosquito Aedes aegypti, envolvendo Saúde, Educação e Assistência Social; Treinamento com técnicos do DTI/SES, para Coordenadores municipais de vetores e técnicos dos municípios sobre o Sistema de Informação E-VISIT@-SUPORTE de endemias visando a implantação do mesmo nas visitas domiciliares dos Agentes de Endemias; Participação em Campo Grande das reuniões mensais da CIR-Três Lagoas, CIB e de chefias de núcleos; Articulação com os municípios, para divulgação de ações Preventivas do Câncer de Mama "Outubro Rosa"; Realização da avaliação de desempenho dos servidores.

### **PONTA PORÃ**

Realização de atividades relativas aos setores da SES/MS; Participação na Comissão Intergestores Regional – Dourados; Participação nas reuniões das CIB Estadual; Apoio aos municípios da microrregião de Saúde (Amambai, Antonio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru); Realização de atividades administrativas: Programação mensal de plantões e viagens, controle e assinatura das folhas de frequência, solicitação e envio do relatório quadrimestral ao setor responsável, elaboração e encaminhamentos de documentos, elaboração e encaminhamentos de Comunicações Internas no Sistema E-DOC, elaborar e ou repassar os e-mails vindos da SES, atendimento de telefonemas, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; Participação na reunião com a Secretária Adjunta, a CEGP e áreas técnicas da SES; Acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; apoio aos servidores do Estado lotados na microrregião de Saúde do NRS, bem como os servidores aposentados; Participação de representantes do NRS em reunião da Mediação Sanitária; Participação em eventos, reuniões e oficinas; Participação de reunião de trabalho; Realização da avaliação de desempenho do servidor para o Plano de Gestão de Desempenho Individual (PGDI).

### **TRÊS LAGOAS**

Participação de reuniões com a Coordenadoria Estadual de Gestão participativa/CEGP, na Comissão Intergestores Regional/CIR/TL e da Comissão Intergestores Bipartite/CIB/MS em Campo Grande/M; Participação em Reunião do Comitê Municipal da Dengue de Três Lagoas/MS; Atividades de apoio aos municípios conforme suas demandas; Participação de reuniões pertinentes ao CIES em Campo grande; Participação do Plano de contingência junto aos Vetores em Campo Grande; Coordenação do encerramento do GEPRAU do Hospital Alemão Osvaldo Cruz na Região de Saúde de Três Lagoas; Participação da reunião de fiscalização do Ministério da Saúde Vetores; Participação nas reuniões do comitê da Dengue do município de Três Lagoas; Apoio aos projetos do município no combate a Dengue desenvolvido nas escolas Municipais, Estaduais e Creches; Coordenação do suporte administrativo e técnico nas áreas de recursos humanos e logística; Atendimento a usuários e servidores da ativa e aposentada; Recebimento e aplicação de suprimento de fundo com prestação de contas; Execução de outros serviços das áreas afins necessárias ao bom funcionamento do NRS-TL.

### **APOIO ÀS AÇÕES VIGILÂNCIA EM SAÚDE:**

#### **DOURADOS**

Apoio às VISA de Dourados, Rio Brillhante, Ponta Porã e Itaporã; Dispensação de notificação de receita da Lista “A” para as VISAs de Dourados, Laguna Carapã, Glória de Dourados, Jateí e Caarapó, num total de 212; Participação em curso de capacitação: Boas Práticas de Inspeção em Fabricantes de Cosméticos e Saneantes, Campo Grande/ANVISA/MS; Participação do Congresso Estadual de Serviços Farmacêuticos e Vigilância em Saúde; Participação da XII reunião da Mediação Sanitária no NRS Ponta Porã sobre as ações de descentralização da Vigilância Sanitária; 14 Inspeções iniciais e sistemáticas além de reinspeções em serviços de alta e média complexidade tais como, farmácias de manipulação, serviços de medicina nuclear, hospitais, serviços de terapia renal substitutiva e laboratórios de análises clínicas nos municípios de Dourados, Rio Brillhante, Itaporã, Ponta Porã, Batayporã; 14 elaborações dos relatórios técnicos referentes às inspeções realizadas; 03 inspeções em comércio de agrotóxicos para fins de elaboração de parecer técnico; 03 Pareceres Técnicos elaborados para o lagro; 15 Notificações; Repasse de Notificações Semanais de Doenças Exantemáticas, PFA e Tétanos para à Gerência Técnica de Doenças Agudas, do Estado – 18 semanas epidemiológicas; Repasse de 04 Informes Mensal de Surtos

de Doenças Hídricas Alimentar, para a Gerência Técnica de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – DTHA; MDDA é digitada semanalmente no sistema SIVEP DDA – 17 Semanas epidemiológicas; entregue: MDDA: Hipoclorito de Sódio, aos municípios jurisdicionados ao NRS Dourados; medicamentos dos programas de DST/Aids, Preservativos, Gel lubrificantes; Testes rápidos de Sífilis, Aids e Hepatites; Fórmula Infantil; Medicamentos de Oncologia e de Malária; Alimentação e Nutrição hospitalar; Repelentes; Participação de reuniões dos Grupos Condutor Regional e Estadual das Redes de Atenção à Saúde; Participação de Web Conferências Sala de Situação da Dengue na Sala do NRS; Participação dos técnicos em reuniões na Sala de Situação Estadual; Coleta e repasse de Notificações Semanais de Doenças Transmitidas por Aedes aegypti para à Coordenação Estadual de Controle de Vetores; Participação de Web Conferências Sala de Situação da Dengue na Sala do NRS; Realização de supervisão técnica do Programa de Controle da Dengue/ Febre Chikungunya e Zika Vírus, nos municípios de Anaurilândia, Aral Moreira, Antônio João, Caarapó, Coronel Sapucaia, Eldorado, Iguatemi, Ivinhema, Juty, Navirai, Nova Andradina, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Taquarussu ; Revisão dos 10% das larvas de culicídeos provenientes das atividades entomológicas referente ao programa de Controle e combate ao Aedes aegypti, de todos os municípios da região; Fornecimento de Larvicida e Inseticida, conforme demanda dos municípios; tendo sido redistribuídos inseticidas: 81,75 Kg de Bendiocarb PM 80%; 1.340 litros Malathion EA 44% (inseticida fracionado no NRS); 41.300 gramas de Sumilarv e 20 cargas de Alfacipermetrina; Materiais de divulgação/campo (atendidos a todos os municípios conforme demanda - municípios da macrorregião) – 38.750 folders/panfletos e 14faixas, 20 baneer relacionados ao combate ao Aedes aegypti/prevenção dengue/zika vírus e febre chikungunya, 5.000 folders sobre prevenção de Leishmanioses, 02 mascaras facial completa, 04 pares luvas nitrílicas; Visita para apoio e assessoria relativa ao sistema SIES, aos municípios de Bataiporã, Dourados, Fátima do Sul, Jatei, Juty, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Tacuru e Vicentina; Cedência de equipamento de aplicação de inseticida costal motorizado aos municípios de Antônio João e Amambai; Cedência de equipamento de aplicação de inseticida costal de compressão prévia aos município de Anaurilândia, Angelica, Rio Brilhante; Disposição de veiculo com equipamento de aplicação de inseticida por UBV ao município de Eldorado para fins de controle às ocorrências de Febre Chikungunya / Zika Vírus e Dengue; Manutenção reparativa, aos equipamentos de aplicação de inseticida proveniente do

município de Anaurilândia (01), Caarapó (02); Eldorado (02) Navirai (06); Instalação do programa SISPNCD em computadores dos municípios de Coronel Sapucaia e Juti; Repasse de 01 Kit diagnóstico Rápido de Malária ao município de Amambai; Investigação entomológica de flebotômíneos no município de Porto Murtinho; Desenvolvimento de projetos relativos a coleta de flebotômíneos, no município de Dourados em parceria com a UFGD; Identificação e clarificação de flebotômíneos provenientes de Aquidauana, São Gabriel do Oeste, Rio Negro e Três Lagoas; Identificação e análises de triatomíneos provenientes dos municípios de Anaurilândia e Fátima do Sul; Apoio ao projeto de coleta de ovos de *Aedes aegypti* através de armadilhas de oviposição relativo ao município de Laguna Carapã; Coleta e análise de dados epidemiológicos (semanal) e dados entomológicos (mensal) relativos aos agravos transmitidos por *Aedes aegypti* e procedido o repasse a CCV/SES; Avaliação das condições de equipamentos de aplicação de inseticidas referente aos municípios em que receberam supervisão técnica; Participação com apresentação sobre a situação de agravos transmitidos por *Aedes aegypti* nas reuniões da CIR/macro Dourados; participação dos técnicos de reunião da Sala de Situação com a equipe de Sala Estadual no NRS de Dourados e no NRS de Ponta Porã; Participação como palestrante nas conferências municipais nos municípios de Douradina e Deodópolis; Participação de técnicos como instrutores e como apoio na Oficina de Estadual para Coordenadores Municipais de Controle de Vetores ocorrida em Campo Grande bem como na Oficina de Estadual para Supervisores Municipais de Controle de Vetores; Participação de técnicos na avaliação dos trabalhos de controle de vetores ao município de Campo Grande; Participação na elaboração do Plano de Contingência Estadual de agravos transmitidos por *Aedes aegypti*; Participação de Técnico na Oficina Macrorregional de Vigilância Integrada de Febre Amarela, em Cabreúva/SP; Participação de técnicos no 5º Curso em Tecnologias de aplicação de Inseticida e Segurança do Trabalho para Agentes de Controle de Vetores, em Jaboticabal/SP; Participação de técnicos no Congresso Estadual de Serviços Farmacêuticos e Vigilância em Saúde; Realização de capacitação para desenvolvimento de ações de combate ao *Aedes Aegypti* aos Agentes de Controle de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde no município de Glória de Dourados (09 ACE e 16 ACS); Capacitação para identificação de formas imaturas de *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* em Tacuru e Navirai; Repasse de tratamento para atendimento a caso de malária (município de Amambai (10 comprimidos de cloroquina e 14 de primaquina de 15 mg); Repasse de cloreto de sódio 0,9% para

atendimento a casos de agravos transmitidos por *Aedes aegypti* conforme segue: Caarapó – 150 unidades, Deodapólis – 120 unidades, Douradina – 90 unidades, Dourados – 840 unidades, Fátima do sul – 150 unidades, Glória de Dourados – 90 unidades, Itaporã – 150 unidades, Jatei – 90 unidades, Laguna Carapã – 90 unidades, Rio Brillhante – 150 unidades e Vicentina – 90 unidades.

## **JARDIM**

Participação das webs conferências com a Sala de Situação SES; Apoio aos municípios da microrregião: Bonito, Guia Lopes da Laguna e Jardim, nas suas necessidades; Participação da capacitação aos profissionais dos municípios da microrregião de Jardim sobre o Sistema E-VISITA; Participação do Curso para Técnicos do Controle de Vetores/SES; Participação de reunião para elaboração do Plano de Contingência Estadual no Controle do *Aedes Aegypti*; Participação no evento Civitox e Farmácia; Participação na reunião de avaliação das atividades e elaboração de grade para a reunião com os coordenadores municipais, com a presença do Coordenador Estadual, Gerentes e Técnicos da Coordenação de Controle de Vetores/SES; Participação na Oficina Estadual para Coordenadores Municipais de Controle de Vetores; Reunião com o Secretário de Saúde de Guia Lopes da Laguna; Participação do evento SES de lançamento da Campanha Contra o *Aedes Aegypti* “Guerra Contra o Mosquito”; Participação na Oficina Estadual para Supervisores Municipais de Controle de Vetores; Apoio aos municípios: Bela Vista, Bonito, Caracol, Guia Lopes da Laguna, Jardim e Porto Murtinho, como orientações e fornecimento de equipamento e inseticida; Orientações do PNCD, em 06 municípios pertencentes a este núcleo: em Bonito, tem 10.973 imóveis, trabalhado 6490 imóveis, num percentual de 62,65 imóveis visitados e no 5º Ciclo; em Bela Vista, tem 8.165 imóveis, trabalhado o 6º Ciclo em 3443 imóveis, num percentual de 42,17 % imóveis visitados; em Caracol, tem 1.740 imóveis, trabalhado o 5º Ciclo em 1.683 imóveis, num percentual de 98,68% imóveis visitados e no 6º Ciclo foi trabalhado em 1243 imóveis, atingindo um percentual de 71,44 % imóveis visitados; em Guia Lopes da Laguna, tem 5.105 imóveis, trabalhado o 5º Ciclo em 4891 imóveis, num percentual de 93,88% imóveis visitados e no 6º Ciclo foi trabalhado em 3419 imóveis, atingindo um percentual de 66,97% imóveis visitados; em Jardim, tem 13.503 imóveis, trabalhado o 5º Ciclo em 9463 imóveis, num percentual de 78,20% imóveis visitados e no 6º Ciclo foi trabalhado

em 7882 imóveis, atingindo um percentual de 58,37% imóveis visitados; em Porto Murtinho, tem 3.835 imóveis, trabalhado o 5º Ciclo em 3323 imóveis, num percentual de 94,11% imóveis visitados e no 6º Ciclo foi trabalhado em 1531 imóveis, atingindo um percentual de 42,87% imóveis visitados; Realizada atividades de controle do vetor transmissor das Leishmanioses, nos municípios: Anastácio, Corumbá e Ladário; Realizada atividades de controle de chagas, nos municípios de: Anastácio e Aquidauana. Não houve ocorrências de Malária no período; Fornecimento de Larvicida e Inseticida aos municípios: Bela Vista = 03 Kg. Pyriproxyfen 0,5% Gr Bonito =40 litros de Malathion EW 44% - 01 Kg. Pyriproxyfen 0,5% Gr. – 02kg, Alfacipermetrina SC 20% - 20 litros, 625g de Bendiocarb 80% PM ; Guia Lopes da Laguna = 02 Kg. Pyriproxyfen 0,5% Gr; Jardim = 80 litros de Malathion EW 44% - 2 Kg. Pyriproxyfen 0,5% Gr. – 3,125 Kg. Bendiocarb 80% PM, Porto Murtinho: 02 Kg. Pyriproxyfen 0,5% Gr, 3,125 Kg. Bendiocarb 80% PM; Realizada 01 supervisão técnica nos municípios de: Jardim, Guia Lopes da Laguna, Caracol, Bela Vista e Porto Murtinho; O Laboratório de Entomologia realizou revisão de larvas dos municípios: Aquidauana, Bela Vista, Jardim, Nioaque e Sidrolândia; Realização de exames de triatomíneos dos municípios de: Anastácio, Bonito, Porto Murtinho e Miranda; Realizadas atividades de Controle Vetorial; Repasse das notificações semanais de exantemáticas, PAF e Tétano; Notificação mensal: Doenças Hídricas Alimentar, Raiva Humana recebido apenas relatório de Caracol, e Doenças Hídricas Alimentar recebemos relatórios dos seis municípios da nossa Microrregião; a MDDA é digitada semanalmente em sistema específico; entrega de medicamentos dos programas Hiperdia, Tuberculose e Hanseníase; Participação da busca ativa de Sarampo e Rubéola nos municípios da microrregião; Relatórios mensais de VEDTHA recebidos e encaminhados à Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica; Notificações semanais de doenças diarreicas agudas – DDA, doenças exantemáticas, paralisia aguda Flácida – PAF e tétanos Neonatal e Acidental; Participação de reuniões da Sala de Situação; Realização de controle, armazenamento e distribuição de medicamentos para tratamento de tuberculose e hanseníase; Levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas (Sarampo, Rubéola, Meningite, paralisia Flácida), Hepatites Virais; Realização de controle de Estoque dos medicamentos do Programa Hiperdia, conforme demanda e recomendações técnicas: solicitação e distribuição NPH 2100, e Insulina Regular 450; solicitados e distribuídos 200 Prednisona de 5mg, 200 comprimidos de prednisona20mg, 168 blister Adulto, 12 MPB Adulto, 6 PB Infantil

(todos para tratamento de hanseníase; Envio do informe mensal de Vigilância de Doenças Transmitidas por Alimentos (VEDTA); Recebimento de dados dos seis municípios e encaminhados à Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica; Recebimento e distribuição de 6 frascos de PPD, sendo um para cada município da microrregião; Assessoramento técnico às VIGEPs municipais via e-mail ou telefone; Os medicamentos dos Programas IST/AIDS, Saúde da Mulher, Alimentação e Nutrição, Tabagismo são separados e entregues aos municípios; Repasse do Informe Técnico aos Municípios Jurisdicionados do Núcleo Regional de Saúde; Recebimento e armazenamento dos imunológicos enviado pela SES; Monitoramento diário da temperatura dos imunobiológicos da rede de frio, inclusive nos finais de semanas e feriados; Orientação técnica com Vacinadores dos municípios jurisdicionados do núcleo, como mudanças no calendário vacinal, cobertura vacinal e do sistema SIES e SIPNI; Repasse das informações da Coordenação de imunização da S.E.S. aos municípios jurisdicionados do núcleo; Participação do curso para técnicos do Controle de Vetores/SES; Participação de reunião para elaboração do Plano de Contingência Estadual no Controle do Aedes Aegypti; Participação no evento CIVITOX e Farmácia; Participação na reunião de avaliação das atividades e elaboração de grade para reunião com Coordenadores Municipais; Participação na Oficina Estadual para Coordenadores Municipais de Controle de Vetores; Reunião com o Secretário Municipal de Saúde de Guia Lopes da Laguna; Participação do evento de lançamento da Campanha Contra o Aedes Aegypti “Guerra contra o Mosquito”; Participação na oficina estadual para supervisores municipais de controle de vetores; Apoio e orientações e fornecimento de equipamentos inseticidas aos municípios; Operacionalização do Sistema de Informações de Insumos Estratégicos-SIES e Sistema de Informações Programa Nacional de Imunização-SIPNI; Solicitação de Imunobiológicos especiais, distribuição, controle dos laudos e repasse da retroalimentação recebido do Centro de Referencia de Imunos Especiais-CRIE; Distribuição dos imunobiológicos aos municípios de jurisdicionados ao núcleo, conforme descrito abaixo o número de doses: BCG – 3800 doses; pneumo 23 – 30 doses; pneumo 10 valente-1.876 doses; febre amarela 10 d.-3.100 doses ; febre amarela 5d.-2200 doses; polio inativada – 3080 doses; soro anti tetânico –16 doses ; meningoc conjugada -2370 doses ; soro a. botrópico – 73 doses ; rotavirus –1.655 doses ; hepatite B 10 d. -2250 doses; tetraviral –1052 doses ; pentavalente –2384 doses ; dupla adulto -3.320 doses ; raiva humana –138 doses ; HPV Papilomavirus Humano -5200 doses; pólio oral 20 doses- 4925; varicela -690 doses; Soro

antiscorpiônico -14 doses; soro anticrotálico- 137 doses; Soro antirrábico- 58 doses; Hepatite A rotina/Ped – 970 doses; Influenza- 1000 doses; DTPa REF/ADULTO – 660 doses; DTP( TRIP. BACTERIANA)-1.560doses.

## **NAVIRAI**

Atendimento on-line e apoio às VISAS municipais em todas as ações; realizadas ações com os Municípios de Naviraí, Itaquirai e Eldorado, resultando em 26 inspeções e 15 Relatórios Técnicos; Realização de supervisão técnica com emissão de relatórios no município de Naviraí; Capacitação no município de Mundo Novo; Capacitação e reunião do setor técnico da CCV/SES/MS em Campo Grande; Discussão na elaboração do Plano de Contingência Estadual; Realização de palestras em conjunto com educação e saúde em Naviraí; Implantação da Sala de Situação em Naviraí; Participação de reuniões de sala de situação e comitê municipal de Naviraí; Entrega de insumos (larvicidas, inseticidas, materiais educativos) para os municípios jurisdicionados a este núcleo; Solicitação e repasse de informações referentes aos dados estatísticos e controle de estoque de insumos, cumprindo orientações técnicas do PNCD; Transporte de materiais e insumos do núcleo técnico de Dourados para os municípios; Participação de web conferência com a sala de situação estadual; Composição de equipe de técnicos em supervisão ao município de Campo Grande; Participação de capacitação aos supervisores de áreas municipais em Campo Grande; Contatos via telefone com a Coordenação Estadual de Controle de Vetores, Núcleo Técnico de Dourados e Coordenação Municipal de Controle de Vetores, buscando e repassando informações inerentes ao setor; Participação de reuniões de CIR e CIB em Campo Grande pela equipe de vetores; Registro das notificações semanais de exantemáticas, PAF e tétano e repasse para a VIGEP/SES/MS; as notificações mensais de raiva humana; doenças hídricas alimentar dos municípios pertencentes a esta microrregional são repassadas para a VIGEP/SES/MS; a MDDA é digitada semanalmente no sistema específico; realizada entrega de medicamentos dos programas: Saúde da Mulher, Bolsa Família, DST AIDS, Alimentação e Nutrição, TB e Hansen e Tabagismo para todos os Municípios jurisdicionados a esta microrregional; Envio mensal de relatórios de IST/AIDS e VEDTHA à VIGEP/SES/MS; Notificações semanais de doenças diarreicas agudas - DDA, doenças exantemáticas, paralisia aguda e flácida – PAF e tétanos neonatal e acidental são enviadas para VIGEP/SES/MS; Notificações dos casos suspeitos de dengue são repassadas semanalmente pela vigilância



epidemiológica dos municípios; Levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas (sarampo, rubéola, meningite, paralisia flácida), hepatite virais, controle medicamentos de MH e TB.

### **NOVA ANDRADINA**

Atendimento on-line e apoio às VISAS municipais em todas as ações; apoio Técnico á VISA dos municípios jurisdicionados; liberação de talonário receita Amarela (Portaria 344;98) para os médicos de acordo com demanda dos municípios jurisdicionados ao Núcleo; cadastramento de profissional para retirada de talonários de notificação de receita A (Amarela); consolidação do mapa mensal: raiva humana; doenças hídricas alimentar; envio de relatórios trimestral e quadrimestral das ações executadas; inspeções em Hospitais dos municípios jurisdicionados ao Núcleo; elaboração de relatórios de inspeções realizadas; inspeções conjunta com as VISAS municipais da Micro de Nova Andradina; inspeção em Instituição de longa permanência para idosos nos municípios das microrregiões de Ponta Porã, Dourados e Três Lagoas; participação em curso de Atualização de VISA em Campo Grande; atendimento as VISAS municipais e Estabelecimentos de Saúde pertencente a microrregião para esclarecimento de dúvidas, presencial e por telefone; Repasse das notificações semanais de exantemáticas, PAF e tétano dos municípios jurisdicionados para o setor de Vigilância Epidemiológica, toda terça feira; realização de oficina de MDDA realizada em parceria SES/NRS para descentralização do SIVEP MDDA e acompanhamento das notificações semanais de doenças diarreicas agudas – MDDA, digitadas no sistema SIVEP DDA; recebimento avaliação e envio dos mapas mensais á SES (VEDTA, PAFs Exantemáticas e controle de Leishmaniose ); notificação mensal: raiva humana; doenças hídricas alimentar dos municípios jurisdicionados para os setores da SES; recebimento e distribuição dos Medicamentos da SES Programas IST/AIDS, Programa da Mulher, Saúde da criança, Tabagismo, Nutrição e distribuição aos municípios jurisdicionados ao Núcleo e devolução de notas de envio para os setores citados; recebimento de Kits de teste rápido e medicamento específico para o programa de Combate a Malária e repasse de informações aos municípios jurisdicionados; recebimento de medicamentos de Leishmaniose e repasse aos municípios mediante notificação de casos; recebimento e distribuição de hipoclorito de sódio de acordo com a solicitação de cada município; envio mensal do mapa de estoque regional dos testes rápido de Malária ao Lacen; envio mensal trimestral do

mapa regional de estoque de medicamento antiamarílico; envio mensal do mapa de estoque Regional dos medicamentos de Leishmaniose a SES; recebimento e distribuição de insulinas para os municípios sob jurisdição deste Núcleo conforme demanda mensal de cada um deles, baseado no número de pacientes cadastrados no programa; controle e distribuição de medicamentos de Hanseníase aos pacientes dos municípios jurisdicionados, atendimento pacientes em tratamento e solicitações de medicamentos para hanseníase; controle e distribuição de medicamentos aos pacientes dos municípios jurisdicionados em tratamento da Tuberculose distribuição de PPD aos municípios conforme necessidade dos mesmos.

### **PARANAÍBA**

Solicitação de cadastro de acesso ao SIVEP/DDA e atualização do sistema de informação que estava em atraso desde Fevereiro 2017; Envio aos municípios da microrregião ofício reiterando a importância da adequação preenchimento das planilhas de diarreia, VEDTHA e Raiva dentro do tempo hábil para envio das informações para Campo Grande; Envio de ofício aos Secretários de Saúde convidando para participação do Grupo Condutor de Rede (GCR) com transmissão via web na Sala de Situação; Participação da reunião de Dengue na sala de situação; Participação no curso de atualização/capacitação em SINAN/MR E TB na UEMS com coordenadores de Vig. Epidemiológica dos municípios e enfermeiros da Atenção Básica; Realizado contato com os municípios estimulando ações em alusão ao outubro Rosa e novembro Azul, solicitando o envio de relatórios das ações desenvolvidas por cada município; Repasse semanal das Notificações Epidemiológica das doenças Exantemática/PFA/Tétano dos Municípios Aparecida do Taboado, Cassilândia, Inocência, Paranaíba; Formalização da Sala Regional de Situação ao Combate ao Aedes Aegypti; Repassado repelentes aos municípios para distribuição as gestantes do programa Vale Renda; Participação na vídeo Conferência com o Governador e Secretário de Estado de Saúde para entrega aos 79 municípios os materiais de trabalho – computadores e smartphone, uniformes, mochilas para todos da endemias do estado; Notificação mensal de raiva humana e doenças hídricas relatórios recebidos somente dos municípios de Paranaíba, Inocência; Recebimento e dispensação diretamente para SMS dos medicamentos dos programas Saúde da Mulher, DST-AIDS, tabagismo, talidomida; Encaminhamento para SES: relatório de medicamentos da malária.

## **PONTA PORÃ**

Repasse das notificações semanais de doenças exantemáticas dos agravos: Sarampo, Rubéola, PAF (Paralisia Flácida Aguda), Tétano Neonatal e Acidental para a SES-MS por e-mail, num total de 13 envios; não houve entrega de notificação, medicamentos ou teste rápido do programa Malária; Notificações semanais de doenças diarreicas agudas inseridas no sistema SIVEP-DDA online sendo em média 160 (cento e sessenta) inserções; Recebimento por e-mail das notificações de doenças diarreicas dos municípios da microrregião, em média 160 (cento e sessenta); Atendimento e assessoria por telefone sobre as notificações a serem recebidas ou dúvidas aos municípios sendo em média 02 (duas) por dia totalizando em média 60 atendimentos; 01 (uma) recebimento de medicamentos de profilaxia de meningite, envio de 01 (uma) planilha do controle da profilaxia meningite à SES; 01 (uma) dispensação de medicamentos de profilaxia de meningite, 01 (uma) ofício para município para desfecho final de medicamentos vencidos do programa profilaxia de meningite, 01 (uma) de malária; Dispensação de tratamento a usuários com Leishmaniose tegumentar e visceral, sendo estes 10 (dez) pacientes na regional de Ponta Porã; Recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES; Discutido em reunião com os Secretários Municipais sobre a participação dos municípios na sala de situação e sobre o Comitê de Combate ao Vetor Aedes Aegypt; a MDDA é digitada semanalmente no sistema específico; Distribuição de repelentes para os 08 municípios a fim de disponibilizarem às Gestantes do Programa Bolsa Família; Envio dos relatórios mensais de IST/AIDS, medicamentos, materiais e insumos para o programa de IST/AIDS; Notificações semanais de doenças diarreicas agudas – DDA; Levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas (sarampo, rubéola, meningite, paralisia flácida), hepatite virais, controle medicamentos de MH e TB.

## **TRÊS LAGOAS**

Atenção e levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas, como sarampo, rubéola, meningite e paralisia flácida, sendo para Sarampo e rubéola nenhum caso notificado; meningite 03 casos notificados em Três

Lagoas e nenhum confirmado; paralisia flácida sem registro de casos nos municípios; As informações sobre as doenças exantemáticas são comunicadas semanalmente ao setor de vigilância epidemiológica da SES via contato telefônico; Controle das hepatites Virais, assim distribuídas: Três lagoas 14 casos de hepatite B Notificados e 06 confirmados, hepatite C 06 Casos notificados 02 confirmados; Bataguassu 06 casos notificados de hepatite B e 02confirmados, 03 casos hepatite C e 01 confirmado; Os surtos de diarreias por alimentos são notificadas pelos municípios mensalmente ao núcleo via planilhas, onde estas são condensadas e repassadas a vigilância Epidemiológica/SES/MS; Distribuição para os municípios o quantitativo de preservativos, lubrificantes masculinos e femininos e teste rápido de HIV e Sífilis segundo o quantitativo necessário e estabelecido pelo nível central na SES/MS; O Laboratório Regional de Entomologia recebeu dos 14 municípios jurisdicionados 135 tubitos com 451 amostras para revisão de larvas, com 356 amostras de *A. aegypti* e 95 de outras espécies; Realização de trabalho Entomológico de campo, no perímetro urbano para captura de Flebotomíneo na cidade de Chapadão do Sul, no município de Cassilândia, e Brasilândia em intenção a casos humanos de leishmaniose Visceral(LV); Distribuídos aos municípios de Agua Clara 1,25 quilos de Bendiocarb 80%PM e 80 litros Malathion EW 44%; Bataguassu, 240 carga de Alfacipermetrina SC 20%, 1,25 quilos de bendiocarb 80%, 100 litros de malathion EW 44% e 1 quilo de Pyriproxyfen 0,5% gr; Santa Rita do Pardo recebeu 20 cargas de Alfacipermatrina SC 20%, 1,25 quilos de Bendiocarb 80% PM e 40 litros de Malathion EW 44%; Três Lagoas recebeu 480 carga de Alfacipermetrina SC 20%, 10 quilos de bendiocarb 80% PM, 60 litros de malathion EW 44% e 10 quilos de Pyriproxyfen 0,5% gr; 01 relatório de inspeção em Instituto Longa Permanência de Idosos e no Centro de Especialidades Médicas-CEM, em Selvíria; Duas inspeções em Hospitais de Paranaíba(CASSEMS e Santa Casa) com elaboração de relatórios de inspeção e termos de notificação; Uma inspeção em Hospital no município de Cassilândia com elaboração de relatório de inspeção e termo de notificação; Duas inspeções em Hospitais no município de Três Lagoas( CASSEMS e HNSA) com elaboração de relatório de inspeção e termo de notificação; Um termo de notificação para setor de hemodiálise do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas; 01inspeção em: Merceria, Instituto de longa permanência de idosos, cozinha industrial no município de Selvíria; Um termo de notificação para Cozinha piloto e Merceria no município de Selvíria; Uma inspeção em farmácia de manipulação em Inocência; Três coletas de água para o programa

da vigilância sanitária de garantia de qualidade da água para hemodiálise no hospital Nossa senhora Auxiliadora de Três Lagoas e Participação em Congresso Estadual de Serviços Farmacêuticos e Vigilância em Saúde, em campo Grande/MS.

## **APOIO ÀS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA**

### **DOURADOS**

Recebimento, distribuição e orientação dos Imunobiológicos aos onze municípios jurisdicionados; controle de Temperaturas e cuidados com a rede de frio; Operacionalização do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos- SIES; Solicitação de Imunobiológicos básicos e especiais, distribuição, controle dos laudos e repasse da retroalimentação recebido do Centro de Referência de Imunossespeciais-CRIE; Orientação /Suporte Técnico aos coordenadores municipais de Imunização dos 11 municípios da região; Apoio a Campanha de Multivacinação com recebimento e repasse de informes técnicos; Apoio e orientações na Campanha Anti Rábica Animal; Realização de visitas para supervisão técnica em Salas de Vacina junto aos 11 municípios; Organização de Treinamento em sala de Vacinas; Atendidos 380 pacientes no Programa de Tuberculose; entrega de 49174 comprimidos e 123 frascos de xarope aos 11 municípios referente ao programa Tuberculose; Atendidos 228 pacientes no programa de Hanseníase; entrega de 5667 comprimidos e 11 frascos de PPD aos 11 municípios referente ao programa Hanseníase; número de pacientes em uso de insulinas: NPH: 1962; R: 272; distribuição para os 11 municípios: NPH: 5930; R: 895.; Recebido e distribuído 10800 frascos insulina NPH e 1650 R.; Recebidos e entregues aos municípios 30 frascos de PPD; Recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES aos 11 municípios jurisdicionados.

### **JARDIM**

Assessoramento técnico aos Municípios, por telefone e e-mails na rotina diárias do serviço, inclusive fora do expediente através de aplicativo do celular a todos os municípios jurisdicionados; Fluxo de informações e de documentos, mantidos na Atenção Básica do NRS com a Atenção Básica da SES, Coordenações dos Programas e com as Secretarias Municipais de Saúde voltados aos Coordenadores municipais da Atenção Básica; Distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES para todos os municípios jurisdicionados a esta microrregional; Participação em reuniões promovidas pela

Chefia do Núcleo com a Equipe de trabalho para organização das ações desenvolvidas no NRS; Participação em Web conferência com o Grupo Condutor de Redes da SES juntamente com representantes dos municípios jurisdicionados; Divulgação e apoio aos Municípios da microrregião nas Web Conferências promovidos pelo Telessaúde; Apoio a Coordenação Estadual da Atenção Básica no acompanhamento das atividades específicas de Atenção Básica, desenvolvidas pelos municípios da microrregião, conforme solicitação da SES; Entrega de medicamentos dos Programas: IST/AIDS, Saúde da Mulher, alimentação e Nutrição, Tabagismo e Repelentes às Gestantes do Programa Bolsa Família; Repasse de informações da Oficina de lançamento e Capacitação do Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde nos municípios de Bela Vista, Bonito e Guia Lopes da Laguna; Participação em Campo Grande nas reuniões do Grupo Condutor de Redes, mensalmente, representando o núcleo; Participação nas Reuniões de CIR e CIB; Participação na apresentação do relatório do segundo quadrimestre do município de Jardim, na Câmara Municipal; Participação na abertura do Outubro Rosa no município de Guia Lopes da Laguna, com ação educativa sobre o tema à comunidade; Participação na capacitação para identificar, reconhecer os sintomas e encaminhar para tratamento as pessoas com doença falciforme, realizado no município de Jardim; Apresentação do NRS e disponibilização de trabalho na Oficina Itinerante do CER APAE.

### **NAVIRAI**

Assessoramento técnico aos municípios durante as visitas técnicas, por telefone e e-mail na rotina diária do serviço a todos os municípios jurisdicionados; Fluxo de informações e de documentos, mantidos na Atenção Básica do núcleo com a Atenção Básica da SES, Coordenações dos Programas com as Secretarias Municipais de Saúde voltados aos Coordenadores Municipais da Atenção Básica; Recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação Recebidos da SES para todos os municípios jurisdicionados a esta microrregional; Participação em palestras; reuniões para organizações das ações desenvolvidas no núcleo; Participação nas reuniões de trabalho internas; Participação em web conferencia sobre a Sala de Situação; Visitas para levar as vacinas e orientação sobre organização das salas e sistema SIES a todos os municípios da microrregional; Controle de estoque, solicitação e distribuição de medicamentos dos programas de Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes, conforme

demanda e recomendações técnicas; Números de pacientes cadastrados em tratamento para hanseníase: Iguatemi 13, Juti 11, Naviraí 135, Itaquirai 11, Eldorado 27, Japorã 04, Mundo Novo 24; números de medicamentos distribuídos para hanseníase: MB adulto 319 blisters, PB adulto 15 blisters, MB infantil 03 blisters, PB infantil 03 blister, Ofloxacino 710 comp, Prednisona 5mg 1.210 comp., Prednisona 20mg 3.160 comp; Pentoxifilina comp 560 números de pacientes em tratamento para tuberculose: Iguatemi 02, Juti 01, Naviraí 11, Itaquirai 03, Eldorado 01, Mundo Novo 01; números de medicamentos distribuídos para tuberculose: Rifampicina /Isoniazida 9.996 comp., Rifamp./Isoniaz./Piraz./Etambutol 4.452 comp., Isoniazida 100mg 8.900 comp., Rifampicina 300mg 240 comp., Rifampicina xpe 03 frascos, recebidos e distribuídos insulinas aos municípios jurisdicionados para atender aos pacientes cadastrados no programa de diabetes; distribuído 3.370 frascos Insulina NPH e 490 frascos Insulina Regular; Consolidação, envio dos relatórios e distribuição de medicamento de Leishmaniose; Envio do Informe Mensal de Vigilância de Doenças Transmitidas por Alimentos (VEDTA); Recebidos 08 frascos de PPD e distribuídos para os municípios de Mundo Novo, Iguatemi, Itaquirai, Juti, Eldorado, Navirai e Japorã; Orientações aos coordenadores municipais de vacinas sobre o protocolo vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde; Visita in loco as salas de vacinas dos municípios jurisdicionados mensalmente; Controle da temperatura das geladeiras da sala de vacinas; Controle de entrada e saída de vacinas para os municípios jurisdicionados a esta microrregional via sistema; Solicitação de imunos especiais para 50 pacientes; Recebimento, o controle e a distribuição dos imunobiológicos aos municípios da microrregião, sendo: diluente vacina febre amarela 2.550 doses, diluente vacina tríplice 1.800 doses, imunoglobulina humana anti-hepatite B 05, imunoglobina antirrábica 15, imunoglobina antitetânica 10, soro antiaracnideo 10, soro antibotrópico 50 doses, soro anticrotálico 30 doses, soro antieelapídico 10 ampolas, soro antiescorpiônico 10 doses, soro anti-rabico humano 42 ampolas, vacina BCG 2.200 doses, vacina febre amarela 2.550 doses, vacina hepatite A 680 doses, vacina hepatite B 2.450 doses, vacina influenza 370 doses, vacina varicela 980 doses, vacina dupla adulto 2.990 doses, vacina meningoc C 2.040 doses, vacina oral de poliomielite 4.625 doses, vacina oral rotavirus 1.300 doses, vacina HPV 2.240 doses, vacina penta valente 1.576 doses, vacina pneumo 10 valente 1.608 doses, vacina tetra viral 72 doses, vacina tríplice acelular adulto 510 doses, vacina tríplice DTP 1.100 doses, vacina tríplice viral 1.800 doses; Dispensação de tratamento a agravos por animais peçonhentos nos municípios da Jurisdição; 05

atendimentos com acidentes peçonhentos (serpente), Itaquirai 01 (escorpião, Iguatemi 07 (serpente), Juti 01 (serpente), Mundo Novo 01 (escorpião); Números de pacientes em tratamento para hanseníase: Iguatemi 04, Juti 02, Naviraí 35, Itaquirai 03, Eldorado 06, Japorã 01, Mundo Novo 04; Números de medicamentos distribuídos para hanseníase: MB adulto 319 blisters, PB adulto 15 blisters, PB infantil 03, MB infantil 03 blisters, ofloxacino 710 comp., Prednisona 5mg 1.210 comp., Prednisona 20mg 3.160 comp e Pentoxifilina 400mg comp 560 números de pacientes em tratamento para tuberculose: Iguatemi 11, Juti 01, Naviraí 11, Itaquirai 03, Eldorado 01, Mundo Novo 01; Números de medicamentos distribuídos para tuberculose: Rifampicina/Isoniazida 100mg 8.900 comp., Rifampicina 300mg 240 comp, Rifampicina xarope 03 frascos, recebido e distribuído insulinas aos municípios jurisdicionados para atender aos pacientes cadastrados no programa de diabete, num total de 3.370 frascos de insulina NPH e 490 frascos de Insulina Regular.

### **NOVA ANDRADINA**

Controle de temperatura dos refrigeradores diariamente, inclusive nos finais de semana e feriados; avaliação da cobertura vacinal de rotina e Campanhas pontuais com posterior feedback aos municípios jurisdicionados; Solicitação dos imunobiológicos especiais recebidos de imunos da SES; Operacionalização do sistema Sistema de Informações de Insumos Estratégicos-SIES e Sistema de Informações Programa Nacional de Imunização-SIPNI; Finalização de supervisão em salas de vacinas e sistemas de imunização e elaboração de relatórios com retroalimentação aos municípios e envio a SES, visando a descentralização do SIES e ajustes na qualidade de registros do SIPNI nos municípios jurisdicionados ao Núcleo ; Solicitação de Imunobiológicos especiais, distribuição, controle dos laudos e repasse da retroalimentação recebido do CRIE (Centro de Referência de Imunos Especiais); Distribuição de imunobiológicos ( BCG, pneumo 10, febre amarela , polio inativada , soro anti tetânico, meningocócica conjugada, soro a. elapídico, soro a. botrópico, rotavírus, soro antibotrópico, crotálico, tríplice viral, hepatite B, tetraviral , pentavalente, tríplice acelular ped., dupla adulto, raiva humana , hpv , imunoglobulina a. hep., triplice acelular adul, pneumo 23 , varicela e hep. B pediátrica), conforme demanda e metas estabelecidas aos municípios jurisdicionados; Dado seguimento aos cadastros de operadores do sistema SIES nos Hospitais e Unidades recém abertas, visando uma melhor qualidade de registro do sistemas de Imunização; contato direto com coordenadores municipais de



imunização; Suporte aos municípios, para adequação dos estoques do SIES e refrigeradores e realizado degelo e limpeza dos refrigeradores do Núcleo; Recebimento e avaliação mensal de estoque de soros antiofídicos dos municípios jurisdicionados com posterior reposição devido a validade expirada ou administração; recebimento e avaliação do mapa de controle de temperatura dos refrigeradores das salas de vacina dos municípios; Fluxo de informações e de documentos, mantidos na Atenção Básica do núcleo com a Atenção Básica da SES, Coordenações dos Programas e com as Secretarias Municipais de Saúde mais voltados aos Coordenadores Municipais da Atenção Básica; Recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES; Participação web conferência de combate ao mosquito transmissor da dengue, ZIKA e Chikungunya; Contatos com os municípios jurisdicionados e setores afins, para repasse de informações sobre a operacionalização e sobre o Grupo condutor, via email, telefone, whatsapp.

## **PARANAÍBA**

Controle de temperaturas e cuidados com a rede de frio, todos os dias da semana, inclusive aos sábado, domingo e feriado; operacionalização do sistema Sistema de Informações de Insumos Estratégicos-SIES e Sistema de Informações Programa Nacional de Imunização-SIPNI; Recebimento, controle e distribuição dos imunobiológicos aos municípios da microrregião; Acompanhamento das coberturas vacinais: mensalmente das rotinas e repassando diretamente para os Coordenadores municipais de Imunização/Atenção Básica e Secretários Municipais de Saúde; Distribuição de vacinas: tríplice viral- 4100; dtp acelular-400; tetra viral- 524; dil fa- 8125; dil tv- 8000; bcg-2700; febre amarela- 8125; hep A- 1120; polio inativada-2800; vero- 400; dupla adulto- 3930; meningoc-2130; polio 25 doses- 6225; rotavírus- 2190; pentavalente-2030; pneumo 10v- 1920; hep B- 5390; influenza- 1400; soro escorpiónico-28; soro tétanico-30; soro rábico- 110; soro elapídico- 19; imunoglobulina anti- Tetanico- 40; imunoglobulina antirrábico-60; soro crotálico-9; tríplice viral- 8000; dtp-3300; soro botrópico- 96; soro aracnídico- 20; HPV-4500; vacina canina- 9575; Acompanhamento, controle e distribuição dos medicamentos dos programas de tuberculose, hanseníase e diabetes, sendo que houve dispensação de insulinas NPH-2250 e insulina Regular- 180; Hanseníase: multibacilar adulto- 228; multibacilar infantil- 08; paucibacilar adulto- 08; ofloxacino- 240; prednisona 5mg- 3300; prednisona 20mg-1000; pentoxifilina- 40; Tuberculose:

coxip 4x1- 1204; etambutol- 120; isoniazida+rifampicina 75+150mg-2156; isoniazida 100mg-500; pirazinamida susp- 02; rifampicina 300mg comp- 100.

### **PONTA PORÃ**

Assessoramento técnico aos Municípios, por telefone e e-mail na rotina diária do serviço; Recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES; Participação nas Reuniões promovidas no NRS, com a equipe de trabalho, mensalmente; Apoio a Coordenação Estadual da Atenção Básica no acompanhamento das atividades específicas de Atenção Básica, desenvolvidas pelos Municípios da Microrregião por meio das normas técnicas, orientação, atualizações e possíveis mudanças específicas; 128 de pacientes em tratamento e 4.594 solicitações de medicamentos para hanseníase; 336 pacientes em tratamento de tuberculose e 31.490 solicitações de medicamentos para tuberculose aos 08 municípios jurisdicionados a este núcleo, sendo: Amambai- TB/ 169 pacientes- Medicamentos – 21474 cp para tratamento de TB, e contactantes; HN/ 15 pacientes – medicamentos - 22 cartelas. Aral Moreira – TB/13 pacientes - Medicamentos – 870 cp para tratamento de TB e contactantes, Hn/ 06 pacientes/ medicamento/ 06 cartelas;

Antonio João – TB/02 pacientes/medicamentos 360 cp para tratamento de TB e contactantes, Hn/00 pacientes/00 cartelas; Coronel Sapucaia–TB/41 pacientes/medicamentos 3240cp para tratamento de TB e contactantes cp, Hn/08 pacientes/medicamento/08 cartelas; Paranhos - TB/31 pacientes/medicamentos/1410 cp. para tratamento de TB e contactantes, HN/04 pacientes/ medicamentos/06 cartelas; Ponta Porã – TB/72 pacientes/medicamentos/8000 para tratamento de TB e contactantes, HN/55 pacientes/medicamentos/64 cartelas. Sete Quedas – TB/08 pacientes/ medicamentos/1080 cp para tratamento de TB e contactantes, HN/14 pacientes/medicamentos/14 cartelas; Tacuru TB/46 pacientes/medicamentos/3080 cp para tratamento de TB e contactantes, HN/10 pacientes/medicamentos/12 cartelas; Controle de estoque, solicitação e distribuição de medicamentos dos programas de Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes, conforme demanda e recomendações técnicas; quatro solicitações e distribuições entre os meses de setembro a dezembro/2017, para os Programas de Tuberculose e Hanseníase; medicamentos do Programa de Tuberculose distribuídos entre os 08 municípios da microrregião: RH( 150+75mg.) - 17550 cp média de 32 pacientes

mensais; RHEZ( 4 EM 1) - 11996 cp; média de 17 pacientes mensais; ISONIAZIDA 100 mg – 15700 cp; média de 29 pacientes mensais; RIFAMPICINA XAROPE- 14 frascos; RIFAMPICINA CP- 120cp; ETAMBUTOL- 120 cp; Os medicamentos de Hanseníase distribuídos e enviados a todos os municípios da microrregião: OFLOXACINO 400 mg.; 60 cp 01 paciente; PREDNISONA 5 mg.; 100 cp; 02 pacientes mensais. PREDNISONA 20mg. 180 cp; média de 05 a 07 pacientes mensais. MB Adulto 121 cartelas; média de 28 a 32 pacientes mensais. PB adulto 24 cartelas; MB Infantil 02 cartelas; PB infantil 02 cartelas; Consolidação do envio dos relatórios e distribuição de medicamento de Leishmaniose, a partir dos Mapas enviados pelos Municípios: Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru; Recebimento de 12 frascos de PPD onde foram distribuídos conforme demanda, entre os municípios de: Amambai (06) frascos; Aral Moreira (01) frasco; Cel. Sapucaia (01) frasco e Ponta Porã (04) frascos; Orientações das doses vacinais para os coordenadores municipais do setor da imunização; Controle de temperaturas e cuidados com a rede de frio; operacionalização do Sistema de Informações de Insumos Estratégicos-SIES e Sistema de Informações Programa Nacional de Imunização-SIPNI; Solicitação de Imunobiológicos especiais, distribuição, controle dos laudos e repasse da retroalimentação recebido do Centro de Referência de Imundos Especiais-CRIE; Recebimento, o controle e a distribuição dos imunobiológicos aos municípios da microrregião: Vacina BCG Intradermico – 10 doses: 5.540; Vacina Contra Febre Amarela 10 doses: 7.900; Vacina Contra Hepatite “A”: 1.870; Vacina Contra Hepatite “B” – 10 doses: 3.950; Vacina contra Influenza (gripe) – 10 doses: 7.150; Vacina Contra Pólio Inativada – 10 doses: 4.900; Vacina Contra Raiva Humana em Cultura Celular/vero – 1 ampola: 540; Vacina Dupla Adulto – 10 dose: 6.590; Vacina Meningocócica Conjugada Grupo C – 1 dose: 5.500; Vacina Oral Contra Poliomielite - 25 doses: 7.950; Vacina Oral de Rotavirus Humano Unidose – 1 frasco: 3.220; Vacina Papiloma Vírus Humano 6,11,16,18 (Recombinante) 0,5 ml – 1 dose: 3.160; Vacina Pentavalente – 1 dose: 3.156; Vacina Pneumocócica Conjugada 10 valente – 1 dose: 4.648; Vacina Tetra Viral – 1 dose: 584; Vacina Tríplice Acelular (DTPa) Ref/Adult – 1dose: 1.440; Vacina Tríplice (DTP) – 10 doses: 2.400; Vacina Tríplice Viral – 10 dose: 6.000; Vacina Contra Varicela – 1 dose: 1.890; Vacina Imunoglobulina Humana Anti- Tetânica (frascos) – 10 doses, ao município de Ponta Porã. Total de saídas: 10. Soro Anticrotálico – Ampola; ao município de Ponta Porã, totalizando 15 ampolas. Soro antibotrópico – Ampola; aos municípios de Amambai,

Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã e Tacuru. Total de Saídas: 150 ampolas; Soro Antirrábico Humano – Ampola, aos municípios de Amambai, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru, total de saídas: 60 ampolas; Soro Antiescorpiônico – Ampola, aos municípios de Amambai, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã e Sete Quedas; Soro Antitetânico – Ampola, aos municípios de Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru: 28 ampolas; Vacina contra Pneumococo 23 - 1 dose, aos municípios de Amambai e Ponta Porã. Total de saídas: 90 doses; Recebimento das Insulinas NPH e Regular: Setembro 1.000 (frascos) Insulina NPH e 400 (frascos) Regular, Outubro 1.500 (frascos) Insulina NPH, Novembro 1.000 (frascos) Insulina NPH, Dezembro 2.000 (frascos) Insulina NPH. A distribuição para os Municípios jurisdicionados da região durante esses últimos quatro meses: Amambai 1.040 (frascos) Insulina NPH, 60 (frascos) Insulina Regular; Antônio João 240 (frascos) Insulina NPH, 45 (frascos) Insulina Regular; Aral Moreira 205 (frascos) Insulina NPH, 30 (frascos) Insulina Regular; Coronel Sapucaia 380 (frascos) Insulina NPH, 70 (frascos) Insulina Regular; Paranhos 370 (frascos) Insulina NPH, 80 (frascos) Insulina Regular; Ponta Porã 2.540 (frascos) Insulina NPH, 560 (frascos) Insulina Regular; Sete Quedas 310 (frascos) Insulina NPH, 70 (frascos) Insulina Regular; Tacuru 420 (frascos) Insulina NPH, 92 (frascos) Insulina Regular.

### **TRÊS LAGOAS**

As notificações de diarreias são registradas no programa SIVEP-DDA, o município de Agua Clara registrou um total de 1246 casos entre as faixas etárias e planos de tratamento; Bataguassu registrou 900 casos entre as faixas etárias e planos de tratamento; Brasilândia registrou 1150 casos entre as faixas etárias e planos de tratamento; Santa Rita do Pardo registrou 56 casos entre as faixas etárias e planos de tratamento; Selvíria não informou notificações no quadrimestre; Três Lagoas registrou 6156 casos entre as faixas etárias e planos de tratamento; Distribuição de 50 folders referentes à coqueluche e rubéola; Distribuição de 400 ampolas de anfoterecina lipossomal para 12 casos novos todos tratado de leishmaniose, em Três Lagoas; Programa de Tuberculose e Hanseníase: tuberculose, Três Lagoas registrou 36 casos, sendo distribuídos nos 02 primeiros meses 10.240 comprimidos de coxicip e rifamp/iso 75/150 e nos 04 meses restantes 14.420 comprimidos para Tratamento de 6 meses; Agua clara 07 casos 1.344coxip e 3,346 rifamp/iso75/150 tratamento de 6 meses; Selviria não informado; Brasilândia houve fatores reatores de ppd em 04 crianças fazendo a quimioprofilaxia

com isoniazida 1 caso confirmado de adulto com TB; Bataguassu 4 casos 864 coxip e 1.846 rifamp/isso 75/150 para tratamento de 6 meses; Santa Rita do pardo 01 casos 380 coxicip e 672 rifamp/isso 75/150 tratamento 6 meses; numero de abandono de tratamento: 02 pacientes em Três Lagoas e 01 paciente em Bataguassú; Distribuição de medicamentos para hanseníase: Três Lagoas 22 casos, liberado para esses quatro meses 66 cartelas de multibacilar e 20 de pós bacilar para tratamento de 6 a 12 meses; Agua clara 08 casos, 24 cartelas de multi bacilar; Selviria não informado; Brasilândia 01 casos 3 cartelas de multi bacilar; Bataguassu 08 casos e liberado 32 cartelas de multi bacilar; Santa Rita do Pardo 02 casos e liberado 08 cartelas de multi bacilar; Recebidos 08 frascos de PPD para testes Tuberculinos para diagnóstico de contato com o bacilo de Koch, assim distribuídos: 03 para Três Lagoas; 01 para Bataguassu e 01 para Agua Clara. Início de tratamento de 03 crianças com hanseníase, fazendo uso de PB INFANTIL; Recebido e distribuído insulinas para todos os municípios no período. O Programa de Tabagismo, o recebimento e distribuição de nicotina são trimestral, foram distribuídos medicamentos como bup, adesivos de nicotina, goma de mascar segundo o quantitativo definido aos seus respectivos municípios; Recebimento e distribuição de contraceptivos trimestrais, Caderneta Saúde da Criança e Vitamina A, aos municípios; Recebimento, conferência, armazenamento, controle de estoque e de temperatura, distribuição e entrega de imunobiológicos, insumos e material de divulgação de ações de intensificação de cobertura e protocolo de Monitoramento Rápido de Cobertura Vacinal (MRC), aos municípios da microrregião de Três Lagoas; Acompanhamento da Campanha Nacional de Multivacinação para atualização de caderneta de vacinação da criança e do adolescente; Atividades de apoio administrativo, como, controle de estoque e distribuição de imunobiológicos no SIES; Elaboração de relatórios condensados; Solicitação de imunobiológicos especiais; Recebimento e distribuição das fichas de contrarreferência de solicitação de imunobiológicos especiais; Acompanhamento e monitoramento de dados disponibilizados no site [sipni.dataus.gov.br](http://sipni.dataus.gov.br) nas campanhas e dos registros de notificação de casos de eventos adversos associados temporalmente à vacinação; Assessoramento para intensificação de imunização realizadas pelos municípios jurisdicionados ao NRS/Três Lagoas; Recolhimento de lotes de soro anti-rábico com desvio de qualidade e encaminhados a Rede de Frio estadual para o devido recolhimento do laboratório produtor; Realização de plantões aos fins de semana, feriados e pontos facultativos para verificação de temperatura para conservação

adequada dos imunobiológicos e suporte técnico aos municípios conforme demanda; Distribuição de insumos pela instância regional de Rede de Frio, área imunobiológicos, aos municípios jurisdicionados sendo: para Água Clara (5 frascos de imunoglobulinas humana, 10 ampolas de soros anti-veneno e 7.510 doses de vacinas); Bataguassu (25 ampolas de soros anti-veneno e 7.210 doses de vacinas); Brasilândia (25 ampolas de soros anti-veneno e 2.464 doses de vacinas); Santa Rita do Pardo (5 ampolas de soros anti-veneno, 12 ampolas de soro antitetânico e 2.180 doses de vacinas); Selvíria (20 ampolas de soros anti-veneno, 10 ampolas de soro anti-rábico humano e 7.010 doses de vacinas) e Três Lagoas (5 frascos de imunoglobulinas humana; 58 ampolas de soros anti-veneno; 45 ampolas de soro anti-rábico humano e 32.675 doses de vacinas).

### **APOIO ÀS AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DOURADOS**

Recebidos e cadastrados os processos de solicitação de medicamentos dos pacientes e enviados à Casa da Saúde e entrega aos usuários: Renovação: 3012 e Novos: 431; revisão de Laudos - novos e renovações de medicamentos excepcionais e encaminhamento à Casa da Saúde: 158; aproximadamente 245 pacientes atendidos por ordem judicial; Encaminhado 48 ofícios em respostas as solicitações judiciais; Realizados atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicílio com solicitação de: aberturas processos novos, solicitação de passagens ( através de agendamento e devolução de canhotos) e renovação de processos, num total de 372 solicitações de passagens e 35 Processos Novos; Atendimento de 268 pessoas no programa de Ostomizados, distribuídas 3826 bolsas e 2120 placas.

### **JARDIM**

Recebidos e cadastrados 1.100 processos de solicitação de medicamentos dos pacientes e enviados à Casa da Saúde e entrega aos usuários; Realizados atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicílio com solicitação de aberturas processos novos, distribuição de passagens e renovação de processos: Processo Novo aéreo: 09; Renovação aérea: 18; Renovação rodoviária:22; Processo novo rodoviária:04; Distribuídos uma média mensal de 320 medicamentos de alto custo; Distribuídos uma média mensal de 56 medicamentos

de ordem judicial; Distribuídos uma média mensal de 300 bolsas e placas de colostomia; Revisão de Laudos - novos e renovações de medicamentos excepcionais e encaminhamento à Casa da Saúde: Laudos Novos: 28; Renovação: 30; Recebimento e entrega de 38 passagens dos pacientes de tratamento fora do domicílio; Solicitação e entrega das bolsas do Programa Estadual de Assistência aos Ostomizados, conforme recomendação do programa; Jardim- 120; Bonito-100; Guia Lopes 120. Total mensal: 340.

### **NAVIRAI**

Recebidos e cadastrados 162 processos de solicitações de medicamentos dos Pacientes e enviados a Casa da Saúde e dispensação aos pacientes; Distribuídos uma média mensal de 700 medicamentos especializados; Distribuídos uma média mensal de 120 medicamentos de ordem judicial; Distribuídos uma média mensal de 487 bolsas e 224 placas de colostomia; Revisão de laudos - novos e renovações de medicamentos excepcionais e encaminhamento à Casa da Saúde; 162 Laudos Novos; 866 Renovações atendendo todos os municípios jurisdicionados a esta Regional; 712 Receitas no quadrimestre; recebimento, conferência e dispensação dos medicamentos especializados e ação judicial; Distribuição aos municípios jurisdicionados, como Juti, Itaquirai, Eldorado, Mundo Novo, Iguatemi e Japorã; Conferência e dispensação de Medicamentos Especializados aos pacientes do município de Navirai; Conferência e lançamento via sistema CMDE, dos processos de renovação; Recebimento de 78 passagens e entrega de 76 aos Pacientes de Tratamento Fora de Domicilio; Assessoramento via telefone aos responsáveis de TFD dos municípios; chek-list de documentos que fazem parte do processo de pacientes de TFD; Solicitação e entrega de 487 bolsas do Programa Estadual de Assistência aos Ostomizados, conforme recomendação do programa; Orientação no preenchimento de cadastramento e renovação de Pacientes ostomizados.

### **NOVA ANDRADINA**

Recebidos e cadastrados no setor de medicamento de alto custo uma média 199 laudos de solicitação de medicamentos dos pacientes e enviados à Casa da Saúde e entrega aos usuários; Distribuídos uma média mensal de 83 medicamentos

de alto, com uma média 97 laudos para recebimento medicamentos cadastrados; no setor de Ação Judicial o núcleo atende uma média de 140 pacientes; Distribuídos uma média mensal de 385 bolsas e 190 placas de colostomia, para os 42 pacientes cadastrados; Atendimento a 32 pacientes com laudos novos para Tratamento Fora de Domicílio; Atendimentos a 23 pacientes com laudos renovação para Tratamento Fora de Domicílio; Solicitação de Ajuda de Custo para 395 pacientes em Tratamento Fora de Domicílio; 15 pacientes atendidos com passagens aéreas; 50 pacientes atendidos com passagens rodoviárias; 06 ressarcimento de traslado.

### **PARANAÍBA**

Atendimento de medicamentos do componente especializado, num total de 35. Comprimidos; Processos novos para solicitação de medicamentos com 125 laudos; Distribuição de 33.117 comprimidos da Ação Judicial; Distribuição de 780 bolsas para 63 pacientes cadastrados; Revisão de 09 laudos novos e revisão de 03 laudos de renovação; Liberação de passagens de pacientes cadastrados no TFD, num total de 35 (solicitação e entrega) passagens fornecidas; 20 solicitação de ajuda de custo ( solicitações e devoluções da passagens para comprovação para TFD/SES) e orientação para 05 aberturas de processos novos para TFD e 01 processo para Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade –CNRAC.

### **PONTA PORA**

Recebimento dos processos de novas solicitações de medicamentos do componente especializado, no total de 95; Recebimento dos processos de Renovações de medicamentos do componente especializado, num total de 765; Recebimento de receituário médico, num total de 792; Recebimento de medicamentos do componente especializado de temperatura ambiente e os medicamentos termolábeis, conferência, armazenamento e separação, num total de cento e um mil e quinhentos (101.500); Entrega de medicamentos do componente especializado aos usuários de Ponta Porã, num total de 832 pacientes; Entrega de medicamentos do componente especializado aos sete (07) municípios, num total de 1.179 pacientes; Atendimentos à pacientes com preenchimento de recibo de dispensação de medicamentos, no total de 07; Envio de Planilhas de não conformidades à Casa da Saúde, totalizando 04; Realização de levantamento dos medicamentos e envio de Planilha de Estorno dos que não foram entregues aos pacientes em data prévia estipulada totalizando 04; Envio de recibo de



medicamentos aos municípios, num total de 32; Recebimento do receituário médico das solicitações de medicamentos do componente especializado de Ação Judicial, num total de 150 receituários médico; Recebimento dos medicamentos de ação judicial de temperatura ambiente e de medicamentos termolábeis, separação, acondicionamento, num total de 11.421 (onze mil quatrocentos e vinte e um); Atendimentos e entrega de medicamentos de ação judicial aos usuários de Ponta Porã no total de 159 e envio de Recibos assinados à Casa da Saúde mensalmente, no total de 04 (quatro); Atendimentos á pacientes com preenchimento de cautelas na entrega de medicamentos do componente especializado de Ação Judicial e enviados à Casa da Saúde mensalmente, no total de 5 cautelas; Envio de atestado de óbito de pacientes com devolução de medicamentos enviados à Casa da Saúde, num total de 01; Envio de recibos de medicamentos, num total de 24 recibos; Realizados atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicílio com solicitação de aberturas 10 (dez) processos novos; Distribuição de 220 passagens e 02 (duas) renovações de processos; num total de 231 pacientes; Realizados atendimentos a demanda de 05 (nove) pacientes para cadastro na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC; Solicitação e entrega das bolsas do Programa Estadual de Assistência aos Ostomizados, com cerca de 53 pacientes cadastrados, sendo um total de 3452, as bolsas foram entregues mensalmente aos municípios de Amambai, Aral Moreira, Ponta Porã, Sete Quedas e Paranhos, conforme especificação: 15 usam bolsas e placas de 70 mm/ 584 unid.17 usam bolsas drenáveis de 10/70mm/ 1.704 unid. 01 usam bolsas Fechadas de 10/70mm/ 120 unid. 01 usa bolsas 20/55mm/ 40 unid. 03 usam bolsa Infantil 10/35mm/ 360 unid. 03 usam bolsa Infantil 8/50mm/ 232 unid. 06 usam bolsas e placas de 45mm/ 188 unid. 05 usam placas e bolsas de 57mm/ 200 unid. 01 usa bolsas de 45/16mm/ 40 unidades. 05 usam bolsa de perna (URO)/ 64 unidades. 05 usam cateter urinário/ 600 unidades. 07 usam pó protetor/ total: 44 unidades. 11 usam pasta protetora/ total: 44 unidades. 01 usa bolsa drenáveis 10/55 URO total: 120 unidades.

### **TRÊS LAGOAS**

O programa de Tratamento Fora do Domicilio-TFD atendeu 97 usuários; 04 processos novos, 02 renovação e 15 prontuários indeferidos pela gerência estadual de TFD; 55 usuários tiveram ajuda de custo; 56 passagens liberadas para usuários

com acompanhantes e 05 passagens somente para usuários; sendo devolvidos 86 comprovantes de bilhetes de passagens utilizados; Atendimento aos municípios de Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, Selvíria e Três Lagoas, com recebimento de processos para inclusão e renovação a ser encaminhada a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica em Campo Grande; Análise dos processos recebidos dos municípios para evitar que os mesmos sejam encaminhados contendo falhas que possam atrasar a aprovação; Orientação em relação a procedimentos necessários para abertura de processos; Orientação para renovação de processos de pacientes já cadastrados no núcleo; Encaminhamento para o Centro de Especialidades Médica de Três lagoas-CEM/TL dos pacientes que irão abrir novos processos; Entrega de medicamentos para os municípios da região e para os pacientes de Três Lagoas, com a devida orientação; Encaminhamento de processos e receitas mensais a CAFE/SES em Campo Grande; Contatos com os pacientes para orientações a respeito do uso dos medicamentos; 148 Processos novos encaminhados no período: 01 Agua Clara, 18 Bataguassu, 08 Brasilândia, 11 Selvíria e 110 Três lagoas; 1.111 Processos de renovação encaminhados no período: 05 Água Clara, 289 Bataguassu, 100 Brasilândia, 18 Selvíria e 699 Três Lagoas; Relação de medicamentos dispensados para as seguintes patologias: 05 Acnes, 04 Alzheimer; Artrite reumatoide (4); Asma (6); Autismo (4); Deficiência do Hormônio de crescimento(4); Dislipidemia(1); Doença de Gaucher(1); Dor crônica(9); Epilepsia(4); Esclerose lateral Amiotrófica(4); Esclerose múltipla(2); Espondilite anquilosante(2); Esquizofrenia(13); Glaucoma(22); Hepatite B(3); Hepatite C(10); hepatite auto imune(1); Hiperprolactinemia(2); Hipopatireoidismo(1); Parkinson(3); Púrpura(1); DPOC(10); endometriose(2); Lúpus (5); Osteoporose (3); Retocolite(9); Transtorno afetivo Bipolar(6); Transplante hepático(1) e Transplantado renal (1); insuficiência renal crônica(2); leiomioma de útero(1); miastenia gravis(1); psoríase(2); puberdade precoce(5); retocolite ulcerativa(7); síndrome de Turner(1) e transtorno esquizoafetivo(3).03 mioma de útero; 01 fibrose cística; 01 anemia renal crônica e 01 doença de crhon.

## **SETOR DE AUDITORIA**

### **DOURADOS**

Relatórios de visita técnica de acompanhamento e recomendação; Visitas técnicas HPP; Revisão e autorização de laudos para emissão de AIHS;

Encaminhamento de Relatórios de AIH's pagas as Unidades conveniadas; Relatórios de glosas; Revisão e autorização de procedimentos FAE; Revisões ambulatoriais; Auditoria de apuração de denúncias; Revisão/autorização de internações hospitalares; Autorização de laudos de cirurgias eletivas; Regularização cadastral de unidades prestadoras de serviços do SUS; Participação na Comissão de Acompanhamento de Contratualização Hospitalar.

### **JARDIM**

Realizadas 1.575 revisão e autorização de laudos para emissão de AIHS; Realizada 1.133 revisão/autorização de internações hospitalares; Realizado 170 autorização de laudos de cirurgias eletivas; Realizado visita Técnica e relatório para produção de provas pericial na UPA Cel. Antonino, UPA Vila Almeida e UPA Tiradentes, em Campo Grande; Realizado visita Técnica HPP no Hospital do Município de Angélica; Participou do I Fórum sobre Prontuário eletrônico, realizado no dia 08 de Agosto de 2017, em Brasília.

### **NAVIRAI**

Elaboração de planilhas de controle de emissão de AIH's; Encaminhamento de Relatórios de AIH's pagas as Unidades conveniadas; Relatórios de glosas; Atualização de dados cadastrais, informações e orientações as Unidades conveniadas; Emissão e distribuição de etiquetas de AIH's; Planejamento de viagens para execução de atividades de auditoria; Elaboração de um relatório de visita técnica de acompanhamento e recomendação; Realizadas 05 visitas técnicas HPP; Realizadas 12 revisões e autorizações de procedimentos FAE; 12 Revisões ambulatoriais; 12 auditorias de apuração de denúncias; 08 Relatórios analíticos de Glosa; Realizadas 1844 revisões e autorizações de Laudos para emissão de AIH's da microrregião de Naviraí e 371 pacientes da microrregião de Nova Andradina; autorizados 24 Laudos de cirurgias eletivas para a micro de Naviraí e 02 para a micro de Nova Andradina; 01 Auditoria Apuração de denúncia versão preliminar; 01 Auditoria ordinária versão final; 01 Parecer e 02 Orientações técnicas; 02 participações em Comissão de Acompanhamento Hospitalar, no município de Ivinhema.

### **NOVA ANDRADINA**

Realizados 03 Relatórios de visita técnica - Acompanhamento dos Programas de Avaliação; 16 Revisão e autorização de procedimentos de Média e Alta Complexidade-MAC; participação em 02 Cursos de Capacitação, via EAD Avaliação de Impacto de Programas e Políticas Sociais e Introdução á Gestão de Processos; 01 Relatório Executivo; 03 Relatórios de Visita Técnica para Acompanhamento de Recomendações; 02 Relatórios de Auditoria Ordinária.

Envio de laudos dos prestadores dos municípios da micro para o Núcleo de Naviraí para autorização, e entrega de etiquetas de AIH's aos mesmos.

### **PARANAÍBA**

Participação dos auditores da Oficina de Capacitação – CNES, PPI da Assistência e Comissão de Acompanhamento de Contratualização em Campo Grande; Participação nas reuniões mensais de contratualização dos hospitais – Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia e Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas; Realizado as revisões da produção ambulatorial do hospital sob gestão da SES/MS e exportação para o SIA; Realizado as autorizações dos laudos hospitalares do município de Inocência com a médica autorizadora e realizada as exportações no SIHD da produção do hospital de Inocência; Realizadas as Visitas Técnicas nos hospitais de: Hospital de Brasilândia, Hospital Santa Casa de Bataguassu e no Hospital Municipal de Água Clara com objetivo de avaliar as metas quantiquantitativas contratualizadas com a produção dos Relatórios e encaminhados a Gerência de Contratos e Convênios da CECAA/SES/MS; Elaboração de 04 Pareceres; duas Orientações Técnicas; Participação dos auditores na Oficina de Avaliação dos trabalhos da CECAA no ano de 2017 e planejamento para o ano de 2018.

### **PONTA PORA**

Realizado 03 (três) relatórios de visitas técnicas de acompanhamento de Contrato de Gestão; Realizadas visitas técnicas HPP em 04 (quatro) Unidades Hospitalares da Regional; 01 (um) relatório de visita técnica de Contratualização Estadual; 01 (um) Parecer; Realizadas revisão e autorização de laudos para emissão de AIHs, sendo: 2.272 laudos; Realizadas revisão e autorização de procedimentos de 242 APAC's; Realizadas revisões e autorizações de MAC de 8 (oito) estabelecimentos de saúde por mês, totalizando 32 (trinta e duas) no quadrimestre; 81 Autorização de laudos de cirurgias eletivas, regularização

cadastral das unidades prestadoras de serviços do SUS; recebimento e distribuição da MAC e das AIH.

### **TRÊS LAGOAS**

Realizadas 08 Relatórios de Visitas Técnicas: SMS Nova Andradina, Abramastácio Anastácio, Hosp. Mun. Lourival Nascimento Silva de Itaporã, Associação Beneficente de Novo Horizonte do Sul, Hospital e Maternidade de Inocência, Associação Beneficente de Angélica, Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus de Taquarussu, Hospital Sagrado Coração de Jesus de Anaurilândia; 16 Revisões de produção hospitalar: Água Clara, Bataguassu, Brasilândia e Santa Rita do Pardo ; 16 Revisões e autorizações da produção ambulatorial: Água Clara, Brasilândia e Santa Rita do Pardo; participações em comissões municipais de acompanhamento da contratualização; Elaboração de 03 Pareceres; Elaboração de um Relatório Analítico; Elaboração de quatro Orientações Técnicas.

### **OUVIDORIA DO SUS**

As Ouvidorias são canais democráticos de comunicação, destinados a receber manifestações dos cidadãos, incluindo reclamações, denúncias, sugestões, elogios e solicitação de informações. Por meio da mediação e da busca de equilíbrio entre os entes envolvidos (cidadão, órgãos e serviços do SUS), é papel da Ouvidoria efetuar o encaminhamento, a orientação, o acompanhamento da demanda e o retorno ao usuário, com o objetivo de propiciar uma resolução adequada aos problemas apresentados, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. As ouvidorias fortalecem o SUS e a defesa do direito à saúde da população por meio do incentivo à participação popular e da inclusão do cidadão no Controle Social. As ouvidorias são ferramentas estratégicas de promoção da cidadania em saúde e produção de informações que subsidiam as tomadas de decisão

No 3º quadrimestre de 2017, foram registradas 34 ouvidorias municipais, 01 ouvidoria hospitalar, 01 ouvidoria estadual do SUS no Estado; 36 municípios possuem um ponto focal; 03 hospitais possuem ponto focal e 09 municípios não possuem nenhum acesso ao sistema OuvidorSUS; Realização de oficinas: “Aprendendo, atualizando e qualificando” com a participação de 20 ouvidorias e 01 hospital e “Interligando as Ouvidorias”, com a participação 27 pontos focais e 03 hospitais, abrangendo as quatro regiões de saúde do estado; Treinamento de ouvidores e interlocutores dos municípios de Nova Andradina, Água Clara e

Nioaque; no quadrimestre a Ouvidoria Estadual cadastrou 245 novas demandas, sendo tipificadas como: 71 reclamações, 103 solicitações, 26 denúncias, 08 informações, 35 elogios e 02 sugestões, destacando-se gestão(35,92%), assistência farmacêutica (26,53%) e assistência à saúde(13,88%), do total de registro no sistema OuvidorSUS, no quadrimestre.

### **Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência**

A Coordenadoria Estadual de Regulação Assistencial (CERA), no período compreendido entre Setembro/2017 a Dezembro/2017, ou seja, no 3º Quadrimestre, realizou ações de fomento à Regulação, sobretudo nas áreas de Urgência e Emergência e Ambulatorial, de Psiquiatria e de Cirurgias Eletivas.

A CERA com o intuito de implantar sistemas logísticos na Rede de Atenção à Saúde gerencia a atuação do Instituto de Atenção Básica Avançada à Saúde (IABAS) na operacionalização da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual da Secretaria de Estado de Saúde, sobretudo na regulação da oferta de exames e consultas, internações hospitalares, atendimentos de urgência e outros serviços relacionados.

A Equipe de Controle e Acompanhamento da Coordenadoria Estadual de Regulação Assistencial acompanha mensalmente o desempenho do Instituto de Atenção Básica Avançada à Saúde no desenvolvimento de suas atividades na Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual, definindo estratégias de atuação para o pleno cumprimento das metas estabelecidas, bem como, fornece relatórios pertinentes às metas de produção, desempenho e qualidade definidas no Contrato de Gestão.

A Unidade de Apoio da Coordenadoria Estadual de Regulação Assistencial (CORE) desenvolve suas atividades através da gestão da demanda de pacientes a serem regulados para Unidades Hospitalares de Referência, Ordenando, por conseguinte, o fluxo da regulação de acesso, sendo atualizado, constantemente, o Painel de Situação.

Objetivando realizar o diagnóstico da Rede de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, foram realizadas Visitas Técnicas para o levantamento da capacidade instalada hospitalar e ambulatorial e para discursões sobre Cirurgias Eletivas nas Microrregiões de Amambai (MS), Camapuã (MS), Coxim (MS), Dourados (MS), Fátima do Sul (MS), Naviraí (MS), Paranaíba (MS) e em Ponta Porã

(MS). No Município de Miranda (MS) foi realizada a ação de Governo denominada “Saúde + Perto de Você”, na Aldeia Cachoeirinha. Realizou-se, também, visitas, in loco, para o acompanhamento, fiscalização e monitoramento das ações desenvolvidas pelo CORE.



O Coordenador juntamente com a Equipe Técnica do CORE, realizaram Visita Técnica à Central de Regulação de Serviços de Saúde (CROSS) e ao Instituto de Atenção Básica Avançada à Saúde ambos em São Paulo (SP), em Novembro/2017, para aprimoramento sobre o processo regulatório.

Os servidores realizaram, também, visitas técnicas às instalações de atendimento aos pacientes, bem como reunião com a Equipe Técnica da Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação no Rio de Janeiro (RJ), para a troca de informações; visitas in loco na Coordenação de TFD/SES/RJ e na CERAC/RJ em Novembro/2017.

A Equipe Técnica da CERA, responsável pelo controle e acompanhamento das atividades desenvolvidas pelo CORE, participou de reuniões da Câmara Técnica hospitalar nas Microrregiões de Ponta Porã (MS), com a participação de todos os gestores destas, visando o ordenamento das Redes de Atenção à Saúde e dos fluxos a serem implantados, bem como as referências específicas pactuadas, em todo território Sul-mato-grossense.

Neste contexto, atrelado a implantação do Sistema Estadual de Regulação, a CERA está percorrendo todos os municípios das microrregiões já capacitados para que possa, in loco, registrar e avaliar a capacidade instalada dos

hospitais municipais. Na sequência, estão sendo concluídas avaliações que subsidiam o processo regulatório, tanto de referência como de contrarreferência de pacientes, buscando assim, a melhor intervenção possível para os pacientes do SUS.

### **Programação Pactuada e Integrada da Assistência em Saúde (PPI)**

Foram executadas ações de fomento à produção ambulatorial, nas Redes Regionalizadas, conforme a Programação Pactuada Integrada (PPI) da assistência em saúde, nas Macrorregiões de Campo Grande (MS), de Corumbá (MS), de Dourados (MS) e de Três Lagoas (MS).

### **Tratamento Fora de Domicílio (TFD)**

A Gerência de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) é responsável pelo apoio e suporte aos pacientes cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS), e cuja complexidade das suas patologias não encontram atendimento dentro do Estado de Mato Grosso do Sul. Neste contexto, a Secretaria de Estado de Saúde, através desta gerência, e normatizada pela Portaria nº 055, de 24/02/1999, encaminha estes pacientes para atendimento fora do Estado, assumindo todos os custos de tais deslocamentos, fornecendo, portanto, passagens aéreas e/ou rodoviárias, dependendo da complexidade da patologia, e ajuda de custo, nos casos de ausência de atendimento no Estado ou insuficiência de serviços.

Destaca-se que a equipe da CERA realizou reuniões com todos os gestores e chefes de núcleos regionais de saúde, relatando a importância do preenchimento correto dos laudos de TFD e seu envio dentro do prazo estipulado para que assim, possam ser evitados transtornos relacionados à viagem dos pacientes, ressaltamos ainda, a necessidade de justificativa bem elaborada quanto ao tipo de transporte do paciente, se no caso, aéreo ou rodoviário, pois de acordo com o quadro clínico é extremamente importante este detalhamento, tanto para autorização médica no TFD, quanto para o paciente que tanto necessita da viagem para seu tratamento fora do Estado.

Em relação aos deslocamentos dos pacientes do SUS, cadastrados na Gerência supracitada, para a realização do tratamento fora de domicílio, são fornecidos passagens na modalidade aérea e rodoviária; além dos ressarcimentos de passagens e translados efetuados aos pacientes. O aporte financeiro aos



pacientes de TFD é pago através de ajuda de custo, para custear a estada destes fora do Estado.

Nas situações onde o quadro clínico do paciente urgencializa, é acionado o transporte aéreo médico, via UTI Aérea, para o centro de referência de tratamento da patologia. Conforme Portaria supracitada, que normatiza a rotina do TFD no Sistema Único de Saúde, no seu Art. 9º trata do óbito de paciente assistido pela Gerência de TFD, quando em tratamento em outro Estado da Federação. Nestes casos que ocorre o óbito do paciente a Secretaria de Estado de Saúde se responsabiliza pelo traslado do corpo do mesmo.

### **Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria**

A auditoria é um instrumento de gestão para fortalecer o Sistema Único de Saúde – SUS, contribuindo para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos.

**A COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA – CECAA** se compõe de estruturas denominadas gerências que atendem à diretriz de coordenação compartilhada do processo de trabalho permitindo o desenvolvimento de atividades integradas entre essas estruturas com a participação dos auditores lotados na sede em Campo Grandes e dos auditores lotados nos núcleos regionais de saúde - NRS de Aquidauana, Coxim, Dourados, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, e Três Lagoas. Observe-se que, atualmente, o NRS de Jardim não possui auditor lotado e em Corumbá embora não tenha NRS existe auditor para atendimento dos municípios de Corumbá e Ladário prestando apoio ao NRS de Aquidauana.

O campo de atuação desta Coordenadoria abrange atividades de controle, avaliação e auditoria, além de outras atribuições que lhe são delegadas pela Superintendência-Geral de Gestão Estratégica e pelo Gabinete da SES, o que vem ampliando e exigindo desdobramentos em termos de atividades e responsabilidades das estruturas e equipes que a compõem.

### **CONTROLE E ACOMPANHAMENTO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÕES DE SERVIÇOS**

A Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA) está contemplada na estrutura básica da Secretaria de Estado de Saúde (SES) conforme dispõe o Decreto nº 14.684, de 17 de março de 2017, no artigo 1º item III- órgãos de

execução programática e operacional, letra b - Superintendência-Geral de Gestão Estratégica (SGGE), subitem 2.

**A Gerência de Controle e Acompanhamento do Sistema de Informações**, diretamente subordinado à CECAA, tem como algumas competências supervisionar, controlar e avaliar a revisão técnica administrativa e o processamento da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar sob a gestão estadual, a autorização prévia dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais especializados; acompanhar a programação físico-financeira dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual; cooperar tecnicamente com os municípios no que se refere às ações de controle.

E conforme a Portaria Conjunta nº 1, de 7 de maio de 2015, que estabelece as diretrizes para disponibilização das versões mensais e/ou arquivos de configuração dos sistemas de informação sob a gestão da Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI/DRAC/SAS/MS), bem como o envio das bases de dados desses sistemas pelos Gestores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, à base de dados nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), no artigo 5º que define as Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais ou do Distrito Federal a competência de:

- I - Cumprir o cronograma disponibilizado;
- II - Determinar as datas limites de entrega dos arquivos de produção, por parte dos prestadores, a fim de cumprirem o cronograma definido pelo Ministério da Saúde;
- III - Monitorar as remessas das bases de dados do SCNES, do SIA, do SIH e do CIHA, por meio dos respectivos sítios eletrônicos;
- IV - Providenciar a correção das rejeições de remessas até a data definida em cronograma, caso haja necessidade.

O Ministério da Saúde estabeleceu critérios para alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde, por meio da Portaria nº 3462/2010/GM/MS, de 11 de novembro de 2010, que de acordo com o art. 2ª.

Definir a obrigatoriedade de alimentação mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e Sistema de Informação da Atenção Básica

(SIAB), e ou Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).  
[\(Redação dada pela PRT GM/MS nº 1412 de 10.07.2013\).](#)

E o art. 4º da Portaria acima citada determina que:

“a Secretaria de Atenção à Saúde/SAS adote as providências necessárias quanto à suspensão da transferência de recursos financeiros a Estados, Municípios e Distrito Federal quando o Banco de Dados Nacional de um dos Sistemas de Informação em Saúde, estabelecidos como obrigatórios para cada gestão, não forem alimentados e devidamente validados por 3 (três) competências consecutivas”.

As informações do 3º quadrimestre de 2017 referem-se às competências agosto a novembro/2017 para os Sistemas SIA, SIH e CIHA e setembro a dezembro/2017 para o SCNES. A produção da competência dezembro/2017 que se encontra em fase de processamento quando da elaboração do Relatório do 3º Quadrimestre, irá compor o relatório do 1º Quadrimestre/ 2018. Seguem, também, os dados correspondentes às atividades de autorização, revisão, análise e processamento da atualização cadastral, da produção ambulatorial e hospitalar SUS e regime não SUS dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.

## **SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL**

A avaliação referente ao Sistema de Informação Ambulatorial foi realizada sob dois aspectos: Produção aprovada por tipo de financiamento e por Região de Saúde dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual e as inconsistências do resultado do processamento do SIA das autorizações e revisão.

## **FINANCIAMENTO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES - FAEC**

Conforme mostra os Quadros 1 e 2, as produções das regiões de saúde de Campo Grande e Dourados por tipo de financiamento FAEC. A produção da Região de Campo Grande refere-se a procedimentos de coletas e exames de sangue e hemoderivados para fins de transplantes de órgãos, tecidos e células realizados pelo Hemosul e controle de qualidade do exame Citopatológico realizado pelo Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN. Na região de saúde de Dourados a produção dos procedimentos refere-se a tratamento em nefrologia da Clínica do Rim de Ponta Porã.

Conforme mostra o Gráfico 01, em todas as competências o valor da produção da Clínica do Rim foi inferior do teto de R\$ 337.528,27 (estipulado pela Portaria 1744/GM/MS, de 22 de outubro de 2015 e reajustado pelas Portarias nº. 1830/GM/MS, de 11 de outubro de 2016 e 35/GM/MS, de 06 de janeiro de 2017) referente às competências agosto a setembro/2017, e Portaria nº. 2.736/GM/MS, de 18 de outubro de 2017, no valor de R\$ 329.703,09, referente à competência outubro/2017.

**Quadro 1 – Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento FAEC – Região de Saúde de Campo Grande e Dourados – período agosto a novembro de 2017**

Físico	Ago/17		Set/17		Out/17		Nov/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Região de Saúde										
Campo Grande	10.535	10.535	9.872	9.872	9.784	9.784	8.833	8.833	39.024	39.024
Dourados	1.526	1.526	1.338	1.338	1.334	1.334	1.392	1.392	5.590	5.590
<b>TOTAL</b>	<b>12.061</b>	<b>12.061</b>	<b>11.210</b>	<b>11.210</b>	<b>11.118</b>	<b>11.118</b>	<b>10.225</b>	<b>10.225</b>	<b>44.614</b>	<b>44.614</b>

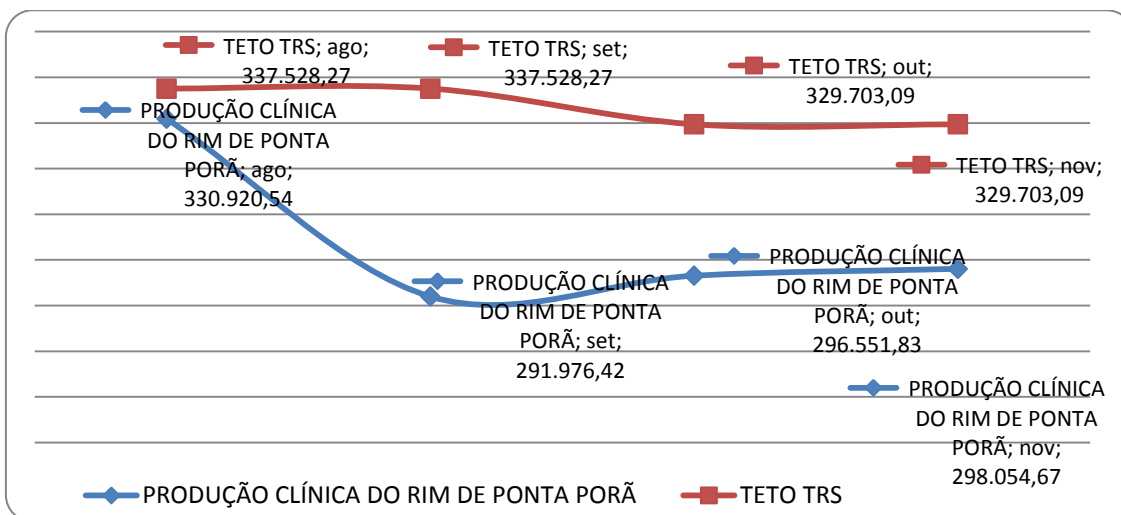
Fonte: Setor Processamento do SIA

**Quadro 2 – Valores Financeiros da produção ambulatorial por tipo de financiamento FAEC – Região de Saúde de Campo Grande e Dourados - período agosto a novembro de 2017**

Físico	Ago/17		Set/17		Out/17		Nov/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Região de Saúde										
Campo Grande	122.07 0,14	122.07 0,14	112.74 1,14	112.74 1,14	116.63 0,16	116.63 0,16	81.911, 18	81.911, 18	433.35 2,62	433.3 52,62
Dourados	330.92 0,54	330.92 0,54	291.97 6,42	291.97 6,42	296.55 1,83	296.55 1,83	298.05 4,67	298.05 4,67	1.217.5 03,46	1.217. 503,4 6
<b>TOTAL</b>	<b>452.99 0,68</b>	<b>452.99 0,68</b>	<b>404.71 7,56</b>	<b>404.71 7,56</b>	<b>413.18 1,99</b>	<b>413.18 1,99</b>	<b>379.96 5,85</b>	<b>379.96 5,85</b>	<b>1.650.8 56,08</b>	<b>1.650. 856,0 8</b>

Fonte: Setor Processamento do SIA

**Gráfico 01 – Comparativo dos valores produzidos da Clínica do Rim x Teto TRS (Portaria 1744/GM/MS, de 22 de outubro de 2015 e reajustado pelas Portarias nº. 1830/GM/MS, de 11 de outubro de 2016 e 35/GM/MS, de 06 de janeiro de 2017 e nº. 2.736/GM/MS, de 18 de outubro de 2017)**



Fonte: Setor Processamento do SIA/CECAA e Portarias do Ministério da Saúde.

### BLOCO DE FINANCIAMENTO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A produção apresentada nos Quadros 3 e 4 referem-se aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica distribuídos pela CAFE Farmácia Especializada, unidade da SES. Os valores dos recursos aprovados para Mato Grosso do Sul no período, agosto a setembro/2017 estabelece o valor de R\$ 1.298.568,33, Portaria Nº 1.899, de 04 de agosto de 2017, e a Portaria nº 3.093, de 20 de novembro de 2017 estabelece os valores aprovados para outubro e novembro, valor de R\$ 1.161.369,18.

De acordo com o Gráfico 02, nas competências agosto e setembro o valor apresentado da CAFE foi inferior ao teto estipulado pela referida portaria, houve redução da apresentação do procedimento 0604610025 SOMATROPINA 12 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA), conforme informações dos responsáveis da CAFE, nos meses de agosto e setembro/2017, não foram fornecidas o medicamento, tendo em vista o cancelamento do processo licitatório. Já nas competências outubro e novembro/2017, o valor apresentado pela CAFE foi superior ao teto estipulado pela referida portaria.

**Quadro 3 – Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento Assistência Farmacêutica – Áreas Técnicas da SES/MS - período agosto a novembro de 2017**

Físico	Ago/17		Set/17		Out/17		Nov/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Estabel-CNES-MS										

0021806 CAFE											
Farmácia	718.56	718.56	710.17	710.17	715.00	715.00	739.82	739.82	2.883.5	2.883.	
Especializada	5	5	9	9	5	5	9	9	78	578	
TOTAL	718.56	718.56	710.17	710.17	715.00	715.00	739.82	739.82	2.883.5	2.883.	
	5	5	9	9	5	5	9	9	78	578	

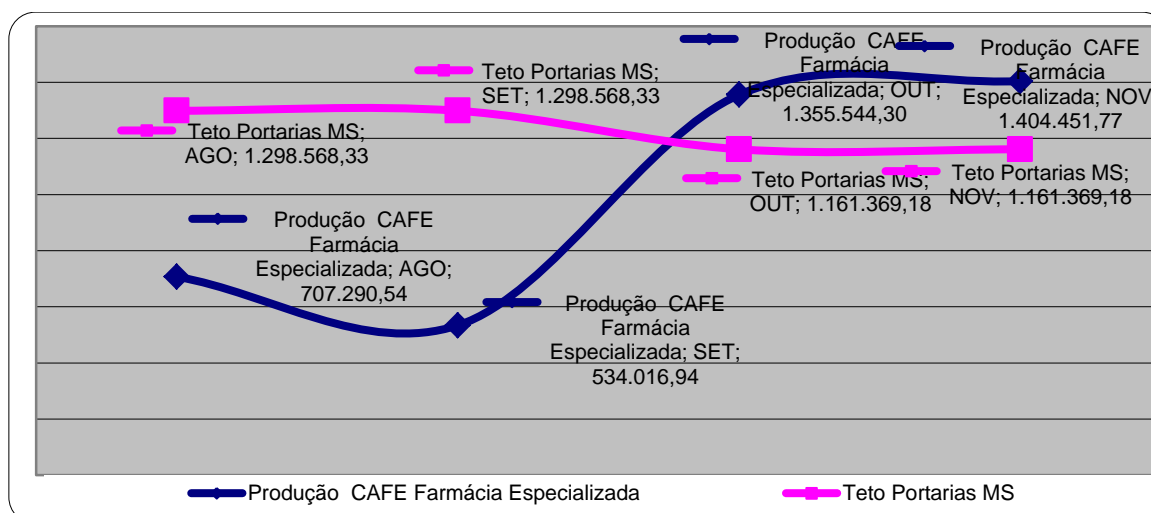
Fonte: Setor Processamento do SIA

**Quadro 4 – Valores Financeiros da produção ambulatorial por tipo de financiamento Assistência Farmacêutica – Áreas Técnicas da SES/MS - período agosto a novembro de 2017**

Financeiro	Ago/17		Set/17		Out/17		Nov/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
0021806 CAFE Farmácia Especializada	707.29 0,54	707.29 0,54	534.01 6,94	534.01 6,94	1.355.5 44,30	1.355.5 44,30	1.404.4 51,77	1.404.4 51,77	4.001.3 03,55	4.001.3 03,55
TOTAL	707.29 0,54	707.29 0,54	534.01 6,94	534.01 6,94	1.355.5 44,30	1.355.5 44,30	1.404.4 51,77	1.404.4 51,77	4.001.3 03,55	4.001.3 03,55

Fonte: Setor Processamento do SIA

**Gráfico 02 – Comparativo Recurso financeiro definido pelo MS (Portaria nº 1.899, de 04 de agosto de 2017, e a Portaria nº 3.093, de 20 de novembro de 2017) x produção apresentada pela CAFE**



Fonte: Setor Processamento do SIA/CECAA e Portarias do Ministério da Saúde

## BLOCO DE FINANCIAMENTO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Os procedimentos da VISA não preveem valores financeiros, tendo em vista a Portaria nº 1.106, de 12 de maio de 2010, que atualiza a regulamentação das transferências de recursos financeiros federais do Componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde, destinados à execução das ações de Vigilância Sanitária, e a Portaria nº 323, de 5 de julho de 2010, esta última estabelece que, na utilização dos procedimentos de Vigilância em Saúde, o instrumento de registro será o BPA (consolidado) e o tipo de financiamento será Vigilância em Saúde, no Componente Vigilância Sanitária e que os procedimentos do grupo de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, subgrupo Vigilância em Saúde e Forma de Organização Vigilância Sanitária são encontrados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Assim, o registro no BPA magnético dos procedimentos de Vigilância Sanitária e sua apresentação no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) são indispensáveis, pois é critério para a manutenção do repasse dos recursos do componente de vigilância sanitária do Bloco de Vigilância em Saúde. A produção ambulatorial da Vigilância em Saúde do LACEN referem-se aos procedimentos de Diagnostico em vigilância epidemiológica e ambiental, estes procedimentos não preveem valores financeiros, mas a sua informação se faz necessária para o repasse dos recursos do Bloco de Vigilância em Saúde.

**Quadro 5 – Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento VISA – Áreas Técnicas – SES/MS – período agosto a novembro de 2017**

Físico	Ago/17		Set/17		Out/17		Nov/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
0009997 - LACEN	3.221	3.221	3.228	3.228	2.806	2.806	3.808	3.808	13.063	13.063
6590047 VISA	98	98	106	106	110	110	114	114	428	428
<b>TOTAL</b>	<b>3.319</b>	<b>3.319</b>	<b>3.334</b>	<b>3.334</b>	<b>2.916</b>	<b>2.916</b>	<b>3.922</b>	<b>3.922</b>	<b>13.491</b>	<b>13.491</b>

Fonte: Setor Processamento do SIA

**BLOCO DE FINANCIAMENTO INCENTIVO MAC**

Conforme mostra o Quadro 6, os estabelecimentos CEREST e SAMU apresentaram produção ambulatorial em todas as competências.

**Quadro 6 – Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento – Áreas Técnicas – SES/MS período agosto a novembro de 2017**

Físico Região de Saúde Campo Grande	Ago/17		Set/17		Out/17		Nov/17		Total	
	Apr. s.	Apr. v.	Apr. s.	Apr. v.	Apr. s.	Apr. v.	Apr. s.	Apr. v.	Apr. s.	Apr. v.
2646846 - CEREST	14	14	11	11	9	9	8	8	42	42
7296606 - SAMU 192 ESTADUAL - MS	5.58	5.58	5.61	5.61	5.35	5.35	5.35	5.35	21.9	21.9
	1	1	9	9	8	8	3	3	11	11
TOTAL	5.59	5.59	5.63	5.63	5.36	5.36	5.36	5.36	21.9	21.9
	5	5	0	0	7	7	1	1	53	53

Fonte: Setor Processamento do SIA

**BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)**

**PRODUÇÃO TOTAL MAC POR REGIÃO DE SAÚDE**

Conforme mostra os Quadros 7 e 8 todas as Regiões apresentaram inconsistências no processamento do SIA no 1º quadrimestre de 2017. Sendo “CNS do profissional não encontrado no estab/equipe e CBO não cadastrado não cadastrado no CNES” com maior frequência de glosas.

**Quadro 7– Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento MAC e por Região de saúde - período agosto a novembro de 2017**

Região de Saúde	ago/17		set/17		out/17		nov/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Campo Grande	88.001	87.631	79.721	78.671	76.271	76.088	82.105	82.064	326.09	324.45
Dourados	45.452	44.997	45.945	45.271	44.998	44.398	43.456	42.944	179.85	177.61
Três Lagoas	7.258	6.499	5.367	4.821	4.121	3.631	6.312	6.287	23.058	21.238
TOTAL	140.71	139.12	131.03	128.76	125.39	124.11	131.87	131.29	529.00	523.30
	1	7	3	3	0	7	3	5	7	2

Fonte: Setor Processamento do SIA

**Quadro 8– Valores Financeiros da produção ambulatorial por tipo de financiamento MAC e por Região de saúde – período agosto a novembro de 2017**



Região de Saúde	ago/17		set/17		out/17		nov/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Campo Grande	1.561.988,00	1.558.145,74	1.417.960,56	1.414.316,45	1.379.293,71	1.377.976,00	1.452.707,85	1.451.996,99	5.811.950,12	5.802.435,18
Dourados	280.307,26	273.887,20	291.691,78	278.595,91	273.042,58	262.099,23	293.463,58	285.306,32	1.138.505,20	1.099.888,66
Três Lagoas	45.385,99	43.105,98	40.087,96	37.890,36	34.691,35	32.764,79	51.777,69	51.173,73	171.942,99	164.934,86
TOTAL	1.887.681,25	1.875.138,92	1.749.740,30	1.730.802,72	1.687.027,64	1.672.840,02	1.797.949,12	1.788.477,04	7.122.398,31	7.067.258,70

Fonte: Setor Processamento do SIA

## BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

### PRODUÇÃO TOTAL PAB POR REGIÃO DE SAÚDE

Conforme mostra o Quadro 9 houve aumento da produção de procedimentos da atenção básica tendo em vista que os estabelecimentos da SES, LACEN e Hospital Regional Dr. Jose de Simone Netto estão realizando atendimento de baixa complexidade. Na competência novembro/2017 do total da produção da Atenção Básica, o Hospital Municipal Santa Luzia de Juti representou 50% de procedimentos da atenção básica.

### Quadro 9– Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento PAB e por Região de saúde - agosto a novembro de 2017

Físico	Ago/17		Set/17		Out/17		Nov/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Campo Grande	3	3	5	5	3	3	5	5	16	16
Dourados	294	294	238	238	185	185	457	457	1.174	1.174
Três Lagoas	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
TOTAL	297	297	244	244	188	188	462	462	1.191	1.191

Fonte: Setor Processamento do SIA

### MOTIVOS DE GLOSA DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Em complementação às informações do SIA, foi realizado levantamento dos relatórios de glosas emitidos pelos auditores e autorizadores da CECOA/SES/MS, dos Núcleos Regionais de Saúde e Sede, tendo como objetivo relacionar os

principais motivos de glosas, e juntamente com os auditores responsáveis, apresentar alternativas com vistas a diminuir as distorções e impropriedades encontradas durante a revisão ambulatorial.

Conforme mostra o Quadro 10 e os Gráficos 03 e 04, verifica-se que no período de agosto a novembro de 2017:

Não ocorreram glosas por “parâmetros estabelecidos” e “registro de instrumento inadequado”.

As “glosas técnicas” somaram, neste período, um total de 28.178, sendo de mais frequente a Região de Dourados com 54,15%, seguido de Campo Grande 41,01% e de Três Lagoas 4,84%.

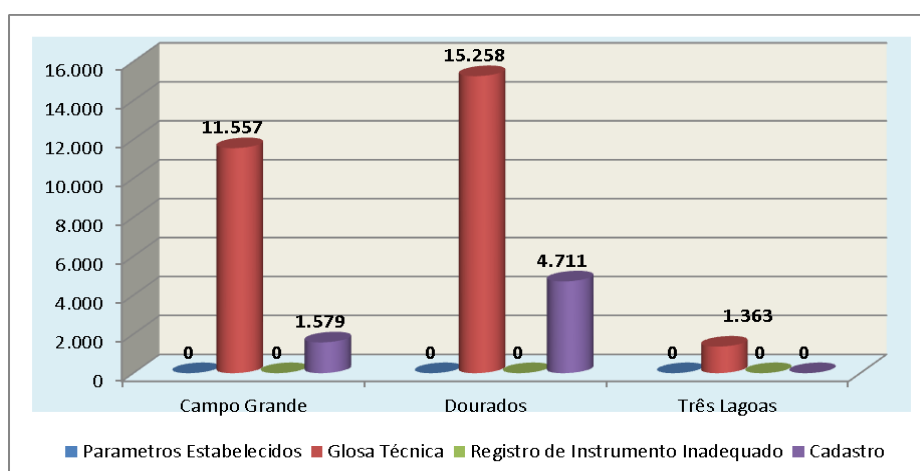
As glosas de “Cadastro” mais frequente foram na Região de Dourados com 74,90%, sendo o principal motivo de glosa “profissionais não cadastrados no CNES do estabelecimento”.

**Quadro 10 – Total de Motivo de Glosa, por Região – período agosto a novembro de 2017**

Região de Saúde	Parâmetros Estabelecidos	Glosa Técnica	Registro de Instrumento Inadequado/financiamento	Cadastro
Campo Grande	0	11.557	0	1.579
Dourados	0	15.258	0	4.711
Três Lagoas	0	1.363	0	0
Total	0	28.178	0	6.290

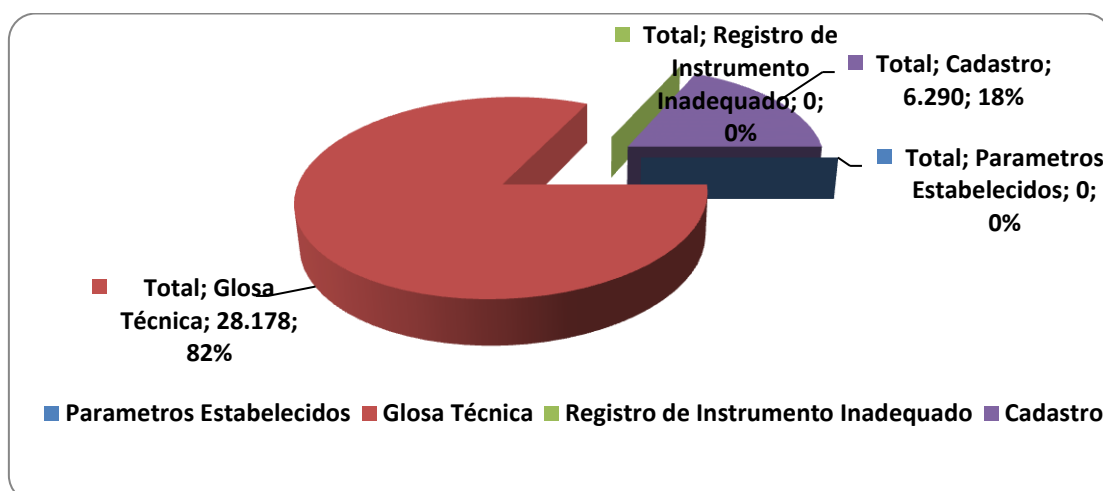
Fonte: Relatórios de glosa CECAA/SES/MS

**Gráfico 03 – Motivo de Glosa por Região de saúde – período agosto a novembro de 2017**



Fonte: Relatórios de glosa CECAA/SES/MS

**Gráfico 04 – Total motivo de glosa – período agosto a novembro de 2017**



Fonte: Relatórios de glosa CECAA/SES/MS

Conforme o Gráfico 04 do total de motivo de glosas 82% se referem as glosas técnicas sendo as mais frequentes: não comprovação do atendimento, falta de assinatura e carimbo do profissional responsável pelo procedimento, CBO incorreto, nome da lista nominal diferente da requisição do exame, com rasuras, sem data, entre outros. Encaminhado para as unidades orientações técnicas informando sobre os procedimentos glosados.

## PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS E FINANCIAMENTO

Conforme mostra o Quadro 11 por subgrupo de procedimentos, a produção ambulatorial correspondeu 3.488.077 procedimentos e os mais frequentes por financiamento foram: Assistência farmacêutica com 2.883.578 (82,67%); MAC com 523.302 (15%); FAEC com 44.562 (1,28%).

**Quadro 11 - Frequência da produção ambulatorial processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – agosto a novembro/2017**

SubGrupo procedimento	PAB			Total PAB	Assistência Farmacêutica	Vigilância em Saúde	Incentivo - MAC	FAEC		Total FAEC	MAC			Total MAC	Total Geral
	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas					Região Campo Grande	Região Dourados		Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas		
0102 Vigilância em saúde	0	0	0	0	0	428	42	0	0	0	0	0	0	0	470
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	11	0	0	11	0	0	0	0	0	0	64.979	50.324	5.148	120.451	120.462
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	1.383	0	1.383	0	0	0	0	1.383
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.731	7.907	1.737	12.375	12.375
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	694	2.852	519	4.065	4.065
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	462	3.920	469	4.851	4.851
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	33.741	0	33.741	76.718	0	870	77.588	111.329
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	0	0	0	0	0	13.063	0	0	0	0	0	0	0	0	13.063
0214 Diagnóstico por teste rápido	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	16	40	0	56	62

0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	781	1	782	0	0	21.911	0	0	0	63.988	108.513	10.295	182.796	205.489
0302 Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.335	2.288	0	3.623	3.623
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	10	10
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	5.424	5.424	0	0	0	0	5.424
0306 Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40.463	22	1.870	42.355	42.355
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	5	387	0	392	0	0	0	0	0	0	606	1.384	312	2.302	2.694
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	10	32	32
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	332	0	332	332
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
0415 Outras cirurgias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	43	43	0	0	0	0	43
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	0	0	0	3.848	0	3.848	0	0	0	0	3.848
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	0	0	0	0	2.883.578	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.883.578
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22.028	0	0	22.028	22.028
0702 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	0	0	0	0	0	123	123	0	0	0	0	123

relacionados ao ato cirúrgico																
0803 Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50.433	0	0	50.433	50.433	
Total	16	1.174	1	1.19	2.883.578	13.491	21.953	38.97	2	5.590	44.56	324.45	177.61	21.23	523.30	3.488.07

Fonte: SIA/DATASUS/TABWIN

**Quadro 12 - Valores da produção ambulatorial processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – agosto a novembro/2017**

SubGrupo procedimentos	Assistência Farmacêutica	FAEC			Total FAEC	MAC			Total MAC	Total Geral
	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Campo Grande		Região Dourados	Região Três Lagoas			
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	0,00	0,00	0,00	0,00	691.884,44	161.966,07	14.656,55	868.507,06	868.507,06	
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0,00	12.391,68	0,00	12.391,68	0,00	0,00	0,00	0,00	12.391,68	
0204 Diagnóstico por radiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	20.154,79	59.999,87	12.863,76	93.018,42	93.018,42	
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0,00	0,00	0,00	0,00	19.393,55	74.791,20	14.636,05	108.820,80	108.820,80	
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0,00	0,00	0,00	0,00	2.362,66	43.917,63	2.415,35	48.695,64	48.695,64	
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0,00	315.140,94	0,00	315.140,94	2.262.480,71	0,00	8.830,50	2.271.311,21	2.586.452,15	
0214 Diagnóstico por teste rápido	0,00	0,00	0,00	0,00	16,00	40,00	0,00	56,00	56,00	
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	510.370,71	641.154,53	75.257,50	1.226.782,74	1.226.782,74	
0302 Fisioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	6.234,45	11.508,16	0,00	17.742,61	17.742,61	
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	107,27	7,40	114,67	114,67	
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	1.074.497,18	1.074.497,18	0,00	0,00	0,00	0,00	1.074.497,18	
0306 Hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	676.658,57	177,98	29.140,00	705.976,55	705.976,55	
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	0,00	13.450,96	30.910,74	6.919,50	51.281,20	51.281,20	

0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	344,71	118,67	463,38	463,38
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74.935,30	0,00	74.935,30	74.935,30
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,58	89,58	89,58
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,20	0,00	35,20	35,20
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	0,00	29,86	0,00	0,00	29,86	29,86
0418 Cirurgia em nefrologia	0,00	0,00	14.947,82	14.947,82	0,00	0,00	0,00	0,00	14.947,82
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0,00	105.820,00	0,00	105.820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.820,00
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	4.001.303,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.001.303,55
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	0,00	0,00	276.972,98	0,00	0,00	276.972,98	276.972,98
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	128.058,46	128.058,46	0,00	0,00	0,00	0,00	128.058,46
0803 Autorização / Regulação	0,00	0,00	0,00	0,00	1.322.425,50	0,00	0,00	1.322.425,50	1.322.425,50
Total	4.001.303,55	433.352,62	1.217.503,46	1.650.856,08	5.802.435,18	1.099.888,66	164.934,86	7.067.258,70	12.719.418,33

Fonte: SIA/DATASUS/TABWIN

## CIHA – COMUNICAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL

O Quadro 13 mostra a situação dos Hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual, no período de agosto a novembro/2017, em relação à alimentação do sistema CIHA.

**Quadro 13 - Alimentação do Sistema CIHA pelos hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual**

	MUNICÍPIOS	CNES	AGO	SET	OUT	NOV
Microrregião Aquidauana						
ABRAMASTACIO	Anastácio	2620111	OK	OK	OK	OK
Microrregião Nova Andradina						
Hospital Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	OK	OK	OK	OK
Associação Beneficente de Angélica	Angélica	2376598	OK	OK	OK	OK
Hospital São Lucas	Batayporã	2376768	-	-	-	-
Microrregião Jardim						
Hospital São Vicente de Paula	Bela Vista	2376458	OK	OK	OK	OK
Hospital João Bigaton	Bonito	2376474	OK	OK	OK	-
Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	Guia Lopes da Laguna	3249336	OK	OK	OK	OK
Microrregião Três Lagoas						
Hospital Julio Maia	Brasilândia	2371065	OK	OK	OK	OK
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	OK	OK	OK	OK
Microrregião Dourados						
Hospital São Mateus	Caarapó	2376091	OK	OK	OK	OK
Hospital da SIAS	Fátima do Sul-SIAS	2558610	OK	OK	OK	-
Hospital e Mat. Nossa Senhora da Glória	Glória de Dourados	2591340	OK	OK	OK	-



Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	-	-	-	-
Microrregião Campo Grande						
Sociedade de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã	Camapuã	2536587	OK	OK	OK	OK
Hospital de Maternidade Idimaque Paes Ferreira	Rio Negro	2710455	-	-	-	-
Microrregião Naviraí						
Hospital São Judas Tadeu	Igatemi	2374226	OK	OK	OK	OK
Hospital São Francisco de Itaquiraí	Itaquiraí	2536838	-	-	-	-
Microrregião Coxim						
Hospital Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	OK	OK	-	OK
Microrregião Ponta Porã						
Clinica do Rim de Ponta Porã	Ponta Porã	3150372	OK	OK	OK	-

Fonte: Sistema CIHA/ DATASUS

Neste período, observa-se que os Hospitais dos municípios de Jateí, Rio Negro, Batayporã e Itaquiraí não enviaram a produção conforme os prazos estabelecidos no cronograma e não apresentaram justificativas. Os estabelecimentos de saúde já foram comunicados por meio de ofício, da obrigatoriedade do envio da produção e da importância de cumprir os prazos estabelecidos, tendo em vista que a informação de internação e atendimento ambulatorial, não SUS, é requisito indispensável para concessão e renovação de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) e também para renovação do alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária.

Os demais estabelecimentos que não enviaram informações, ou enviaram arquivos contendo erros, foram contatados e irão providenciar os arquivos para importação das informações.

Quanto à produção em regime não SUS, conforme o Quadro 14 foi informado 17.339 procedimentos, sendo que 97,25% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 2,75% às internações.

**Quadro 14 - Total de Atendimento por CNES - período de agosto a novembro/2017**

CIHA - AGOSTO A NOVEMBRO DE 2017							
ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	CNES	AMBULATORIAL		HOSPITALAR	TOTAL DE ATENDIMENTOS	OBS
			AMBULATORIAL	CONSOLIDADO	INTERNAÇÃO		
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	0	1091	20	1.111	
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	54	3186	9	3.249	
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	63	63	
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	68	68	
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	137	8.607	137	8.881	
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	30	0	19	49	
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	33	1	34	
ABA	Angélica	2376598	0	1409	49	1.458	
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	43	215	15	273	
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	-	-	-	-	Sem informação
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	0	3	3	
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	-	-	-	-	Sem informação
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	-	-	-	-	Sem informação
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	63	1.442	75	1.580	

Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591 340	0	0	2	2	
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620 111	0	0	13	13	
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710 455	-	-	-	-	Sem informação
Clinica do Rim	Ponta Porã	3150 372	408	117	0	525	
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249 336	0	27	3	30	
Total			735	16.127	477	17.339	

Sistema CIHA/ DATASUS

### SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES

A avaliação da produção do Sistema de Informação Hospitalar – SIH foi realizada em relação à autorização dos Espelhos de AIH's.

Com objetivo de diminuir as distorções e impropriedades encontradas durante a autorização e revisão hospitalar, foi realizado levantamento dos principais motivos de correções e glosas de espelhos de AIH. Com o resultado desse levantamento são realizadas as ações junto às unidades hospitalares e possibilita a padronização das ações de autorização e revisão hospitalar, por parte dos auditores e autorizadores médicos.

Foram agrupados os motivos de glosas de espelhos de AIH por:

- Prontuário
- Prontuário incompleto (informações ou registros incompatíveis, falta digital da mãe, espelho não anexado no laudo de AIH, laudo sem prescrição médica e sem evolução clínica);
- Incompatibilidade de informações no prontuário;
- Ausência de exames complementares,
- Documento do paciente inválido.
- Espelho
- Fora do prazo de apresentação (apresentação após 4 meses da data da alta em descordo com Portaria 472/2008);
- Total de diárias superior ao período de internação;
- Procedimento não autorizado;
- Procedimento incorreto;
- Tempo de permanência a menor;
- Permanência a maior sem justificativa;
- Cobrar ambulatorial;

- Erro de preenchimento;
- Incompatibilidade de informações no prontuário;
- Não atendeu solicitação do auditor;
- Rasura após autorização;
- Corrigir espelhos.
- Cadastro
- Profissional autônomo não vinculado ao CNES com CBO informado;
- Hospital não possui serviço/classificação exigidos;
- Profissional irregular segundo PT 134, de 04/04/2011;
- Terceiros sem serviços/classificação exigidos;
- Crítica SIHD2
- Duplicidade;
- AIH cancelada em outro processamento;
- Reinternação com o mesmo CID com tempo de internação menor que três dias;
  - Duplicidade de CNS de paciente;
  - AIH bloqueada período de internação sobreposta no Movimento/Estado.

As unidades hospitalares que estão sob gestão estadual são:

Núcleo Regional de Saúde	Nº de estabelecimentos sob gestão estadual	Nº de estabelecimentos com produção no 3º quadrimestre
Campo Grande	5	4
Aquidauana	5	5
Coxim *	3	3
Jardim	5	5
<b>Total região Campo Grande</b>	<b>18</b>	<b>17</b>
Dourados	9	8
Ponta Porã	7	7
Naviraí	4	4
Nova Andradina	5	4
<b>Total região Dourados</b>	<b>25</b>	<b>23</b>
Três Lagoas	4	4
Paranaíba	1	1
<b>Total região Três Lagoas</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>45</b>

Obs.: a autorização e o processamento da unidade hospitalar de Rio Negro são realizados no NRS de Coxim, apesar do município pertencer à microrregião de Campo Grande.

Não apresentaram produção hospitalar: a Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa, do município de Rochedo, competências ago – set – out - nov/2017;

Unidade Mista João Carneiro de Mendonça, do Município de Bandeirantes, competências ago – set - nov/2017; Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados competências ago – set – out - nov/2017; Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus, município de Taquarussu, competências ago – set - nov/2017; Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos do município de Vicentina, competência out/2017, Hospital Santa Catarina, município de Jatei, competência agosto/2017. A vigência do termo de contratualização com o Hospital São Lucas, do município de Batayporã, venceu em maio/2017, e não houve a renovação do termo.

As análises das glosas e correções de espelhos foram realizadas com base nos dados das planilhas da Sede da CECAA e as encaminhadas pelos Núcleos Regionais de Saúde. Considerando que o Núcleo Regional de Saúde de Naviraí (04 hospitais – out - nov/2017), não encaminharam com regularidade as planilhas de glosas / correção, as informações dos motivos de glosas / correções de espelhos serão parciais.

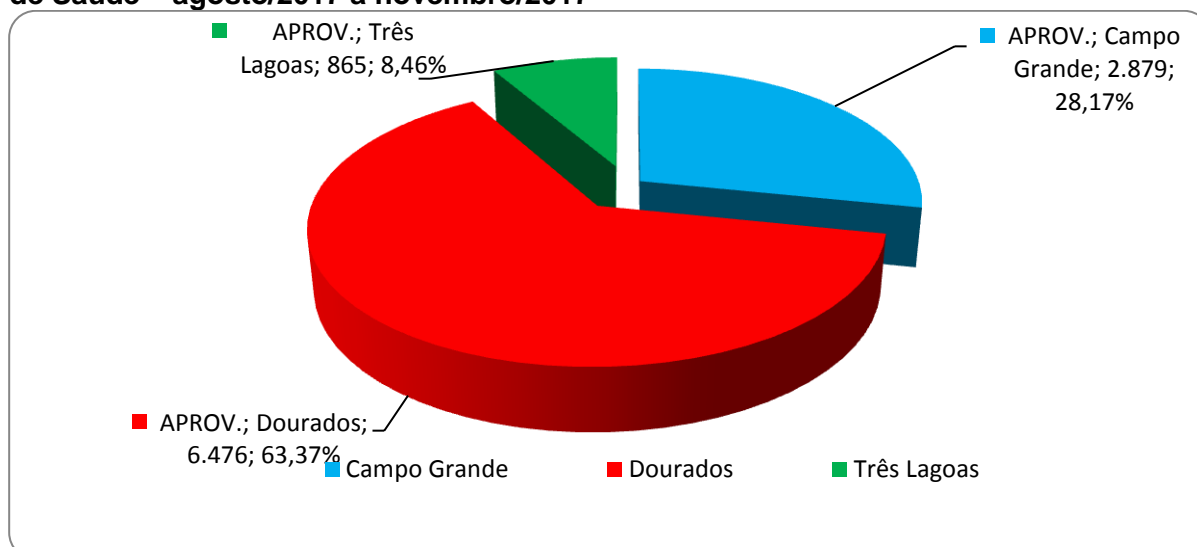
Conforme mostra o Quadro 15 e o Gráfico 05, no 3º quadrimestre, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 62,44% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 29,20% e de Três Lagoas com 8,50%, por tipo de financiamento MAC e FAEC. A Região de Saúde de Dourados tem a maior produção tendo em vista que 52,08% de estabelecimentos estão nessa região e também com maior número de leitos e complexidade, seguido da Região de Campo Grande com 37,50% e Região de Três Lagoas com 10,42%.

**Quadro 15 – Número de AIH apresentado x aprovado, tipo de financiamento MAC e FAEC, por Região de Saúde – agosto/2017 a novembro/2017**

Físico	ago/17		set/17		out/17		nov/17		Total Quadrimestre	
	APRE S.	APRO V.	APRE S.	APRO V.	APRE S.	APRO V.	APRE S.	APRO V.	APRES .	APROV .
Região de Saúde										
Campo Grande	908	783	756	682	862	716	772	683	3.227	2.879
Dourados	1.832	1.705	1.655	1.560	1.738	1.642	1.676	1.569	6.901	6.476
Três Lagoas	222	213	237	215	240	221	240	216	939	865
TOTAL Região	2.962	2.701	2.648	2.457	2.755	2.579	2.688	2.468	11.053	10.205

Fonte: SIHD2/DATASUS e Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

**Gráfico 05 – Número de AIH apresentado, tipo de financiamento MAC e FAEC, por Região de Saúde – agosto/2017 a novembro/2017**



Fonte: SIHD2/DATASUS/TABWIN e Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

O Quadro 16 mostra os valores produzidos pelos estabelecimentos de saúde por Região de Saúde sendo os valores apenas a referência, tendo em vista que os mesmos recebem por cumprimento de meta quantitativa e qualitativa.

**Quadro 16 – Valores da produção de AIH apresentado x aprovado, tipo de financiamento MAC, por Região de Saúde – agosto/2017 a novembro/2017**

Financeiro	ago/17		set/17		out/17		nov/17		Total Quadrimestre	
	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.
Campo Grande	350.913,86	304.476,63	294.960,72	265.404,07	301.273,57	278.585,50	294.126,69	260.499,74	1.241.274,84	1.108.965,94
Dourados	710.990,30	655.733,32	604.322,75	564.960,77	614.072,72	576.533,73	574.809,23	538.670,53	2.504.195,00	2.335.898,35
Três Lagoas	96.057,97	91.866,35	93.991,39	85.309,18	89.121,93	81.842,98	90.216,02	80.329,03	369.387,31	339.347,5
<b>TOTAL</b>	<b>1.157.962,13</b>	<b>1.052.076,30</b>	<b>993.274,86</b>	<b>915.673,98</b>	<b>1.004.468,22</b>	<b>936.962,21</b>	<b>959.151,94</b>	<b>879.499,30</b>	<b>4.114.857,15</b>	<b>3.784.211,79</b>

Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

#### Rejeição / Glosa de espelho de AIH

Conforme mostra o Gráfico 06, os principais motivos de glosas de espelhos no quadrimestre foram em relação:

Apresentação de espelho de AIH com as seguintes impropriedades: Espelhos - Cobrar ambulatorial, erro de preenchimento, total de diárias superior ao período de internação na competência informada, fora do prazo, cobrança indevida, procedimento não autorizado, tempo de permanência a menor;

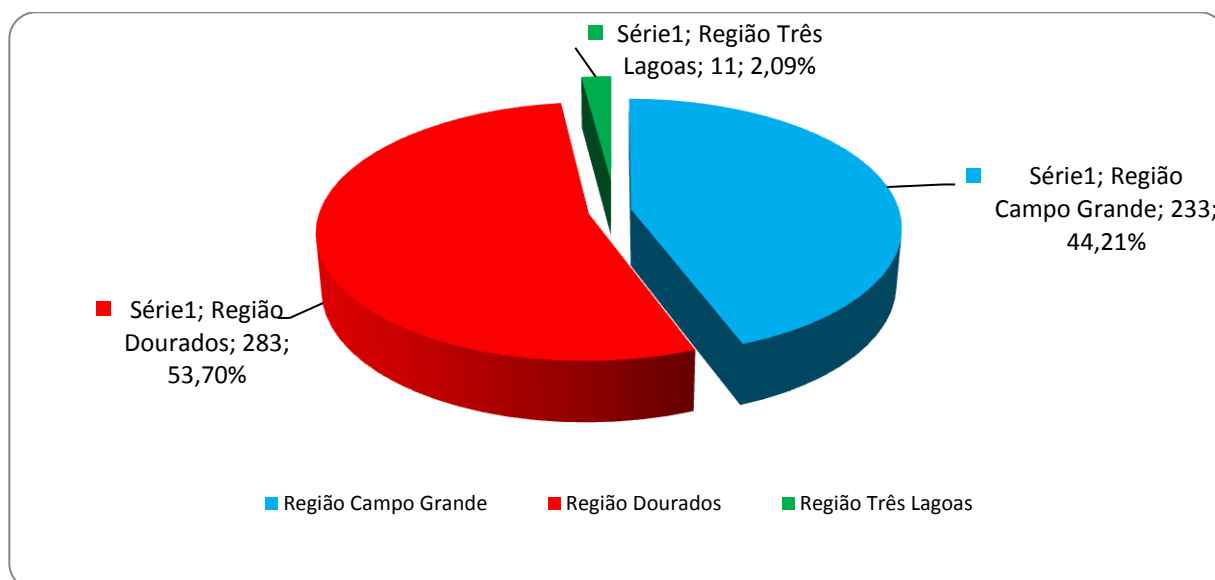
Prontuário Incompleto – falta comprovação de exames complementares para a realização do procedimento, incompatibilidade de informações no prontuário, falta prescrição médica e evolução clínica;

Cadastro – Profissional autônomo não cadastrado no CNES com o CBO informado, estabelecimento não habilitado – serviço/classificação exigidos e terceiros sem serviço/classificação exigidos, profissional irregular segundo PT 134, de 04/04/2011;

Crítica SIHD2 – duplicidade, solicitação de liberação, período de internação sobreposta no Estado e no movimento.

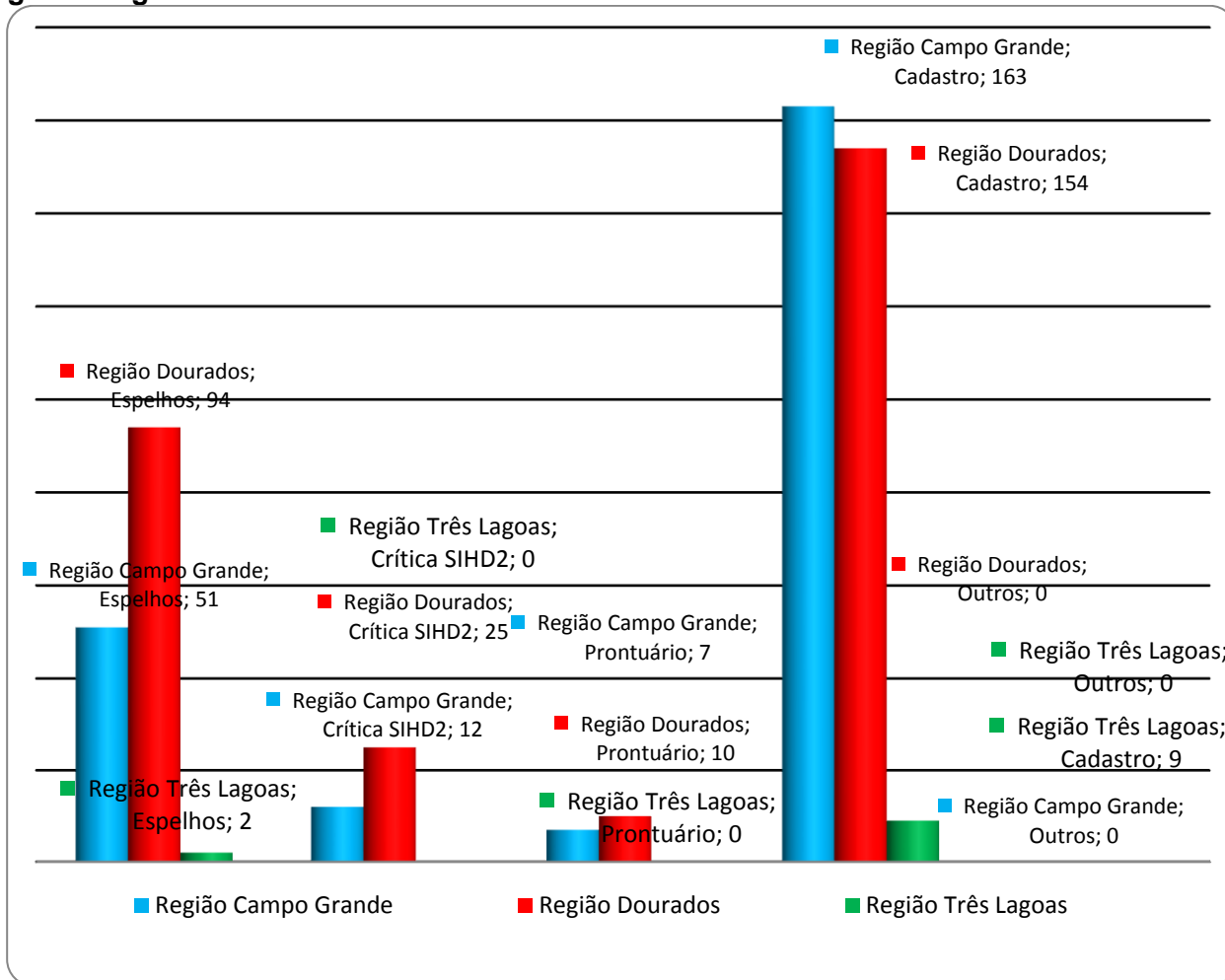
Do total de glosas ocorridas no quadrimestre a Região de Saúde de Dourados apresentou o maior percentual de rejeição com 53,70%, com destaque para os problemas de cadastro com percentual de 54,42% do total de glosas dessa Região de Saúde. A Região de Campo Grande apresentou 44,21% dos espelhos glosados, com destaque para problemas de Cadastro, com 69,96% de glosas dessa Região de Saúde. A Região de Saúde de Três Lagoas apresentou 2,09% dos espelhos glosados, com destaque para problemas de cadastro, com 81,82% do total de glosas dessa Região de Saúde.

**Gráfico 06 – Glosa de espelho de AIH – Percentual por Região de Saúde**



Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

**Gráfico 07 – Glosa de espelho de AIH – Resumo das Regiões de Saúde por motivos de glosa – agosto/2017 a novembro/2017**

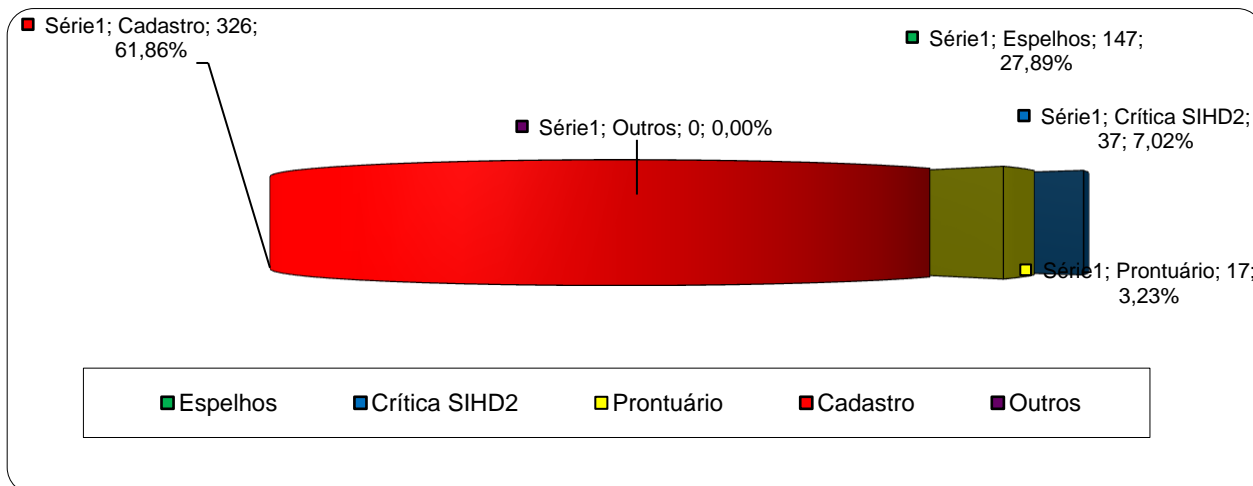


Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

Conforme mostra o Gráfico 08, a apresentação de espelhos com impropriedades representou 27,89% do total das glosas das Regiões de Saúde, tendo como motivos: procedimento não autorizado, tempo de permanência a menor, total de diárias superior ao período de internação na competência informada, fora do prazo, erro de preenchimento, cobrança indevida e cobrar ambulatorial. A apresentação de espelhos fora do prazo refere-se ao envio para processamento de internações após 4 meses da data de alta do paciente, sendo rejeitado no sistema SIHD2, conforme determina a Portaria SAS/MS 472, de 22 de agosto de 2008. A rejeição por motivo do cadastro representou 61,86% (profissional e serviço/classificação não cadastro no CNES e profissional irregular segundo PT 134, de 04/04/2011). Prontuário representou 3,23% (incompatibilidade de informações no prontuário, procedimento cirúrgico sem o exame de anatomopatológico, prontuário incompleto). Crítica SIHD2 representou 7,02% (duplicidade, AIH cancelada em outro processamento, AIH aprovada em outro processamento; período de internação sobreposta no Estado/Movimento).



**Gráfico 08 – Glosa de espelho de AIH – Resumo por tipo de glosa – agosto/2017 a novembro/2017**



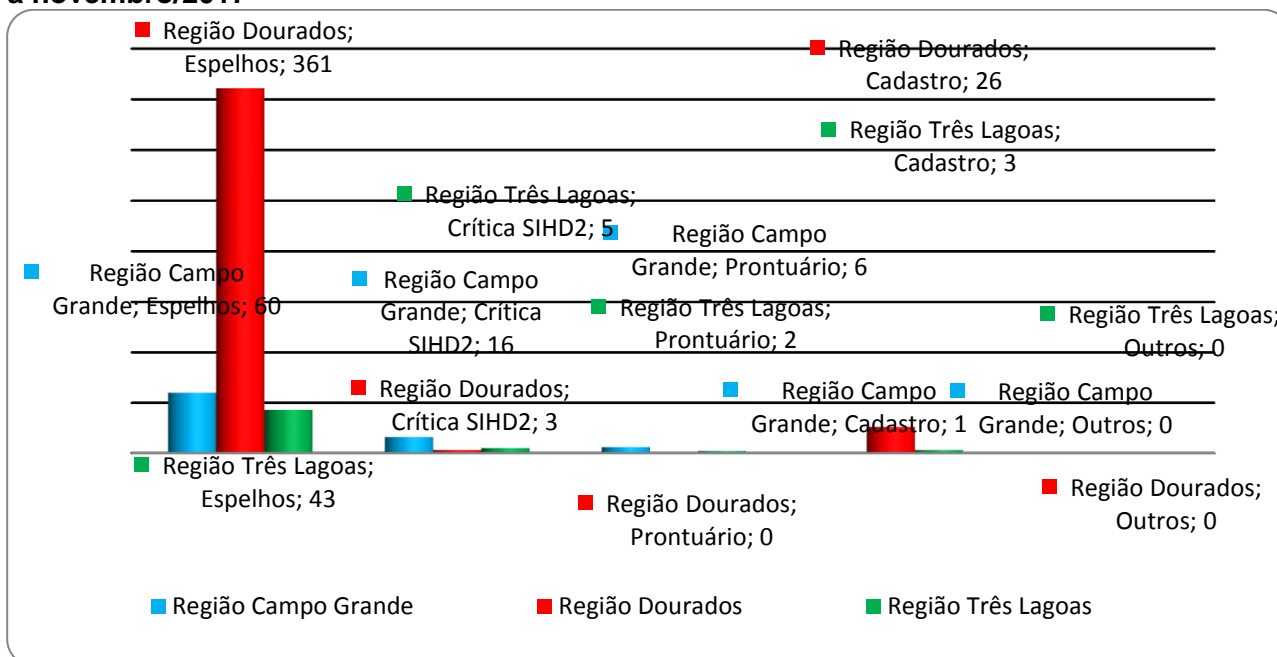
Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

### Correções de espelho de AIH

Conforme mostram os Gráficos 09 e 10, o motivo de maior frequência de correção de espelho refere-se ao erro de preenchimento de AIH, corrigir CNS do paciente, correção ou exclusão de diárias de acompanhante, e total de diárias superior ao período de internação na competência informada.

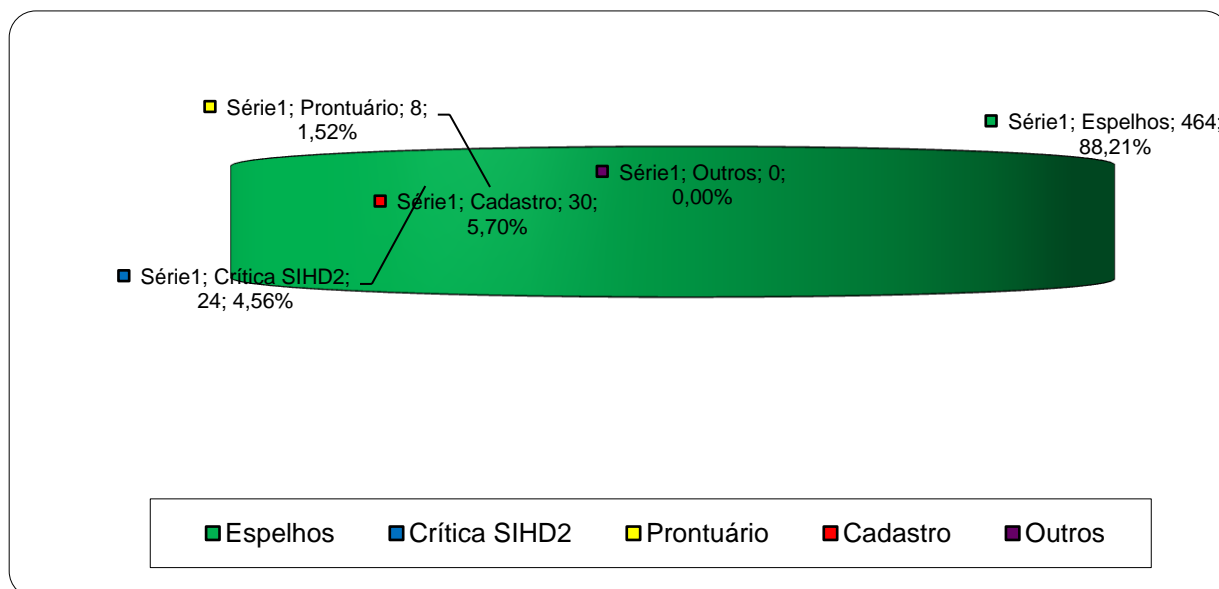
Destaque para as Regiões de Saúde de Campo Grande (12,93%) e Dourados (77,80%) que apresentaram maior número de AIH devolvidas para correção.

**Gráfico 09 – Motivos de correções de espelho de AIH por Região de Saúde – agosto/2017 a novembro/2017**



Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

**Gráfico 10 – Correções de espelho de AIH por motivo – agosto/2017 a novembro/2017**



Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

### **CORREÇÕES E GLOSAS DOS LAUDOS DE AIH**

A avaliação dos laudos de AIH – Autorização de Internação Hospitalar - foi realizada com base nas informações encaminhadas pelos Núcleos Regionais de Saúde e Sede da CECAA, agrupadas em Regiões de Campo Grande, Três Lagoas e Dourados. As informações referentes às Regiões de Dourados e Três Lagoas são parciais, visto o não envio das planilhas por parte dos Núcleos Regionais de Ponta Porã (setembro, outubro e novembro/17), Naviraí (outubro e novembro/17) e Três Lagoas (setembro/17).

As correções e glosas foram divididas em 4 tipos: Cadastro, laudo, prontuário e outros. Cada tipo refere-se aos motivos de correções e glosas de AIH, conforme segue:

- Correção:
- Prontuário:
- Prontuário incompleto (informações ou registros incompatíveis, laudo sem prescrição médica e sem evolução clínica);
- Rasura no partograma;
- Falta AP – exame anatomopatológico;
- Falta prescrição do RN.
- Laudo:
- Diagnóstico # procedimento;
- Letra ilegível no laudo;
- CID incompatível com o código do procedimento;
- Ausência de identificação e assinatura do médico e da enfermagem no laudo;

- Sugerir primeiro atendimento;
- Rasura no laudo;
- Corrigir laudo (endereço, Abreviações, procedimentos inexistentes, espaço médico autorizador, caráter de internação).
- Mudança de procedimento;
- Preenchimento incompleto dos campos do L.S.I. – Laudo de Solicitação de Internação;
- Reinternação em período menor que três dias – homônimo;
- Total de diárias superior ao período de internação na competência informada;
- Preenchimento incompatível no laudo
- Cadastro
- Hospital não possui serviço/classificação exigidos;
- Outros
- Laudo não apresentado;
- Reapresentar na próxima competência;
- Falta folha de AIH.
- Glosa:
- Prontuário
- Letra ilegível no prontuário;
- Equipe de cirurgia eletiva incompleta
- Incompatibilidade de informação no prontuário;
- Prontuário incompleto (faltando evolução médica e de enfermagem, partograma, VDRL, ficha de anestesia, RGO, ficha de RN, digital da mãe, impressão plantar do RN, mapa de queimadura, etc.
- Prontuário preenchido após alta hospitalar;
- Exame realizado antes/após a internação;
- Prontuário sem identificação e assinatura do médico e da enfermagem;
- Rasura no prontuário;

### **Laudo**

- Inconformidade de apresentação do meio físico com a lista nominal;
- Laudo de cirurgia eletiva sem autorização prévia;
- Não atendeu a solicitação do auditor;
- Não tem justificativa para o diagnóstico inicial;

- Procedimento cirúrgico eletivo realizado fora do prazo (mais de 15 dias após a autorização).
- Reinternação com tempo menor que três dias;
- Utilizar abreviaturas que não sejam as de uso corriqueiro;
- Fora do prazo (3 meses)
- Sem tempo para gerar internação pelo procedimento (permanência a maior ou permanência a menor);
- Laudo preenchido após alta hospitalar;
- Cobrar ambulatorial/BPA;
- Laudo incompleto;
- CID incompatível com o procedimento.
- Cadastro
- CBO não cadastrado no CNES;
- Estabelecimento sem habilitação;
- Profissional não cadastrado.
- Outro

De acordo com o Quadro 17, verifica-se que dos laudos auditados 88,07% foram aprovados para serem processados no SISAIH01, 9,54% foram devolvidos para correção, dos quais, conforme Gráfico 11, 82,3% das correções referem-se a impropriedades nos laudos e destes, os motivos mais frequentes são: CID10 incompatível com o código do procedimento, correção de laudo (endereço, procedimento, data, etc.) e sugerir primeiro atendimento (quando não confirma diagnóstico para realização do procedimento solicitado). Seguido de 3,5% de impropriedades nos prontuários, dentre os motivos destacam-se: prontuário incompleto e anexar exames complementares.

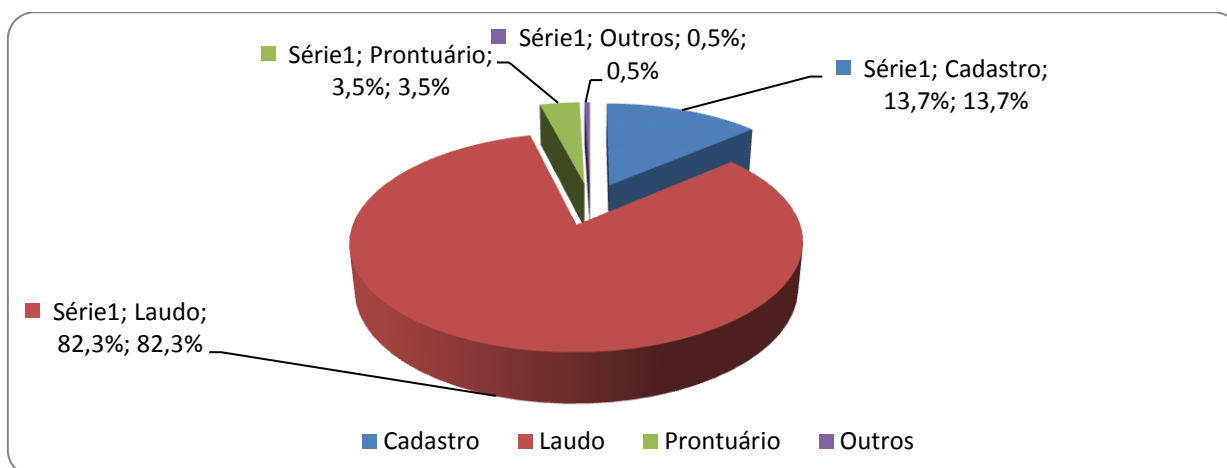
As glosas representaram 2,39%, dos quais, segundo o Gráfico 12, 56,7% são referentes às impropriedades de preenchimento dos laudos e 42,8% aos prontuários. Dentre os motivos de glosas por laudo, destacam-se: Laudo fora do prazo de apresentação e cobrar ambulatorial (BPA). Já os motivos das glosas por prontuário deu-se em maior parte por prontuário incompleto. O cadastro representou 13,7% das correções e 0,5% das glosas.

**Quadro 17 - Laudos de AIH apresentados, encaminhados para correção, glosados e aprovados**

PERÍODO DE AGOSTO A NOVEMBRO/2017									
Região de Saúde	Recebido	Correção	% correção	Glosa	% glosa	Aprovado	Recebido	Aprovado	% Aprov.
Campo grande	3.658	197	9,54%	99	2,39%	3.362	8.699	7.661	88,07%
Dourados	4.335	610		109		3.616			
Três Lagoas	706	23		0		683			

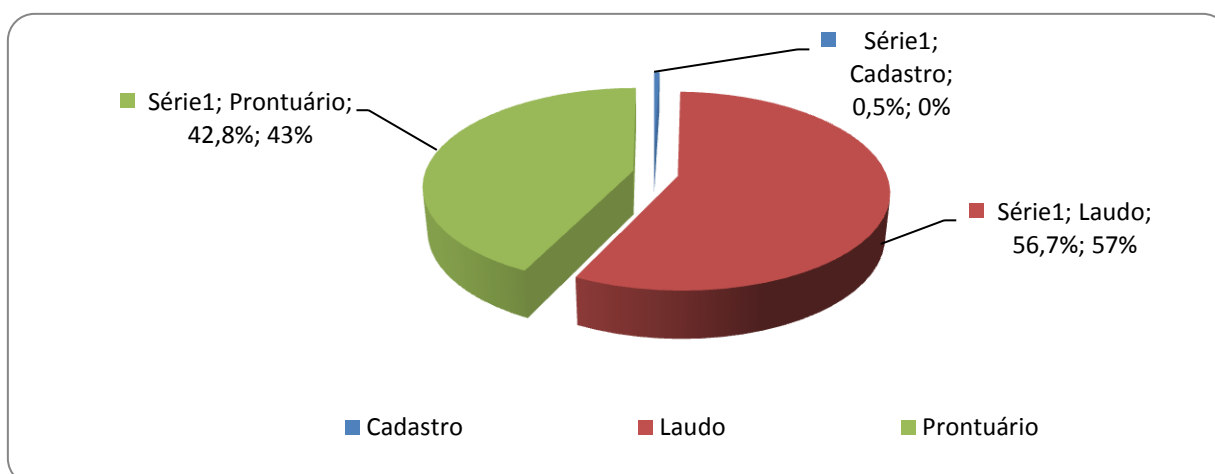
Fonte: Setor de Controle de Internação Hospitalar

**Gráfico 11: Porcentual de correções de laudo de AIH por tipo - Período de agosto a novembro/2017**



Fonte: Setor de Controle de Internação Hospitalar

**Gráfico 12: Porcentual de glosas de laudo de AIH por tipo - Período de agosto a novembro/2017**



Fonte: Setor de Controle de Internação Hospitalar

Verifica-se que os principais motivos de glosas e correções ocorridos podem ser evitados, caso a unidade hospitalar implante a Comissão de Revisão de Prontuário com objetivo de verificar o correto preenchimento do prontuário, inclusive com a evolução diária, antes do encaminhamento dos documentos para autorização e revisão hospitalar, e consultar o CNES para observar a atualização do cadastro de profissionais e serviços, atentar para o preenchimento correto dos laudos, qualificando assim as informações constantes no mesmo. Tendo em vista que mais de 80% de unidades estão contratualizadas, esta Gerência tem concentrado as suas ações na qualidade de informações contidas nos prontuários, emitindo orientações técnicas e esclarecimentos por meio de telefone, ofício circular, capacitações para os técnicos das unidades hospitalares e buscando padronizar as ações de revisão e autorização dos espelhos de AIH.

### **Produção por subgrupo de procedimentos e financiamento das unidades hospitalares sob gestão estadual**

Conforme mostra o Quadro 18 por subgrupo de procedimentos a produção hospitalar dos estabelecimentos sob gestão estadual por financiamento MAC e FAEC correspondeu a 10.205, sendo os mais frequentes o subgrupo de procedimentos: 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) com 51,91%, seguido de 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos com 11,58% e 0411 Cirurgia Obstétrica com 10,84%.

**Quadro 18 – Frequência da produção hospitalar processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – agosto/2017 a novembro/2017.**

SubGrupo procedimentos	FAEC	MAC				Total FAEC + MAC
	Região Dourados	Região Camp o Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total	
0201 Coleta de material	0	0	1	0	1	1
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	177	981	24	1.182	1.182
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	1.579	3.272	446	5.297	5.297
0304 Tratamento em oncologia	0	14	31	9	54	54
0305 Tratamento em nefrologia	0	88	142	77	307	307

0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0	93	146	7	246	246
0310 Parto e nascimento	0	284	669	60	1.013	1.013
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	5	7	3	15	15
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0	1	0	0	1	1
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	1	1	2	2
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	1	21	0	22	22
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	60	145	235	53	433	493
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	21	147	0	168	168
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	13	82	134	35	251	264
0410 Cirurgia de mama	0	4	3	3	10	10
0411 Cirurgia obstétrica	0	369	598	139	1.106	1.106
0412 Cirurgia torácica	0	0	12	1	13	13
0413 Cirurgia reparadora	0	1	0	7	8	8
0415 Outras cirurgias	0	0	3	0	3	3
Total	73	2.864	6.403	865	10.132	10.205

Fonte: SIH/DATASUS/TABWIN

**Quadro 19 – Produção hospitalar valores processados pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – agosto/2017 a novembro/2017**

SubGrupo procedimentos	FAEC	MAC				Total FAEC + MAC
	Região Dourados	Região Dourados	Região Campo Grande	Região Três Lagoas	Total MAC	
0201 Coleta de material	0,00	0,00	138,36	0,00	138,36	138,36
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	8.944,40	50.018,98	1.084,53	60.047,91	60.047,91
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	581.107,74	1.184.036,99	158.839,82	1.923.984,55	1.923.984,55
0304 Tratamento em oncologia	0,00	4.568,50	8.153,49	1.783,41	14.505,40	14.505,40
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	19.948,65	30.900,42	16.780,72	67.629,79	67.629,79
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0,00	18.456,39	29.366,69	1.311,15	49.134,23	49.134,23
0310 Parto e nascimento	0,00	134.274,48	313.803,68	30.025,20	478.103,36	478.103,36

0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	1.096,47	1.178,82	479,16	2.754,45	2.754,45
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0,00	355,62	0,00	0,00	355,62	355,62
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	554,73	210,88	765,61	765,61
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	507,37	11.374,81	0,00	11.882,18	11.882,18
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	39.631,16	79.235,54	136.941,43	26.192,58	242.369,55	282.000,71
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	7.801,76	87.071,40	0,00	94.873,16	94.873,16
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	7.222,84	39.142,03	63.474,82	13.306,24	115.923,09	123.145,93
0410 Cirurgia de mama	0,00	838,04	522,53	1.208,31	2.568,88	2.568,88
0411 Cirurgia obstétrica	0,00	212.447,38	357.343,42	84.624,70	654.415,50	654.415,50
0412 Cirurgia torácica	0,00	0,00	12.495,08	749,64	13.244,72	13.244,72
0413 Cirurgia reparadora	0,00	241,57	0,00	2.751,16	2.992,73	2.992,73
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	1.668,70	0,00	1.668,70	1.668,70
Total	46.854,00	1.108.965,94	2.289.044,35	339.347,50	3.737.357,79	3.784.211,79

Fonte: SIH/DATASUS/TABWIN

## SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

O Setor de Cadastro responsável pelo Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES fez a análise quantitativa das movimentações realizadas ou não, observando os motivos das situações em que não foi possível atender ao solicitado quanto à movimentação de cadastro durante os meses de setembro a dezembro de 2017.

Foram verificadas as frequências de movimentação no SCNES de acordo com os seguintes critérios:

- Inclusão ou não inclusão;
- Exclusão ou não exclusão;
- Alteração ou alteração.

No Gráfico 13, observa-se a solicitação de movimentação por Região de Saúde, onde se verifica que o maior percentual de movimentações no cadastro refere-se aos profissionais com 98,46% seguido dos serviços com 1,41% e 0,13%

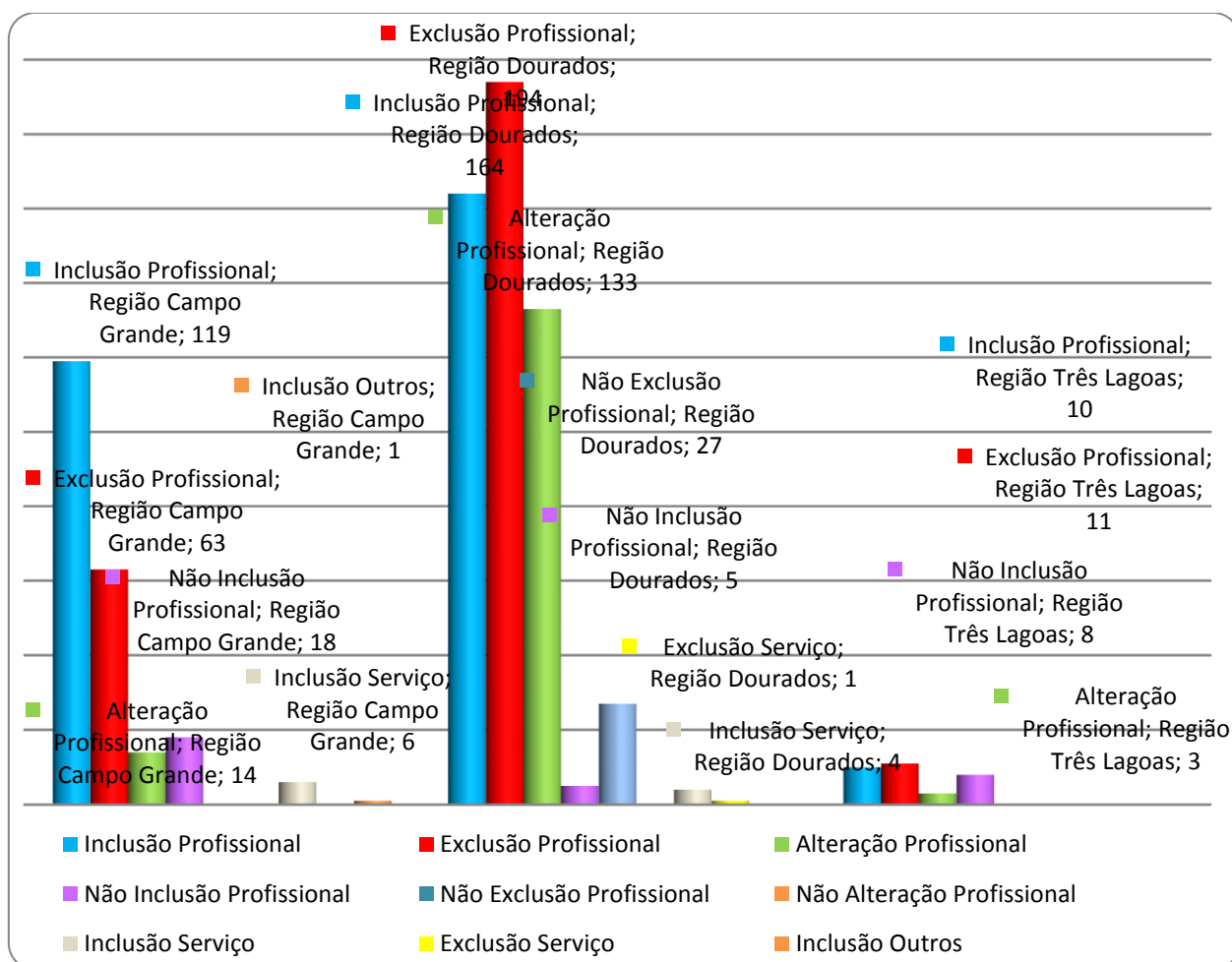


relacionados a outros como inclusão do equipamento eletrocardiográfico no Estabelecimento de Saúde Unidade Mista de Rochedo. O fator outros se refere ainda às demais estruturas dos estabelecimentos de saúde, como instalações físicas para assistência, leitos, rejeitos etc. e sofrem poucas alterações para atualização de cadastro.

Com relação à movimentação de serviços às solicitações foram as seguintes:

Setembro/2017: Região de Saúde de Campo Grande – Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa – município de Rochedo: inclusão de serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos, classificação eletrocardiográfico, e o serviço terceirizado de diagnóstico de laboratório clínico.

**Gráfico 13– Solicitação de movimentação no cadastro por Região de Saúde – período de setembro a dezembro/2017**



Fonte: Setor de Cadastro CECAA/SES/MS

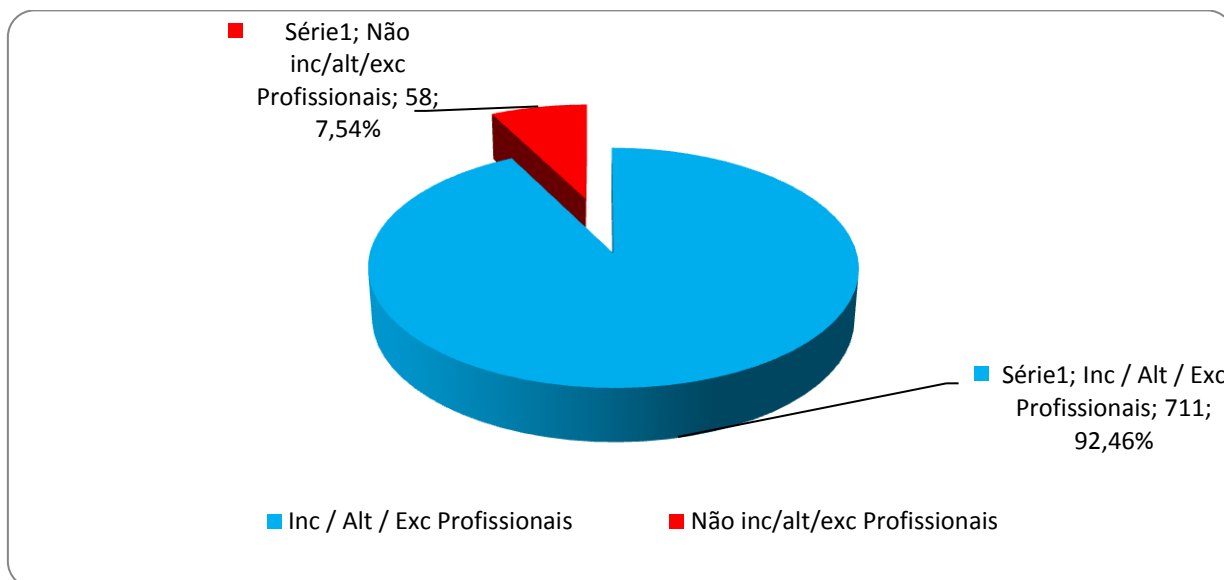
Região de Saúde de Dourados: Hospital Municipal Santa Luzia, município de Aral Moreira: Exclusão do serviço de farmácia hospitalar por falta de profissional farmacêutico, tendo em vista que a base de dados no SCNES ficou inconsistente, gerando crítica. As devolutivas de inconsistência e de não movimentação estão sendo documentadas via CIs e Ofícios.

Outubro/2017: Região de Saúde de Dourados – inclusão do serviço de fisioterapia no Hospital da SIAS em Fátima do Sul, o serviço terceirizado de diagnóstico de laboratório clínico e farmácia no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto, em Ponta Porã e inclusão do serviço terceirizado de endoscopia no Hospital São Mateus em Caarapó.

Dezembro/2017: Região de Saúde de Campo Grande – inclusão do serviço de oftalmologia: diagnóstico, tratamento clínico e tratamento cirúrgico do aparelho da visão, no Hospital do Câncer Dr. Alfredo Abrão em Campo Grande, sendo que este passou na competência de dezembro/2017 para gestão dupla, tendo em vista o Termo de Cooperação com a SES, para realização de procedimentos de cirurgias eletivas referente à Portaria 1294/GM/MS, de 25 de maio de 2017.

Conforme mostra o Gráfico 14, em relação ao cadastro de profissionais 7,54% das solicitações de movimentação não foram atendidas, sendo o motivo mais frequente a falta de contrato do médico não especialista com o estabelecimento de saúde, informando a ocupação referente às clínicas básicas: clínica médica, cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, pediatria e anestesiologia (nos casos de urgência).

**Gráfico 14 – Proporção de não inclusão em relação às solicitações de movimentação de profissionais – período de setembro a dezembro/2017**



Fonte: Setor de Cadastro CECAA/SES/MS

## OUTRAS ATIVIDADES

A Gerência de Controle e Acompanhamento de Sistemas e Serviços desenvolveu outras atividades, abaixo descritas:

Emissão e controle de série numérica de AIH, APAC geral e eletiva, para os municípios em gestão plena e dos estabelecimentos sob gestão estadual.

Acompanhamento do envio das bases SCNES, SIA e SIH dos municípios em gestão plena.

Emissão de Orientações Técnicas para os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, para correção das impropriedades e irregularidades encontradas na produção dos serviços prestados.

Atualização mensal dos arquivos para tabulação no TABWIN, no servidor de rede da CECAA, referente à produção SIA, SIH e CNES.

Capacitação de técnicos da SMS de Vicentina nos Sistemas SIA e BPA Magnético em setembro/2017.

Capacitação de técnicos da SMS de Rio Negro nos Sistemas SIA e BPA Magnético em novembro/2017.

Reunião de trabalho para adequação das ações:

## Quadro 20 – Reunião de trabalho – setembro a dezembro/2017

Participantes	Assunto abordado	Data
Audidores e técnicos da CECAA, Técnicos da CERA/CORE	Apresentação da Proposta de Fluxo de regulação/ autorização de procedimentos eletivos - CORE	06/10/2017
Audidores da CECAA, técnicos do CORE	Apresentação do fluxo revisado da Regulação de Cirurgias Eletivas e definição de Hospitais para teste / piloto.	10/11/2017
Auditora da CECAA e Técnicas do Hospital 19 de Março de Ribas do Rio Pardo	Esclarecimentos de dúvidas da produção ambulatorial	18/12/2017

A Gerência de Controle e Acompanhamento de Sistemas de Informação em Serviços executou suas atividades de rotina de autorização, revisão e processamento do SIA, SIH, SCNES e CIHA no terceiro quadrimestre de 2017, de acordo com as normas vigentes, tendo correspondido às suas atribuições, para que os dados inseridos nos sistemas informação possam produzir informações qualificadas para o aprimoramento da gestão do SUS.

### ACOMPANHAMENTO DE AUDITORIAS

As atividades do terceiro quadrimestre de 2017 resultaram da continuidade das atividades de auditorias ordinárias, extraordinárias e de apuração de denúncia, correspondentes aos dois quadrimestres anteriores, realizadas pela **Gerência de Acompanhamento de Auditorias**. Além das visitas técnicas de acompanhamento das recomendações e da apreciação e definições da Comissão de Análises de Processos, conforme o que preconiza a Resolução 008/SES/MS, datada de 21 de fevereiro de 2014 que aprovou a Instrução Normativa nº 008/2014/SES/MS, publicada no Diário Oficial do Estado – D.O.E. nº 8.637, de 18 de março de 2014.

O quadrimestre foi finalizado com 118 (cento e dezoito) processos administrativos em tramitação, sendo 17 (dezessete) apurações de denúncias e 101 (cento e um) de auditorias.

O Processo nº 27/001461/2011 – SMS de Dourados, desarquivado para atendimento ao Ministério Público Estadual de Dourados, ainda encontra-se em tramitação. Também para atendimento ao Ministério Público Estadual de Campo Grande, providenciamos o desarquivamento do Processo nº 27/000917/2012 –

Santa Casa de Campo Grande, sendo designada equipe de auditores para a realização da 4ª e última Visita Técnica.

A seguir, seguem os resumos dos dados, face às atividades desenvolvidas e na incumbência da Gerência de Acompanhamento de Auditorias, sendo no Quadro I, as atividades gerenciais por tipificação e o Quadro II, os processos ativos, por programação.

### RESUMO – 3º Quadrimestre/2017

#### Quadro I

ATIVIDADES GERENCIAIS NO QUADRIMESTRE POR TIPIFICAÇÃO	AP. DENÚNCIAS	AUDITORIAS
Espelhos recebidos	02	-
Processos Abertos	-	02
Processos Arquivados	01	07
Processos Rearquivados	-	-
Designações de equipes	07	12*
Relatórios Versão Preliminar	-	05
Relatórios Versão Final	02	02
Relatórios Visita Técnica	03	05
Relatório Informativo (sem processo)	01	-
Relatório de Auditoria Analítica (sem processo)	01	-
Relatório Executivo (sem processo)	01	-
Relatório de Atualização Monetária	01	-
Parecer	-	04

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – set. a dez. de 2017

### PROCESSOS ATIVOS (por programação)

#### Quadro II

PROGRAMAÇÃO	AP. DENÚNCIAS	AUDITORIAS
Aguardam Relatório VP	-	04
Aguardam Relatório VF	-	04
Aguardam Relatório VT	05	09*
Aguardam Relatório Complementar	-	01**
Aguardam Parecer	06	04
Aguardam Cronograma	01	-
Aguardam Defesas	-	01
Aguardam análise da Gerência	-	01
Aguardam análise da Coordenação	-	-
Aguardam Avaliação Consolidada – GAS/SES	-	68
Aguardam análise/Providências da SES	-	06
Aguardam Ressarcimento	01	-
Encaminhamentos	03	03
Programar Acompanhamento	01	-
Processos Ativos anteriores 18 - 105	17	101

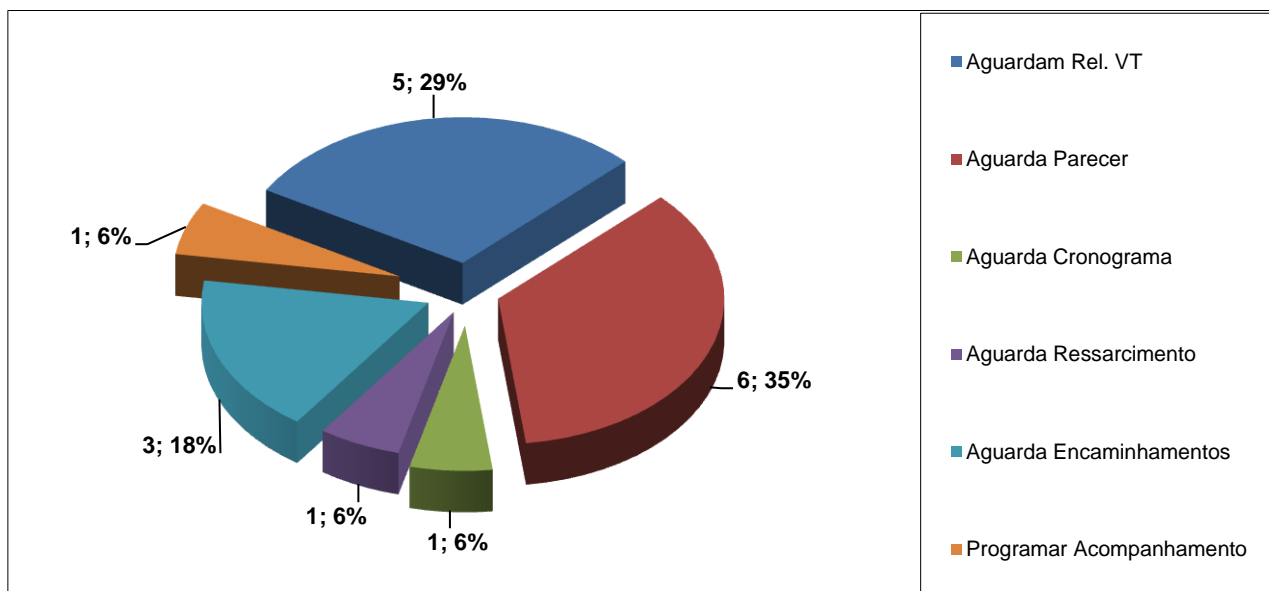
Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – set. a dez. de 2017

\*O Processo nº 27/000917/2012 – Santa Casa de Campo Grande foi desarquivada para atendimento ao MPE de Campo Grande.

\*\*O Processo no 27/001461/2011 – Auditoria Extraordinária na SMS de Dourados foi desarquivada para atendimento ao MPE de Dourados.

## GRÁFICOS – PROCESSOS ATIVOS

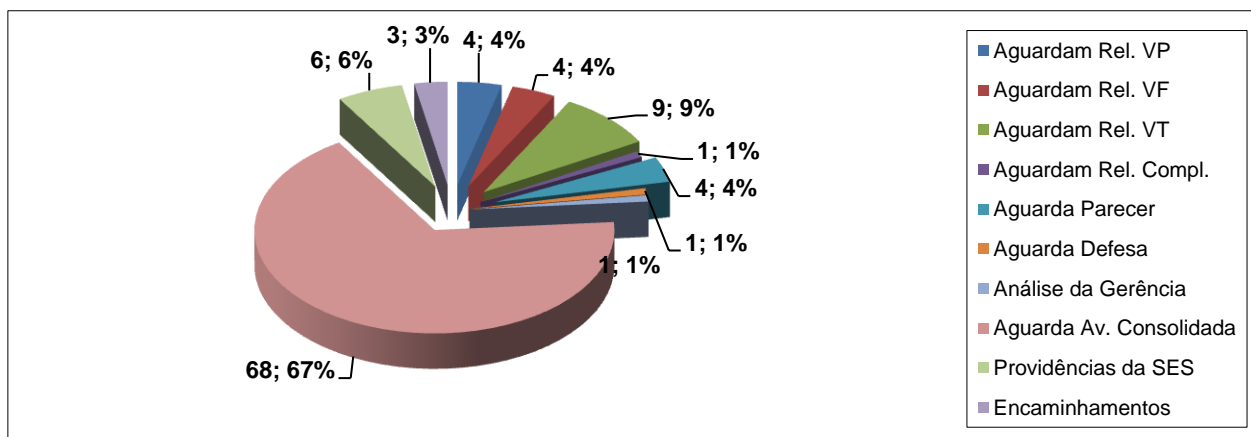
**Gráfico em pizza I - Apuração de Denúncias (Quant. de proc.: 17)**



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – set. a dez. de 2017

Dos 17 (dezessete) processos ativos de apuração de denúncia, observam-se no Gráfico em pizza I que o maior percentual corresponde aos processos que aguardam parecer (35%), seguidos dos que aguardam relatórios de visitas técnicas (29%), e dos que aguardam encaminhamentos (18%) e, enfim, os que estão aguardando Parecer (6%). Os demais dados encontram-se pormenorizados no gráfico pizza em tela.

**Gráfico em pizza II - Auditorias (Quant. de proc.: 101)**

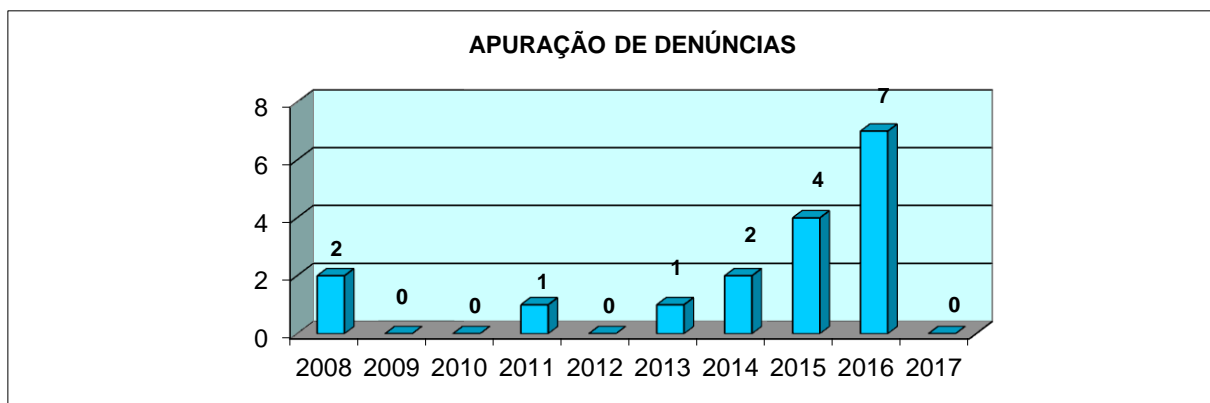


Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – set. a dez. de 2017

Dos 101 (cento e um) processos ativos de Auditorias, notam-se no Gráfico em pizza II que o maior percentual corresponde aos processos que estão aguardando uma avaliação consolidada (67%); seguido dos que aguardam relatórios de visita técnica (9%); dos que aguardam providências da SES (6%); e, enfim dos processos que aguardam relatórios versão final e versão preliminar e parecer (4%). Os demais dados encontram-se pormenorizados no gráfico pizza em tela.

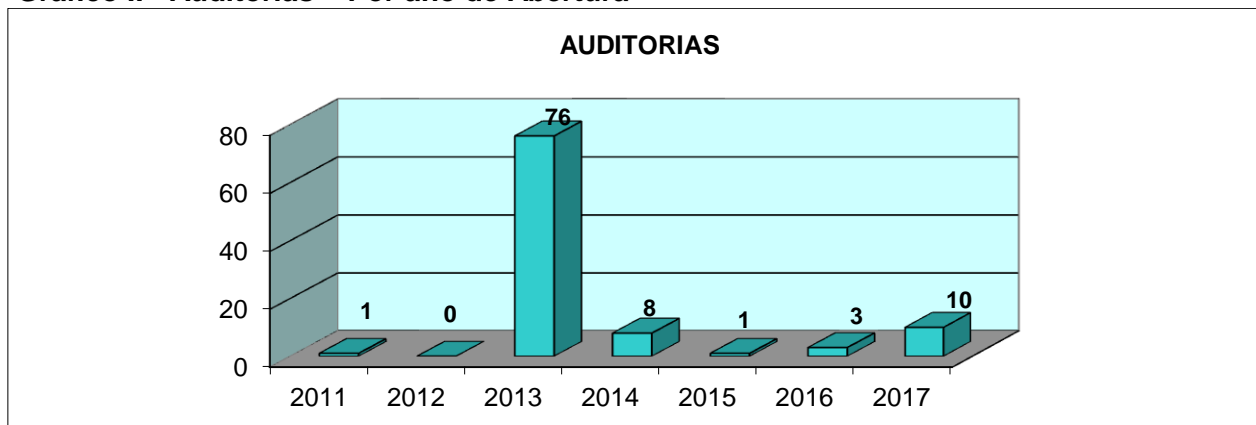
## GRÁFICOS – PROCESSOS ATIVOS – POR ANO DE ABERTURA

**Gráfico I - Apuração de Denúncias – Por ano de Abertura**



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – set. a dez. de 2017

**Gráfico II - Auditorias – Por ano de Abertura**



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – set. a dez. de 2017

Em relação aos Gráficos I e II suprarretados, verifica-se que as predominâncias de atividades de apuração de denúncias correspondem aos anos de 2016 e 2015, cuja soma geral é 17 (dezesete) processos de apuração de denúncias. Já os processos de auditorias correspondem sobremaneira aos anos de 2013 e 2014, totalizando 99 (noventa e nove) processos administrativos. Nota-se que a soma acima possui um déficit de uma atividade em relação ao número total, pois não incluímos duas atividades no gráfico II, por tratar-se de desarquivamento

apenas para atender ao Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Promotoria de Justiça de Dourados (Processo nº 27/001461/2011) e do Ministério Público Estadual de Campo Grande (Processo nº 27/000917/2012).

Como objetivo central, essa Gerência tem buscado finalizar as atividades ainda em tramitação mais antigas, correspondentes aos anos de 2008, 2011, 2013 e 2014, diminuindo a lacuna temporal, que, por vezes, apresentam idas e vindas e nas quais não possuímos governabilidade, sendo necessário respeitar todos os prazos ante ao esgotamento das vias administrativas, com vistas ao arquivamento.

No quadrimestre, foram autuados 02 (dois) processos, sendo ambos de Auditoria Ordinária.

**As principais atividades executadas no 3º quadrimestre de 2017, de Apuração de Denúncia e Auditorias estão descritas nas tabelas I e II detalhadas a seguir:**

#### APURAÇÃO DE DENÚNCIA – TABELA I DETALHADA

##### **Espelhos de Demandas do Sistema Ouvidor SUS – recebidos (Quant. De proc.: 02)**

PROTOCOLO	UNIDADE/MUNICÍPIO	ASSUNTO	PROVIDÊNCIAS
<b>SETEMBRO</b>			
2288589 (Denúncia)	ESFS DE ANASTÁCIO	REPASSE DE VERBAS/INVESTIMENTO/ ATRASO/FALTA	CI AUD/NLSC/SES nº 24/2017, enviada para a Coordenação CECAA, para conhecimento e deliberações. Despacho da Coordenação CECAA para Gerência de Auditorias para providências. CI GAU/SES nº 303/2017 para CGP, informando do recebimento da demanda, e que foi realizada entrevista com o denunciante o qual referiu desconhecer o teor da denúncia.
<b>OUTUBRO</b>			
2387280 (Denúncia)	CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELA VISTA	CONSELHO DE SAÚDE/ FUNCIONAMENTO/ OUTROS	CI AUD/NLSC/SES nº 30/2017 enviada para Coordenação CECAA para conhecimento e deliberações. Despacho da Coordenação CECAA para Gerência de



			Auditorias para providências. CI GAU/SES nº 273/2017 para CGP, informando do recebimento da demanda, e que a denúncia será arquivada devido ao anonimato (Lei nº 8112/1990, art. 144), sendo solicitado que comunique ao denunciante quanto à decisão. CI GAU/SES nº 274/2017 para Coordenação CECAA informando da decisão da Gerência de Auditorias.
--	--	--	---

**OBS: Nos meses de novembro e dezembro não houve demandas do Sistema Ouvidor SUS**

#### **Designações de equipes (Quant. de proc.: 07)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>OUTUBRO</b>			
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGUAATEMI	IGUAATEMI	ATENÇÃO BÁSICA
<b>DEZEMBRO</b>			
27/000147/2016	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	CONTROLE SOCIAL
27/000194/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/000403/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANASTÁCIO	ANASTÁCIO	RECURSOS FINANCEIROS
27/000413/2014	SANTA CASA DE CAMPO GRANDE	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA
27/002508/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS

**OBS: Nos meses de setembro e novembro não houve designação de equipes.**

#### **Relatórios Versão Final – formalizados (Quant. de proc.: 02)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>OUTUBRO</b>			
27/002476/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA - Relatório AD VF SISAUD nº 221/2017, de 30/10/2017	RIO NEGRO	COBRANÇA INDEVIDA
<b>DEZEMBRO</b>			
27/000193/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU - Relatório de AD VF SISAUD nº 211/2017, de 01/12/2017	IGUAATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE

**OBS: Nos meses de setembro e novembro não houve apresentação de Relatórios Versão Final.**

**Relatórios Visita Técnica – formalizados (Quant. de proc.: 03)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>SETEMBRO</b>			
27/001089/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA ANDRADINA - Relatório de VT SISAUD nº 837/2017, de 22/09/2017	NOVA ANDRADINA	ADMINISTRATIVO
<b>NOVEMBRO</b>			
27/002414/2016	HOSPITAL MARECHAL RONDON - Relatório de VT SISAUD nº 840, de 24/11/2017	JARDIM	MÉDIA COMPLEXIDADE
<b>DEZEMBRO</b>			
27/000413/2014	SANTA CASA DE CAMPO GRANDE - Relatório de VT SISAUD nº 832, de 01/12/2017	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA-

**OBS: No mês de outubro houve Relatórios Visita Técnicas - formalizados**

**Relatórios: Executivo/Informativo/Analítico (sem processo) – formalizados (Quant.: 03)**

TIPO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>SETEMBRO</b>			
INFORMATIVO	HOSPITAIS DE MS – Relatório nº 2875/2017, de 27/09/2017	TODOS	MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (CAPTURA E CRUZAMENTO DE DADOS DE DIFERENTES SISTEMAS DE INFORMAÇÕES – Referente à Saúde Indígena – Produção hospitalar: 2015, 2016 e de janeiro a julho/2017, em atendimento ao Ofício nº 1.198-2017/DSEI-MS/SESAI).
<b>OUTUBRO</b>			
ANALÍTICA	CONSELHO MUNICIPAL DE RIO VERDE – Relatório nº 2881/2017, de 06/10/2017	RIO VERDE DE MATO GROSSO	Análise documental com a finalidade de verificar se o CMS de rio Verde de Mato Grosso possui regularidade regimental.
EXECUTIVO	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – Relatório nº 2860/2017, de 23/10/2017	CAMPO GRANDE	AUDITORIA NO RELATÓRIO DE GESTÃO (Oficina “Auditoria no Relatório de Gestão” promovida pelo SEAUD)

**OBS: Nos meses de novembro e dezembro não houve Relatórios: Executivos/Informativo?Analítico (sem processo) – formalizados.**

**Relatórios de Atualização Monetária – formalizados (Quant. de proc.: 01)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGUA TEMI – Relatório nº 2905, de 27/11/2017	IGUA TEMI	ATENÇÃO BÁSICA

**OBS: Nos meses de setembro, outubro e dezembro não houve Relatórios de Atualizações Monetária – formalizados.**

**Aguardam Relatório VT (Quant. de proc.: 05)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/001606/2016	UNIDADE BASICA DE SAUDE PSF II FIRMO INACIO DA SILVA	DOURADINA	ATENÇÃO BÁSICA
27/001607/2016	HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES DA CUNHA	RIO VERDE DE MATO GROSSO	GESTÃO
27/003858/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SONORA	SONORA	ADMINISTRATIVO
27/004311/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	ADMINISTRATIVO
27/004319/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	MEDICAMENTOS

**Aguardam Parecer (Quant. de proc.: 06)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000147/2016	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	CONTROLE SOCIAL
27/000194/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/000403/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANASTÁCIO	ANASTÁCIO	RECURSOS FINANCEIROS
27/000413/2014	SANTA CASA DE CAMPO GRANDE	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA
27/002508/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA

**Aguardam cronograma (Quant. de proc.: 01)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000193/2016	HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU	IGUA TEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE

**Aguardam ressarcimento (Quant. de proc.: 01)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGUA TEMI	IGUA TEMI	ATENÇÃO BÁSICA

**Aguardam encaminhamentos (Quant. de proc.: 03)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
----------	---------	-----------	---------

27/000272/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	COBRANÇA INDEVIDA
27/002414/2016	HOSPITAL MARECHAL RONDON	JARDIM	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003117/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO NEGRO	RIO NEGRO	GESTÃO

**Programar Acompanhamento (Quant. de proc.: 01)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/002476/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	COBRANÇA INDEVIDA

**Arquivados - AD (Quant. de proc. arq.: 01 – proc. rearg. 0)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	MOTIVO	ASSUNTO
27/001089/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	Arquivamento. Todas as recomendações foram atendidas.	ADMINISTRATIVO

**OBS: Nos meses de setembro, outubro e dezembro não houve arquivamento de processos - AD**

**AUDITORIA - TABELA II DETALHADA**

**Processos abertos (Quant. de proc.: 02)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>SETEMBRO</b>			
27/003366/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS (DENASUS - Ofício Circular nº 01/2016/DENASUS/SGEP e Ofício Circular nº 01/2017//DENASUS/SGEP/MS, com base no Artigo 42 da Lei Complementar nº 141/2012.)	CAMPO GRANDE	GESTÃO
<b>NOVEMBRO</b>			
27/003838/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS (DENASUS - Ofício Circular nº 01/2016/DENASUS/SGEP e Ofício Circular nº 01/2017//DENASUS/SGEP/MS, com base no Artigo 42 da Lei Complementar nº 141/2012 – Referente ao ANO DE 2016)	CAMPO GRANDE	GESTÃO

**OBS: Nos meses de outubro e dezembro não houve abertura de processos**

**Designações de equipes (Quant. de proc.: 12)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>OUTUBRO</b>			
27/000917/2012	SANTA CASA	CAMPO GRANDE	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003366/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	GESTÃO

NOVEMBRO			
27/003838/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	GESTÃO
DEZEMBRO			
27/000192/2016	HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/001211/2014	SECRETARIA MUNICIPAL E SAÚDE DE LAGUNA CARAPÃ	LAGUNA CARAPÃ	ATENÇÃO BÁSICA
27/001311/2016	INEPAR	PARANAÍBA	ALTA COMPLEXIDADE
27/001312/2016	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	TRÊS LAGOAS	ALTA COMPLEXIDADE
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL E SAÚDE DE ARAL MOREIRA	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL E SAÚDE DE PONTA PORÃ	PONTA PORÃ	ATENÇÃO BÁSICA
27/002166/2017	SECRETARIA MUNICIPAL E SAÚDE DE ANTÔNIO JOÃO	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA
27/002755/2015	RENAL MED	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE
27/003598/2014	SANTA CASA DE CASSILÂNDIA	CASSILÂNDIA	MÉDIA COMPLEXIDADE

**OBS: No mês de setembro não houve designação de equipes.**

#### **Relatórios Versão Preliminar– formalizados (Quant. de proc.: 05)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
SETEMBRO			
27/000697/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FATIMA DO SUL - Relatório AO VP SISAUD nº 227, de 18/09/2017	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/000696/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA - Relatório AO VP SISAUD nº 226, de 20/09/2017	VICENTINA	ADMINISTRATIVO
OUTUBRO			
27/000698/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODAPOLIS - Relatório AO VP SISAUD nº 0228/2017, de 16/10/2017	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/000699/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA - Processo com Relatório AO VP SISAUD nº 0229/2017, de 16/10/2017	LAGUNA CARAPA	ADMINISTRATIVO
NOVEMBRO			
27/003366/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Relatório AO VP SISAUD nº 233/2017, de 24/11/2017	CAMPO GRANDE	GESTÃO

**OBS: No mês de dezembro não houve Relatório Versão Preliminar designação de equipes.**

**Relatórios Versão Final – formalizados (Quant. de proc.: 02)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>SETEMBRO</b>			
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU - Relatório AE VF SISAUD nº 212, de 19/05/2017	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
<b>DEZEMBRO</b>			
27/000697/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FATIMA DO SUL - Relatório AO VF SISAUD nº 227, de /12/2017	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO

**OBS: Nos meses de outubro, novembro não houve Relatórios Versão Final**

**Relatórios Visita Técnica – formalizados (Quant.: 05)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>SETEMBRO</b>			
27/001311/2016	INEPAR - Relatório de VT SISAUD nº 838, de 12/09/2017	PARANAÍBA	ALTA COMPLEXIDADE
27/003358/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO VERDE - Relatório de VT SISAUD nº 824/2017, de 26/09/2017	RIO VERDE DE MATO GROSSO	ADMINISTRATIVO
<b>DEZEMBRO</b>			
27/002942/2014	HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA Relatório VT SISAUD nº 783 (nº 2852 - HR de Aquidauana), de 04/12/2017	AQUIDAUANA	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/002942/2014	HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA Relatório VT SISAUD nº 783 (nº 2853 - SMS de Dourados), de 04/12/2017	DOURADOS	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/002942/2014	HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA Relatório VT SISAUD nº 783 (nº 2854 - CERA/SES), de 04/12/2017	CAMPO GRANDE	MÉDIA COMPLEXIDADE

**OBS: Nos meses de outubro, novembro não houve Relatórios Visita Técnica – formalizados.**

**Pareceres Recebidos (Quant. De proc.: 04)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>SETEMBRO</b>			
27/003251/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODAPOLIS - Parecer nº 540/2017, de 07/08/2017	DEODÁPOLIS	GESTÃO
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÃ – Parecer nº 545/2017, de 27/09/2017	PONTA PORÃ	ATENÇÃO BÁSICA
27/001537/2015	CLINICA DO RIM PONTA PORÃ - Parecer n. 539/2017, de 15/09/2017	PONTA PORÃ	ALTA COMPLEXIDADE
<b>OUTUBRO</b>			

27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÃ - Parecer nº 548/2017, de 31/10/2017	ITAPORÃ	ATENÇÃO BÁSICA
----------------	---	---------	----------------

**OBS: Nos meses de novembro e dezembro não houve apresentação de pareceres.**

**Aguardam Relatórios VP - (Quant. de proc.: 04)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÃ	PONTA PORÃ	RECURSOS FINANCEIROS
27/002185/2017	APAE	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS
27/002186/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NAVIRAI	NAVIRAI	RECURSOS FINANCEIROS
27/003838/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	GESTÃO

**Aguardam Relatórios VF - (Quant. de proc.: 04)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/000695/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÃ	ITAPORÃ	ADMINISTRATIVO
27/000696/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA	VICENTINA	ADMINISTRATIVO
27/000698/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODAPOLIS	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/000699/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA	LAGUNA CARAPÃ	ADMINISTRATIVO

**Aguardam Relatórios VT - (Quant. de proc.: 09)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/000917/2012	SANTA CASA	CAMPO GRANDE	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003355/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALCINÓPOLIS	ALCINÓPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/003356/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	ADMINISTRATIVO
27/003359/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SONORA	SONORA	ADMINISTRATIVO
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/001211/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA	LAGUNA CARAPÃ	ATENÇÃO BÁSICA
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAL MOREIRA	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÃ	PONTA PORÃ	ATENÇÃO BÁSICA
27/002166/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ANTÔNIO JOÃO	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA

**Aguarda Relatório Complementar (Quant. de proc.: 01)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/001461/2011*	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOURADOS	DOURADOS	ATENÇÃO BÁSICA

\*O processo nº 27/001461/2011 – Secretaria Municipal de Saúde de Dourados, foi desarquivado para atendimento ao Ofício nº 0187/2017/16PJ/DOS (MPE de Dourados) – PP nº 06.2016.00001510-0, de 02/03/2017, sendo designado auditor para elaboração de Relatório Complementar.

**Aguardam Parecer - (Quant. de proc.: 04)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/001311/2016	INEPAR	PARANAÍBA	ALTA COMPLEXIDADE
27/001312/2016	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	TRÊS LAGOAS	ALTA COMPLEXIDADE
27/002755/2015	RENAL MED	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE
27/003598/2014	SANTA CASA DE CASSILANDIA	CASSILÂNDIA	MÉDIA COMPLEXIDADE

**Aguardam Defesa (Quant. de proc.: 01)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/003366/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	GESTÃO

**Aguardam análise da Gerência (Quant. de proc.: 01)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/000697/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FATIMA DO SUL	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO

**Aguardam Avaliação Consolidada – GAS/CECAA – (Quant. de proc.: 68)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/003200/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANAURILÂNDIA	ANAURILÂNDIA	ADMINISTRATIVO
27/003324/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE AMAMBAÍ	AMAMBAÍ	ADMINISTRATIVO
27/003325/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ANTÔNIO JOÃO	ANTÔNIO JOÃO	ADMINISTRATIVO
27/003326/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAL MOREIRA	ARAL MOREIRA	ADMINISTRATIVO
27/003327/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL SAPUCAIA	CORONEL SAPUCAIA	ADMINISTRATIVO
27/003328/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANHOS	PARANHOS	ADMINISTRATIVO



27/003329/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÃ	PONTA PORÃ	ADMINISTRATIVO
27/003330/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SETE QUEDAS	SETE QUEDAS	ADMINISTRATIVO
27/003331/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TACURU	TACURU	ADMINISTRATIVO
27/003332/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANASTÁCIO	ANASTÁCIO	ADMINISTRATIVO
27/003333/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO - AQUIDAUANA	AQUIDAUANA	ADMINISTRATIVO
27/003334/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BODOQUENA	BODOQUENA	ADMINISTRATIVO
27/003335/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS IRMAOS DO BURITI	DOIS IRMÃOS DO BURITI	ADMINISTRATIVO
27/003336/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MIRANDA	MIRANDA	ADMINISTRATIVO
27/003337/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NIOAQUE	NIOAQUE	ADMINISTRATIVO
27/003340/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTES	BANDEIRANTES	ADMINISTRATIVO
27/003341/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMAPUÃ	CAMAPUÃ	ADMINISTRATIVO
27/003342/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO SUL	CHAPADÃO DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/003343/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORGUINHO	CORGUINHO	ADMINISTRATIVO
27/003344/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE COSTA RICA	COSTA RICA	ADMINISTRATIVO
27/003345/2013	SESAMA SECRETARIA DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE - FIGUEIRÃO	FIGUEIRÃO	ADMINISTRATIVO
27/003346/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JARAGUARI	JARAGUARI	ADMINISTRATIVO
27/003347/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MARACAJU	MARACAJU	ADMINISTRATIVO
27/003348/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA ALVORADA DO SUL	NOVA ALVORADA DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/003349/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBAS DO RIO PARDO	RIBAS DO RIO PARDO	ADMINISTRATIVO
27/003350/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO NEGRO	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/003351/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROCHEDO	ROCHEDO	ADMINISTRATIVO
27/003352/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SÃO GABRIEL DO OESTE	SÃO GABRIEL DO OESTE	ADMINISTRATIVO
27/003353/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E HIGIENE PÚBLICA	SIDROLÂNDIA	ADMINISTRATIVO

	SIDROLÂNDIA		
27/003354/2013	DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERENOS	TERENOS	ADMINISTRATIVO
27/003357/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PEDRO GOMES	PEDRO GOMES	ADMINISTRATIVO
27/003358/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO VERDE	RIO VERDE DE MATO GROSSO	ADMINISTRATIVO
27/003360/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BELA VISTA	BELA VISTA	ADMINISTRATIVO
27/003361/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BONITO	BONITO	ADMINISTRATIVO
27/003362/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CARACOL	CARACOL	ADMINISTRATIVO
27/003363/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GUIA LOPES DA LAGUNA	GUIA LOPES DA LAGUNA	ADMINISTRATIVO
27/003364/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JARDIM	JARDIM	ADMINISTRATIVO
27/003365/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO MURTINHO	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO
27/003366/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CORUMBÁ	CORUMBÁ	ADMINISTRATIVO
27/003367/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LADÁRIO	LADÁRIO	ADMINISTRATIVO
27/003368/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAARAPO	CAARAPO	ADMINISTRATIVO
27/003370/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOURADINA	DOURADINA	ADMINISTRATIVO
27/003372/2013	SMS CENTRAL DE REGULACAO DE GLORIA DE DOURADOS	GLÓRIA DE DOURADOS	ADMINISTRATIVO
27/003374/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JATEI	JATEÍ	ADMINISTRATIVO
27/003376/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO BRILHANTE	RIO BRILHANTE	ADMINISTRATIVO
27/003378/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANGELICA	ANGÉLICA	ADMINISTRATIVO
27/003379/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BATAYPORÁ	BATAYPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/003396/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IVINHEMA	IVINHEMA	ADMINISTRATIVO
27/003397/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	ADMINISTRATIVO
27/003398/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO HORIZONTE DO SUL	NOVO HORIZONTE DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/003399/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TAQUARUSSU	TAQUARUSSU	ADMINISTRATIVO
27/003400/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ELDORADO	ELDORADO	ADMINISTRATIVO
27/003401/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IGUAATEMI	IGUAATEMI	ADMINISTRATIVO

27/003402/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAQUIRAI	ITAQUIRAÍ	ADMINISTRATIVO
27/003403/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JAPORA	JAPORÃ	ADMINISTRATIVO
27/003404/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JUTI	JUTI	ADMINISTRATIVO
27/003405/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MUNDO NOVO	MUNDO NOVO	ADMINISTRATIVO
27/003406/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NAVIRAI	NAVIRAI	ADMINISTRATIVO
27/003579/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APARECIDA DO TABOADO	APARECIDA DO TABOADO	ADMINISTRATIVO
27/003580/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CASSILÂNDIA	CASSILÂNDIA	ADMINISTRATIVO
27/003581/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE INOCENCIA	INOCÊNCIA	ADMINISTRATIVO
27/003582/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARANAIBA	PARANAIBA	ADMINISTRATIVO
27/003845/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE AGUA CLARA	ÁGUA CLARA	ADMINISTRATIVO
27/003846/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BATAGUASSU	BATAGUASSU	ADMINISTRATIVO
27/003847/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BRASILANDIA	BRASILÂNDIA	ADMINISTRATIVO
27/003848/2013	GERÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA SANEAMENTO HIGIENE - SANTA RITA DO PARDO	SANTA RITA DO PARDO	ADMINISTRATIVO
27/003849/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SELVÍRIA	SELVÍRIA	ADMINISTRATIVO
27/003850/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TRÊS LAGOAS	TRÊS LAGOAS	ADMINISTRATIVO

**Aguardam Análise/Providências da SES – (Quant. de proc.: 06)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000269/2014	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA	DOURADINA	GESTÃO
27/003369/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODAPOLIS	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/003371/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FATIMA DO SUL	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/003373/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÃ	ITAPORÃ	ADMINISTRATIVO
27/003375/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA	LAGUNA CARAPÃ	ADMINISTRATIVO
27/003377/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA	VICENTINA	ADMINISTRATIVO

**Aguardam Encaminhamentos (Quant. de proc.: 03)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE	ITAPORÃ	ATENÇÃO BÁSICA

	SAUDE DE ITAPORÃ		
27/001890/2011*	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	MUNDO NOVO	COBRANÇA INDEVIDA
27/002942/2014	HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	MÉDIA COMPLEXIDADE

\*O Processo nº 27/001890/2011 ficará sobrestado nesta GAU, aguardando pronunciamento de agentes externos e posteriormente será arquivado no âmbito desta CECAA.

### Arquivados – Auditoria (Quant. de proc.: 07 e proc. rearg. 0)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	MOTIVO	ASSUNTO
<b>SETEMBRO</b>				
27/001536/2015	CLINICA DO RIM - DINEFRO DOURADOS	DOURADOS	Arquivamento conforme Parecer nº 528.	ALTA COMPLEXIDADE
<b>OUTUBRO</b>				
27/001555/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BATAYPORÃ	BATAYPORÃ	Arquivamento conforme Parecer nº 526.	ADMINISTRATIVO
27/003174/2015	HOSPITAL PSIQUIATRICO DR ADOLFO BEZERRA DE MENEZES	PARANAÍBA	Arquivamento após os encaminhamentos asseverados no Parecer nº 535.	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003579/2012	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL	CAMPO GRANDE	Arquivamento, conforme Parecer nº 502/2016, foi realizada a 2ª e última VT que constatou o cumprimento de todas as recomendações exaradas no Relatório AE VF nº 1595/2013.	ADMINISTRATIVO
<b>NOVEMBRO</b>				
27/003251/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODAPOLIS	DEODÁPOLIS	Arquivamento conforme Parecer nº 540/2017.	GESTÃO
27/001537/2015	CLINICA DO RIM PONTA PORA	PONTA PORÃ	Arquivamento conforme Parecer nº 539/2017.	ALTA COMPLEXIDADE
<b>DEZEMBRO</b>				
27/003509/2013	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA	PARANAÍBA	Arquivamento conforme Parecer nº 534/2017.	MÉDIA COMPLEXIDADE

Informamos que realizamos uma Oficina “Auditoria no Relatório de Gestão” em conjunto com o Serviço de Auditoria no Estado de Mato Grosso do Sul – SEAUD/MS, pertencente ao Departamento Nacional de Auditoria do SUS –

DENASUS, sendo realizado de 04 a 06 de setembro de 2017 nas dependências do SEAUD/MS. Por fim, realizamos no município de Corumbá nos dias 06 a 08 de dezembro de 2017, a “Oficina Anual de Auditores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria” nas dependências do auditório da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, Campus do Pantanal – Unidade III.

### **ACOMPANHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ASSISTÊNCIA – PPI/ASSISTÊNCIA**

Com o objetivo de auxiliar os gestores municipais e seus técnicos, a **Gerência de Acompanhamento da Programação Pactuada e Integrada da Assistência – PPI/Assistência realizou** encontros com os municípios de Fátima do Sul, Corumbá, Campo Grande, Dourados, Ponta Porã onde foram abordados os seguintes Temas: Como utilizar o SISPPi; Avaliação das produções realizadas em cada municípios; Os encaminhamentos realizados e os efetivamente atendidos; Análise da capacidade de serviços instaladas; Importância da atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento e profissionais de Saúde - CNES e a maneira que a Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/Assistência pode ser revista a qualquer momento e quais os procedimentos a serem seguidos.

Vale ressaltar a participação da equipe técnica de acompanhamento do contrato 002/16 com elaboração dos Relatórios de Acompanhamento das Metas pactuadas no referido contrato dos meses de Junho, agosto, setembro, outubro e novembro. Viagem junto com os membros da Comissão de Acompanhamento para levantamento da Capacidade Instalada nos hospitais e Centros/Unidades de Assistência Especializadas dos municípios pertencentes à região de saúde de Três Lagoas (10 municípios).

Também houve a participação das reuniões da comissão de acompanhamento da Unidade Hospitalar Contratualizadas de Campo Grande – Sociedade Beneficente Santa Casa, a participação das reuniões da Comissão de Acompanhamento do Plano Estadual de Saúde com a elaboração de parecer sobre a Prestação de Contas ao Conselho Estadual do Relatório de Gestão de 2015, juntamente com a Comissão de Acompanhamento da Execução Orçamentário da SES e a participações nas reuniões da CIB dos meses de setembro, outubro, novembro e dezembro de 2017 e das CIBs.

Não houve utilização dos recursos financeiros programados, principalmente, pela vinda dos interlocutores municipais a Campo Grande e os custos de diárias para o levantamento da capacidade instalada foi executado com recursos da Coordenadoria Estadual de Regulação.

## **DESENVOLVIMENTO, NORMATIZAÇÃO E COOPERAÇÃO TÉCNICA**

**A Gerência de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica (GNOTEC)** atua em parceria e apoio às demais gerências e à Coordenadoria para elaboração de instrumentos, relatórios, pareceres e orientações técnicas que lhe são submetidas, além de outras atividades como reuniões de trabalho e constituição de equipes.

No terceiro quadrimestre do exercício de 2017, à GNOTEC realizou as seguintes atividades:

- Orientou servidores da CECAA Campo Grande e auditores/autorizadores lotados nos Núcleos Regionais de Saúde, quanto ao preenchimento da autoavaliação, avaliação da chefia e conhecimento do resultado da avaliação (consenso), referente ao Programa de Gestão de Desenvolvimento Individual (PGDI), fase Avaliação de Desempenho Individual (ADI).
- Realizou visitas técnicas de acompanhamento e controle de dados de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde dos municípios de: Anastácio, Angélica e Itaporã.
- Prestou apoio no planejamento do curso de capacitação para operacionalização do Sistema Tabwin, oferecido aos auditores municipais de saúde dos 21 municípios do estado de MS sob gestão municipal “plena”, realizado no período de 02 a 06/10/2017 na sala de informática da Secretaria Estadual de Fazenda (prédio da Agenfa), em Campo Grande/MS.
- Planejou a realização de capacitação aos auditores estaduais de saúde lotados na CECAA (sede e Núcleos Regionais de Saúde), realizada nos dias 18 e 19/09/2017 na sala de informática da Escola de Governo MS e no auditório do 17º Bpran em Campo Grande/MS, cujos temas abordados compreenderam: CNES, PPI da Assistência e Comissão de Acompanhamento da Contratualização.

- Prestou informações técnicas aos auditores e servidores administrativos lotados na CECAA, quanto à padronização de instrumentos e correspondências oficiais emitidas pela CECAA.
- Prestou informações técnicas às secretarias municipais de saúde do estado de MS, quando solicitadas.

### **AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

As atividades da **Gerência de Avaliação dos Serviços de Saúde** foram desenvolvidas com base na meta programada para o ano de 2017: “Avaliar os serviços de saúde nas regiões de saúde do estado, conforme a demanda”.

Programado	Cumprido
DEMANDA INTERNA (CECAA):	Levantamento e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação dos 44 hospitais contratualizados, sob gestão estadual - HPP, CONTRATMS e HFSUS, para análise da Política de Hospitais no Estado de Mato Grosso do Sul - período: 2014 e 2017 (1º semestre); Levantamento e cálculo dos Indicadores Hospitalares – município de Itaporã – janeiro a junho de 2017; Levantamento dos procedimentos cirúrgicos, finalidade diagnóstica e consulta médica especializada - Micro Coxim - Janeiro a junho de 2017; Levantamento da produção ambulatorial e hospitalar dos Hospitais AAAH e Abram MS do município de Aquidauana - agosto e setembro de 2017; Levantamento da produção ambulatorial e hospitalar do município de Fátima do Sul - 2015 a 2017 (jan a set); Levantamento da produção de cirurgias eletivas, dos municípios sob Gestão Estadual, da Microrregião de Campo Grande – 2016 e 2017 (jan a set); Levantamento da produção ambulatorial e hospitalar do município de Amambai - 2015 a 2017 (jan a set); Levantamento de Cirurgias eletivas do município de Dourados - FAEC - julho a setembro 2017; Levantamento da produção hospitalar por leito, segundo banco de dados da PPI - Fátima do Sul - 2015 a 2017 (jul a set); Levantamento da produção hospitalar por leito, segundo banco de dados da PPI - Amambai - 2015 a 2017 (jul a set); Levantamento da produção hospitalar da Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã – Janeiro a Setembro de 2017; Levantamento de cirurgias e consultas em ortopedia da Santa Casa de Campo Grande – Janeiro a Setembro de 2017; Levantamento da produção e valor aprovado da CAFE Farmácia Especializada (Colírio Glaucoma) – Janeiro a Agosto de 2017; Levantamento da produção hospitalar e ambulatorial do Hospital Regional de Nova Andradina – Janeiro a Outubro de 2017; Levantamento das cirurgias hospitalares e ambulatoriais (FAEC e MAC) do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – Janeiro a Outubro de 2017; Levantamento e cálculo dos Indicadores Hospitalares – município de São Gabriel D'Oeste – maio a agosto de 2017; Levantamento da produção hospitalar e ambulatorial da UFGD de Dourados – Janeiro a Outubro de 2017;

	<p>Relatório de Visita Técnica nº 2.857/17 - Associação Ruralista de Assistência Médica Hospitalar – Anastácio;</p> <p>Relatório de Visita Técnica nº 2.884/17 - Hospital Associação Beneficente de Angélica;</p> <p>Relatório Executivo nº 2895/17 - OFICINA: “Primeira Revisão do Caderno de Parâmetros da Programação Assistencial”;</p> <p>Considerações de Mato Grosso do Sul quanto à migração dos procedimentos FAEC para MAC;</p> <p>Relatório Executivo nº 2.860 - Oficina Auditoria no Relatório de Gestão;</p> <p>Relatório Executivo nº 2.922/2017 - Reunião das Câmaras Técnicas de Atenção à Saúde, Gestão e Financiamento e Assistência Farmacêutica;</p> <p>Relatório Preliminar nº 233 da Auditoria Ordinária no Relatório de Gestão da SES, referente ao ano de 2015;</p> <p>Participação Comissão de Recebimento de Documentos e Julgamento - Chamamento Público nº001/2017 - designação CI nº524/2017;</p>
<p>DEMANDA EXTERNA: SES (Gabinete, DAS, SGGE, COGEPLAN, SEGOV e Assessoria de comunicação) e municípios MS.</p>	<p>Levantamento de Cirurgias Bariátricas, realizadas no Estado MS, nos anos de 2016 e 2017 (jan a ago);</p> <p>Levantamento de Cirurgias Eletivas realizadas nos municípios sob Gestão Estadual MS – no período de 2012 a 2017 (jan a ago);</p> <p>Levantamento de Cirurgias Eletivas (físico e valor aprovado) realizadas nos municípios sob Gestão Plena MS - no período de julho a outubro de 2017;</p> <p>Levantamento Morbidade Hospitalar, CID-10: Febre reumática aguda, Doença reumática crônica do coração, Artrite reumatóide e outras poliartropatias inflamatórias, no Estado MS – no período de janeiro a agosto de 2017;</p> <p>Além dessa atividade, essa gerência Coordenou a equipe pericial conforme solicitação do Ministério Público Estado e em atendimento à designação por meio da CIC nº 100/CECAA-SES/2017 para Produção de Perícia Judicial aos quesitos formulados pelas partes para a UPA Coronel Antonino;</p>
<p>Outras participações:</p>	<p>Coordenação do Curso de Tabwin, no período de 02 a 06/10/2017, para servidores municipais das SMS de Aparecida do Taboado, Aquidauana, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corumbá, Coxim, Dourados, Ivinhema, Jardim, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Rio Brilhante, Rio Verde, São Gabriel D'Oeste, Sidrolândia, Três Lagoas e Auditores do NRS Ponta Porã;</p> <p>Encontro Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria.</p>

## **CONTRATOS E CONVÊNIOS**

### **Unidades Contratualizadas**

\* Estão contratualizadas 44 (quarenta e quatro) unidades hospitalares sob gestão estadual sendo: 36 (trinta e seis) Hospitais de Pequeno Porte - HPP, 2 (dois) Hospitais Filantrópicos – HFSUS e 6 (seis) Hospitais Contratualizados – CONTRATMS, e 01 (uma) unidade privada contratada para prestação de serviços de Terapia substitutiva.

\* Foram transferidos recursos Fundo a Fundo a 20 Secretarias Municipais de Saúde como incentivo a Contratualização de: 10 hospitais por meio da programa



estadual de contratualização - CONTRATMS e, 13 hospitais pelo programa nacional para Hospitais Filantrópicos - HFSUS.

### **Contratualizações**

\* Foi solicitada a abertura de 06 (seis) processos e a efetivação de novos Termos de Contratualização, para dar continuidade à transferência de recursos, considerando o encerramento da contratualização atual que tem seu vencimento no exercício anterior, sendo: 03 (três) unidades, sob gestão municipal, contratualizadas por meio do programa CONTRATMS, a contar de outubro de 2.017; 01 (uma) unidades, sob gestão municipal, contratualizada por meio do programa CONTRATMS, a contar de dezembro de 2.017.

\* Foram efetivados 08 (oito) Termos Aditivos aos Termos de Contratualização, com vigência de 12 meses, para dar continuidade a transferência de recursos, considerando o vencimento do Termo de Contratualização atual, sendo: 03 (três) unidades, sob gestão estadual, contratualizadas por meio da política do HPP, a contar de novembro de 2.017; 05 (cinco) unidades, sob gestão estadual, contratualizadas por meio da política do CONTRATMS, a contar de novembro de 2.017.

### **Visitas técnicas**

Foram realizadas, no terceiro quadrimestre de 2.017, 34 Visitas Técnicas para acompanhamento dos termos de contratualização, por política de contratualização de serviços hospitalares de unidades sob gestão estadual: 26 visitas a hospitais – HPP; 2 visitas a hospitais – HFSUS; 6 visitas a hospitais - CONTRATMS.

Setembro:10 Visitas Técnicas - Aral Moreira, Jardim, Miranda, Tacuru, Itaquirai, Sete Quedas, Brasilândia, Glória de Dourados, Antônio João e Rochedo.  
HPP - 7

### **Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização CMAC:**

Foram realizadas 31 reuniões para acompanhamento dos termos de contratualização, por política de contratualização de serviços hospitalares de unidades sob gestão municipal: 22 visitas a hospitais – HFSUS; 9 visitas a hospitais – CONTRATMS; Setembro: 7 CMAC - Corumbá, Cassilândia, Sidrolândia, Três Lagoas, Maracaju, Rio Brillhante e Ivinhema - HFSUS - 5 ; CONTRATMS- 2 Outubro:

7 CMAC - Corumbá, Jardim , Cassilândia, Aquidauana, Paranaíba, Três Lagoas, Maracaju. HFSUS – 6; Novembro: 12 CMAC - Amambai, Corumbá, Jardim, Rio Verde, Rio Brilhante, Cassilândia, Três Lagoas, Aquidauana, Ivinhema, Maracaju, Coxim e Navirai. HFSUS - , CONTRATMS -5 - Dezembro: 5 CMAC - Aquidauana, Maracaju, Cassilândia, São Gabriel do Oeste e Três Lagoas .

### **Orientação aos Gestores Municipais**

5 Gestores Municipais foram orientados quanto à elaboração dos Temos de Contratualização e/ou Termos Aditivos aos Termos de Contratualização: São Gabriel do Oeste, Paranaíba, Navirai, Jardim e Costa Rica.

### **CONTROLE E ACOMPANHAMENTO DE PROJETOS ESTRATÉGICOS**

A Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos - GCAPE foi designada pela Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria – CECAA, para o controle e acompanhamento do contrato nº. 116/2016, que tem como objeto: a realização de serviços oftalmológicos, cirúrgicos, hospitalares e ambulatoriais, firmado com o Hospital Associação de Auxílio e Recuperação dos Hansenianos – Hospital São Julião, localizado nesta Capital e do contrato nº. 118/2016, que tem como objeto: realização de Procedimentos cirúrgicos e procedimentos ambulatoriais nas especialidades de Ortopedia e Traumatologia firmado com o Hospital Santa Marina Ltda, localizado nesta Capital. Em ambos os contratos foram aditivados os prazos de vigências em 6 meses, estendendo até o dia 20 de setembro de 2017 e dia 16 de setembro de 2017, respectivamente.

Estes contratos são resultados dos levantamentos de novas demandas em várias especialidades realizadas por meio do programa Caravana da Saúde de 2015, instituído pelo Decreto nº 14.151, de 16 de março de 2015. As maiores demandas eram de exames especializados e cirurgias de média e alta complexidade em várias especialidades médicas e que não poderiam ser realizados em unidades móveis. A SES/MS elaborou Termos de Referência e firmou contratos para suprir tais necessidades.

**Quadro 1 – Tabela de Contratos do Programa Caravana da Saúde  
(contratos em vigência no 3º quadrimestre de 2017)**

Contrato	Contratado	Vigência	Objeto	Valor (R\$)
nº 116/2016, Proc. nº 27/002387/2016	Hospital Associação de Auxílio e Recuperação dos Hansenianos – Hospital São Julião	20/09/2016 a 20/03//2017 Aditivo nº:7097 20/09/2017	Serviços Oftalmológicos, Cirúrgicos, Hospitalares e Ambulatoriais.	2.190.566,16
nº 118/2016, Proc. nº 27/002262/2016	Hospital Santa Marina Ltda	16/09/2016 a 16/03//2017 Aditivo nº:7099 16/09/2017	Procedimentos cirúrgicos e procedimentos ambulatoriais nas especialidades de Ortopedia e Traumatologia	1.880.397,66

Para estes contratos vigentes a Coordenadoria Estadual de Controle, Acompanhamento e Auditoria - CECAA, por meio da GCAPE, recebeu a produção mensal, designou equipe multidisciplinar, realizou visitas técnicas mensais para análise dos prontuários de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos e emitiu os Relatórios de Visitas Técnicas, conforme previsto no subitem 6.1.7 do contrato e também no Anexo I “A”, subitem 10.1.

O Quadro 2 exibe os valores totais de procedimentos cirúrgicos realizados, os Relatórios de Visitas Técnicas dos auditores da CECAA e o acompanhamento dos valores de cada contrato e os respectivos saldo.

**Quadro 2 – Acompanhamento Financeiro dos contratos do Programa Caravana da Saúde**

Contrato	Data	Descrição	Credito	Debito	Saldo
nº 116/2016, Processo nº 27/002.387/2016 - Hospital São Julião		Contrato nº 116/2016, Processo nº 27/002.387/2016	2.190.566,16	-	2.190.566,16
	31/04/2017	Produções auditadas até 30/04/2017		319.283,18	1.871.282,98
		Produção referente competência 03/2017 – Relatório VT nº 2798/2017		113.488,21	1.757.794,77
		Produção referente competência 04/2017 – Relatório VT nº 2817/2017		107.963,52	1.649.831,25
		Produção		109.299,42	1.540.531,83

		referente competência 05/2017 – Relatório VT nº 2829/2017			
		Produção referente competência 06/2017 – Relatório VT nº 2.850/2017		100.629,88	1.439.901,95
		Produção referente competência 07/2017 – Relatório VT nº 2858/2017		152.016,86	1.287.885,09
		Produção referente competência 08/2017 – Relatório VT nº 2889/2017		499.785,88	788.099,21
Subtotal do contrato			2.190.566,16	1.402.466,95	788.099,21
nº 118/2016, processo nº 27/002262/2016 - Hospital Santa Marina Ltda		nº. 118/2016, proc. nº 27/002262/2016	1.880.397,66		1.880.397,66
	31/04/2017	Produções auditadas até 30/04/2017		1.483.185,11	397.212,55
	05/2017	Produção referente competência 04/2017 – Relatório VT nº 2799/2017 - NFSe nº 7138		101.912,87	295.299,68
	06/2017	Produção referente competência 05/2017 – Relatório VT nº 2827/2017 - NFSe nº 7309		222.058,19	73.241,49
	07/2017	Produção referente competência 06/2017 – NFSe nº 7513		82.704,10	-9.462,61
	10/2017	(-) Glosa - excedido valor do contrato		9.462,61	0,00

Subtotal do contrato	1.880.397,66	1.880.397,66	0,00
----------------------	--------------	--------------	------

Observa-se que o prestador do contrato 118/2016 não apresentou produção na competência 09/2017, pois o saldo do contrato fora excedido no quadrimestre anterior.

Os quantitativos de procedimentos cirúrgicos realizados por meio do Programa Caravana da Saúde no terceiro quadrimestre, estão exibidos no Quadro 3.

**Quadro 3 – Quantitativo de procedimentos cirúrgicos do Programa Caravana da Saúde**

Contrato	Procedimento cirúrgico	set/17	out/17	nov/17	dez/17	Total
nº 116/2016, Processo nº 27/002.387/2016 - Hospital São Julião	Vitrectomia Posterior/Anterior	13	-	-	-	13
	Trabeculectomia	2	-	-	-	2
	Estrabismo	10	-	-	-	10
	Pterigio	49	-	-	-	49
	Cataratas	258	-	-	-	258
	Capsulotomia - Yag Laser	34	-	-	-	34
	Protese para Glaucoma - Tubo Ahmed	6	-	-	-	6
	Implantação de Prótese Glatomatosas	6	-	-	-	6
<b>Total do contrato</b>		<b>378</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>378</b>

Em atendimento a portaria nº 1294 de 25 de maio de 2017 que define, para o exercício de 2017, a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a SES firmou o termo de Cooperação Mútua N.º 002/2017 com a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande – SESAU, para realização de cirurgias eletivas no Hospital do Câncer Alfredo Abraão - HCAA.

A GCAPE foi designada para controle e acompanhamento “in loco” do objeto da portaria. As cirurgias foram antecipadamente autorizadas e realizadas em regime de mutirão no período de 19 de dezembro de 2017 à 29 de dezembro de 2017, no Hospital do Câncer Alfredo Abraão – HCAA, Campo Grande – MS. No quadro 4 estão exibidos os quantitativos autorizados para realização das cirurgias. A comprovação da realização das cirurgias será após apresentação e aprovação da produção em janeiro de 2018.

**Quadro 4 – Quantitativo de procedimentos cirúrgicos eletivos autorizados– Portaria nº. 1294/2017**

Local	Procedimento cirúrgico	dez/17	Total
Portaria nº. 1294/2017.- Hospital do Câncer Alfredo Abraão	Vitrectomia Posterior/Anterior	117	117
	Facoemulsificação com Implante de lente dobrável	2199	2199
	Capsulotomia - Yag Laser	417	417
Total		2733	2733

**OUTRAS ATIVIDADES**

A Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos desenvolveu outras atividades, abaixo descritas:

- Capacitação técnica/administrativa dos colaboradores dos NRS onde são realizadas as cirurgias eletivas da portaria nº 1294/2017.
- Capacitação técnica/operacional dos médicos autorizadores dos NRS onde são realizadas as cirurgias eletivas da portaria nº 1294/2017.
- Acompanhamento do processamento das produções por meio da portaria nº 1294/2017. e da elaboração de Orientações Técnicas para os estabelecimentos de saúde, contendo correção das impropriedades e irregularidades encontradas na produção dos serviços prestados.
- Participação na elaboração do termo de referência e dos editais de credenciamento do projeto saúde na escola, contendo procedimentos auditivos e oftalmológicos, biênio 2017/2018.
- Participação na elaboração do termo de referência e dos editais de credenciamento para prestação de serviços de densitometria, biênio 2017/2018.
- Participação na elaboração do termo de referencia e dos editais de credenciamento para prestação de serviços de odontologia, biênio 2017/2018.
- Participação na elaboração do termo de referência e dos editais de credenciamento para prestação de serviços em atendimento a portaria nº 1294/2017.
- Coordenação da equipe da auditoria nas ações referentes aos projetos estratégicos da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul.

- A Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos - GCAPE, no terceiro quadrimestre de 2017, executou ações ou atividades de controle e acompanhamento dos projetos da Secretaria Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, delegadas a Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação.
- Foram realizadas visitas técnicas "in Loco" nas sedes dos contratados, para a análise de prontuários, verificação dos resultados de exames e consolidação das produções apresentadas, sendo ferramenta importante para as demais gerencias/setores interessados, cumprindo as atribuições da gerência. As equipes designadas para o controle, acompanhamento eram compostas de auditores, médicos autorizadores e apoio administrativo.

Quanto a portaria nº 1294, a GCAPE foi fundamental na assessoria e apoio para cumprimento do objetivo da mesma, realizando o controle e acompanhamento de todo projeto.

Também foram acompanhados os processos de melhoramento da rede de atendimento aos usuários do SUS de Mato Grosso do Sul, tidos como estratégicos para gestão da SES/MS.

A Gerência, portanto, tem correspondido às suas atribuições, buscando sempre a qualificação das informações e apoio aos projetos estratégicos da SES/MS delegadas a Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação.

### **CONTROLE E AVALIAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO**

A Gerência Técnica de Controle e Avaliação de Contrato de Gestão/GCACG, acompanha atualmente os seguintes processos e seus respectivos contratos: proc. nº 27/4304/2015 contrato: 001/2016 que tem como objetivo Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto e o processo nº 27/000.515/2016 e seu contrato nº 002/2016 com o objetivo de Gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS.

Foram desenvolvidas atividades para definição:

Fluxo para regulação de consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas: definição das unidades solicitantes; Definição dos perfis de cada participante dos processos: solicitantes, executantes, reguladores, gestores, TARM, etc;

Fluxo para Regulação de consultas ambulatoriais, exames e cirurgias eletivas – Implantação dos Módulos do Sistema de Regulação CORE (Ambulatorial – Consultas e Exames e Cirurgias Eletivas) apenas no Centro de Referência de Especialidades e no Hospital Regional Dr. José de Simone Neto- HRDJSN;

Participação na Política de Regulação do Acesso, meta 12 do Documento Descrito dos Termos de Contratualização dos hospitais sob gestão estadual; Planilha Hospitalar de Controle de Pacientes Encaminhados;

Assistência em Urgência Referenciada; Monitoramento e divulgação semestral da quantidade e percentual mensal de solicitações de encaminhamento interhospitalar;

Apresentação das análises realizadas pelos membros da Comissão de Avaliação quanto à produção dos cirurgiões do HRDJSN;

3º Relatório de Avaliação Trimestral da Prestação de Contas das áreas Assistencial, Administrativa, Jurídica, Contábil, Financeira do HRDJSN;

3º Relatório Trimestral de Visita Técnica da Equipe Local de Acompanhamento – HRDJSN

Discussão e proposta de mudanças correspondentes ao contrato de prestação de serviços de informática;

Discussão e fechamento do Terceiro Relatório de avaliação do HRDJSN Confirmação do cronograma de viagem para Ponta Porã e elaboração de pauta para reunião;

Fluxo para regulação pelo CORE de consultas ambulatoriais, exames e cirurgias eletivas no HRDJSN; Proposta– Implantação dos Módulos do Sistema de Regulação CORE (Ambulatorial, Consultas e Exames e Cirurgias Eletivas) apenas no Centro de referência de Especialidades e no HRDJSN, Ponta Porã;

Confirmação do cronograma de viagem para Ponta Porã e elaboração de pauta para reunião; Análise e discussão da pontuação do Relatório Trimestral da Equipe de Controle e Acompanhamento do Contrato de Gestão 01/2016;

Etapas iniciais da implantação do Programa de Apoio às Secretarias Estaduais de Saúde, visando a sua reestruturação;

Captura e Cruzamento de dados de diferentes sistemas de informações para subsidiar o controle e a avaliação da prestação de contas das áreas assistencial, administrativa, jurídica, contábil e financeira;



Elaboração de Orientação quanto ao cadastro e faturamento da produção de laudos por imagem da empresa ISOMED;

Programação da visita à SES/SP – Central de Regulação da Oferta de Serviços de Saúde – CROSS; Outros assuntos;

Apresentação pela equipe do CORE das alterações propostas na Reunião da Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão, relativos ao contrato de prestação de serviços de informática do CORE e a DUOSYSTEM;

Discussão e propostas à cerca dos Módulos Leitos e Ambulatório a serem implantados pelo CORE;

Relatório de Avaliação Trimestral da Prestação de Contas das áreas Assistencial, Administrativa, Jurídica, Contábil e Financeira;

Visita Técnica para subsidiar a avaliação trimestral da prestação de contas das áreas assistencial, administrativa, jurídica, contábil e financeira do Contrato de Gestão nº 001/2017;

Relatório de captura e cruzamento de dados de diferentes sistemas de informações para subsidiar o controle e a avaliação trimestral da prestação de contas das áreas assistencial, administrativa, jurídica, contábil e financeira;

Resultado agrupado do cumprimento de metas de qualidade nos meses 07 a 08/2017; implantação de cronograma para validação dos Protocolos Clínicos, pelo Gerente Médico da CERA;

Relatório de Avaliação da Prestação de Contas – HRDJSN;

Planejamento e as atividades desenvolvidas na sessão de prosseguimento do Chamamento Público, pela Comissão Especial de Licitação de Chamamento Público nº 001/2017 – Processo 27/000.368/2017-I e II;

Comissão Especial de Licitação de Chamamento Público nº 001/2017 – Processo 27/000.368/2017 com Análise da Proposta Técnica;

Participação na Sessão pública para abertura do envelope 3 – Proposta Financeira;

Reunião Interna da Comissão Especial de Licitação para análise da proposta técnica e Aplicação da fórmula prevista no subitem 6.22 do edital, para obtenção da pontuação final, com a classificação da proposta vencedora do certame.

## **ATENÇÃO À SAÚDE**

Proporcionar a universalização do atendimento, segundo os princípios da integralidade, equidade e hierarquização dos serviços prestados a população, além de acompanhar e avaliar o desenvolvimento do modelo assistencial de saúde adotado pelo Estado na rede é a função da Superintendência Geral de Atenção a Saúde - SGAS, através de suas Coordenadorias e Gerências.

Com o objetivo de promover saúde enfrentando o imenso desafio de desencadear um amplo processo que inclui atuações intersetoriais, articulação de parcerias e participação popular, visando responder mais efetiva e integralmente às necessidades da sociedade, a SES, através de SGAS atuou firmemente para a melhoria de seus resultados e o fortalecimento do papel do estado no âmbito da Atenção Básica.

O resultado deste trabalho refletiu uma melhora sensível em alguns indicadores de saúde em relação aos demais estados da Região Centro-Oeste, mantendo o estado na média Nacional. É claro que, mesmo assim, estamos longe de alcançar indicadores ideais, mas é leviano negar o avanço que esta melhora representa.

Segundo a **Coordenadoria Geral de Projetos e Infraestrutura Física**, são 21 convênios na área de obra, atendendo prioritariamente a macrorregião de Campo Grande e de Dourados, dos quais destacamos a construção do Hospital Regional de Dourados, em fase de licitação da obra, o Centro de Diagnóstico e do Centro de Especialidade Médica de Dourados, além de prevista a reforma do hemocentro de Dourados;

Em Campo Grande, são oito projetos de reforma previstos para o Hospital regional de Mato Grosso do Sul em tramitação no 3º quadrimestre, outros 05 projetos de construção, que tratam do centro de reabilitação, almoxarifado da farmácia e área de ensino e pesquisa, e a reforma do Laboratório central. E em Ponta Porã o projeto de ampliação de enfermarias do Hospital regional.

**Através da Gerencia de Controle Financeiro – GCF, manteve no 3º Quadrimestre, período de setembro a dezembro, as ações de custeio proporcionando ao Gabinete e à Superintendência o suporte financeiro em diárias para dentro e fora do Estado, com e sem vínculo operacionalizando as ações da Secretaria.**

Foram mantidos os incentivos financeiros estaduais a fim de fortalecer o sistema local e regional de saúde e permitir a oferta de serviços de referência na atenção especializada à saúde, incentivando a média e alta complexidade,

#### **Transferência fundo a fundo ao município de Campo Grande:**

- Centro Especializado de Reabilitação – CER APAE para o atendimento aos usuários de Órteses e Próteses e outros meios auxiliares de locomoção, contemplados na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência.
- Instituto de Pesquisa, Ensino e Diagnóstico IPED-APAE para o atendimento ao Programa Estadual de Proteção à Gestante (Triagem Pré-Natal).
- Associação De Auxílio e Recuperação dos Hansenianos – Hospital São Julião para execução de serviços de assistência médico-hospitalar, para leitos de retaguarda do HRMS.
- Associação De Auxílio e Recuperação dos Hansenianos – Hospital São Julião para o atendimento aos pacientes com necessidades especiais que demandam tratamento odontológico.
- Santa Casa – OPO – Organização de Procura de Órgãos.
- Contrapartida Estadual no co-financiamento da assistência prestada pela ABCG – Santa Casa de Campo Grande, bem como o cumprimento da parte Estadual do financiamento bancário.
- Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP.
- Fundação Carmen Prudente de Mato Grosso do Sul – Hospital do Câncer Alfredo Abrão.
- Custeio estadual aos pacientes portadores de doenças macular relacionada à Idade DMRI e Retinopatia diabética realizado pela área de oftalmologia do Hospital São Julião, com vistas a garantir o cumprimento de demandas judiciais na área de oftalmologia que se apresentarem em desfavor do Estado de Mato Grosso do Sul.

### **Transferência fundo a fundo ao município de Dourados:**

- contrapartida Estadual no co-financiamento da assistência hospitalar prestada pelo Hospital Universitário no município de Dourados e no Hospital da Vida.

**Transferência fundo a fundo à todos os municípios que realizam transporte de paciente crítico** regulados pela Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência, conforme planilha mensal encaminhada pela CERA/SGE.

Através da **Coordenadoria Estadual de Atenção Básica** grande importância foi dada a atuação preventiva, de forma a viabilizar os serviços de saúde na sua integralidade, criando condições efetivas para consolidar este segmento, resgatando a estratégia de saúde da família, e, ainda, ampliando a vigilância à saúde, em parceria com os municípios. Tais ações vêm fortalecer a Atenção Primária que, embora de responsabilidade dos municípios, configura-se como uma das prioridades da gestão estadual para essa área, no compromisso de apoiar a estruturação das redes.

Fazem parte da Atenção Primária de Saúde as atividades relacionadas à saúde da criança, saúde da mulher, saúde do idoso, saúde bucal e programas especiais para atendimento à tuberculose, hanseníase e diabetes. Na estratégia da Atenção Primária, cabe destacar a atuação da **Rede Cegonha** que trabalhou em parceria com as áreas técnicas da saúde da mulher, saúde da criança e saúde do homem para efetivar as ações de promoção da saúde materno-infantil, articulando a rede de cuidados para o planejamento familiar, pré-natal, parto, cuidados com o recém-nascido e a participação do pai em todo o processo.

Em andamento, ressalta-se a continuidade, no terceiro semestre de 2017, do financiamento pelo Governo do Estado, através da SES, do Centro de Parto Normal do município de Sidrolândia, que é um ponto de atenção da Rede Cegonha para a assistência materna infantil para a realização dos partos humanizados das gestações de baixo risco, assistidos por enfermeiros obstretas, aumentando o percentual de partos normais realizados no estado.

Como parte das ações da Rede Cegonha, foram desenvolvidas oficinas de capacitação para composição dos grupos condutores municipais e discussão sobre

os componentes da Rede Cegonha nas microrregiões de saúde. Destacamos ainda, a realização de fóruns perinatais em Dourados, Campo Grande e Corumbá, as web-conferências para orientações aos municípios para planejamento, monitoramento e avaliação das ações propostas no Protocolo Estadual de Atendimento à Gestante, Puérpera e Recém-nascidos e o monitoramento das maternidades da rede em parceria com o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde.

Ainda no âmbito da saúde da criança, foram distribuídos até o terceiro quadrimestre 12.000 folders do **Guia de Amamentação** para todos os hospitais do Estado, e realizados a **Semana Estadual de Doação de Leite Humano** voltada para a sensibilização da sociedade para a importância da doação de leite humano com encontros em todos os bancos de leite de Mato Grosso do Sul e o **Encontro Estadual de revitalização a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)**, além da reativação do **Comitê Estadual de Aleitamento Materno**.

No que se refere à **Saúde da Mulher**, a ampliação do acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde é meta permanente da política estadual de saúde. Foram realizadas as ações de implementação da assistência ao planejamento reprodutivo e regulamentação do fluxo de distribuição dos contraceptivos, atenção ao climatério, atenção obstétrica e neonatal qualificada e humanizada, organização e fortalecimento da rede cegonha, atenção às mulheres em situação de violência doméstica e sexual, prevenção e controle do câncer de colo uterino e de mama.

**Quanto a saúde integral do homem**, Com o objetivo de fortalecer a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem que no 3º quadrimestre foram realizadas visitas técnicas ao Hospital Maternidade Carmela Dutra e Clínica de Saúde Santa Marta que promovem o envolvimento do pai/parceiro na cidade do Rio de Janeiro com outros serviços de atenção à saúde do país que abordam o envolvimento do homem com a paternidade. Participaram 04 técnicos do estado, sendo 01 da Gerência Estadual de Saúde do Homem, 01 do Hospital de Aquidauana e 02 do município de Sidrolândia, coordenador municipal de saúde do homem e enfermeiro coordenador do Centro de Parto Normal.

Para a campanha do Novembro Azul foram reproduzidos materiais educativos e repassados aos municípios com orientações para as ações integrais à saúde do homem a serem desenvolvidas e posteriormente, divulgadas com fotos no facebook da Coordenação Nacional de Saúde do Homem/Ministério da Saúde.

Foi realizada a oficina Pré-Congresso de Saúde do Homem no X Congresso Internacional de Enfermeiros Obstetras e Neonatologistas – COBEON e IV Congresso Internacional de Enfermagem Obstétrica e Neonatal (CIEON), com o tema “A Atuação dos Profissionais da Enfermagem no Envolvimento do Pai/Parceiro – do Planejamento Reprodutivo aos Cuidados com a Criança” e teve participação de 200 profissionais de vários estados e países.

Houve a participação no I Seminário Estadual de Enfrentamento da Sífilis em Mato Grosso do Sul, com apresentação do tema “Pré-Natal do Parceiro como Estratégia de Prevenção e Combate da Epidemia da Sífilis”

O fortalecimento das parcerias com a Saúde da Mulher, Criança, Rede Cegonha e Jovens e Adolescentes, contribuiu para o sucesso destas ações e a efetiva participação deste público no enfrentamento da sífilis em Mato Grosso do Sul.

**A área de Saúde Bucal** passou por um processo de reestruturação da equipe, e através do Governo do Estado, realizou capacitações para os cirurgiões dentistas da Atenção básica e Centros de especialidades odontológicas, em diagnóstico precoce de câncer bucal teórico e prático.

Destaca-se a participação, em parceria com Conselho Regional de odontologia e associação Brasileira de odontologia de ações, na semana de prevenção de câncer bucal. Foram realizadas visitas aos municípios para orientação e monitoramento dos serviços.

Cabe ressaltar que a implantação dos serviços de saúde bucal e o aumento da cobertura populacional pelas equipes de saúde bucal nos municípios vêm produzindo impactos, como diminuição da incidência de cárie, aumento de procedimentos restauradores e redução de exodontias na população sul mato-grossense.

**A Área de Técnica Alimentação e Nutrição** destacou-se neste 3º quadrimestres, por constituir requisitos básicos para a promoção e a prevenção e cuidado com a saúde, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania.

No âmbito da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a equipe da SES realizou Oficinas, seminários, treinamentos, acompanhamentos técnicos de supervisão e monitoramentos das ações do PNAN, além da dispensação de:

Repelentes para gestantes - 37.316 unidades

Vitamina A - 59.500 doses

## REPASSE CESTAS ÀS COMUNIDADES INDÍGENAS

Segue a distribuição das cestas no período de setembro a dezembro de 2017.

CIDADE	ALDEIA	Nº CESTAS
<b>Amambai</b>	Amambaí	5.327
	Limão Verde	1.168
	Jaguari	222
<b>Antônio João</b>	Campestre	448
	Cerro Marangatu	331
<b>Aquidauana</b>	Agua Branca	710
	Bananal	1.088
	Buritizinho	186
	Casa do Estudante	12
	Colônia Nova	226
	Corrego Seco	152
	Distrito de Taunay	286
	Imbirussu	172
	Ipegue	1.010
	Lagoinha	628
	Limão Verde	1.026
	Morrinhos	264
	<b>Aral Moreira</b>	Guassuty
<b>Bela Vista</b>	Pirakuá	358
<b>Brasilândia</b>	Ofaié-Xavante	88
<b>Caarapó</b>	Guyraroca	68
	Tey Kwe	3.495
<b>Cel Sapucaia</b>	Taquaperi	2.318
<b>Corumbá</b>	Ubaraba -Guato	132
<b>Dois Irmãos do Buriti</b>	Água Azul	248
	Barreirinho	96
	Buriti	664
	Nova Buriti	264
	Olho D'agua	232
	Oliveira	116
	Recanto	208
<b>Douradina</b>	Panambi	567

<b>CIDADE</b>	<b>ALDEIA</b>	<b>Nº CESTAS</b>
<b>Dourados</b>	Bororó	5.317
	Jaguapirú	5.533
	Mudas do MS	40
	Panambizinho	306
	Porto Cambira	60
<b>Eldorado</b>	Cerrito	332
<b>Guia Lopes</b>	Cerro Y	69
<b>Japorã</b>	Porto Lindo	3.384
	Acamp. Yvicatu I	116
	Acamp. Yvicatu II	40
	Acamp. Yvicatu III	124
<b>Juti</b>	Jarará	268
	Taquara	220
<b>Laguna Carapã</b>	Guaimbé	292
	Rancho Jacaré	298
<b>Maracaju</b>	Sucuri	240
<b>Miranda</b>	Argola	585
	Babaçú	560
	Cachoeirinha	1.508
<b>Miranda</b>	Lagoinha	132
	Lalima	1.284
	Mãe Terra	282
	Moreira	1.250
	Morrinhos	324
	Passarinho	1.273
<b>Nioaque</b>	Água Branca	280
	Brejão	498
	Cabeceira	349
	Taboquinha	271
<b>Paranhos</b>	Arroio Corá	390
	Paraguassu	510
	Pirajuí	1.333
	Potrero Guassu	558
	Sete Cerros	333
<b>Ponta Porã</b>	Kokue-y	80
	Lima Campo	221
<b>Porto Murtinho (Bodoquena)</b>	Alves de Barros	722
	Campina	144
	Córrego de Ouro	68
<b>Porto Murtinho (Bonito)</b>	Barro Preto	60
	São João	296
	Tomázia	220



<b>CIDADE</b>	<b>ALDEIA</b>	<b>Nº CESTAS</b>
<b>Rochedo</b>	<b>Bálsamo</b>	73
<b>Sete Quedas</b>	<b>Acamp. Sombreiro</b>	108
<b>Sidrolândia</b>	<b>Corrego do Meio</b>	588
	<b>Lagoinha</b>	244
	<b>Tereré</b>	632
	<b>Nova Tereré</b>	306
	<b>10 de Maio</b>	80
<b>Tacuru</b>	<b>Jaguapiré</b>	712
	<b>Sassoró</b>	1.843
<b>TOTAL</b>	<b>83 ALDEIAS</b>	<b>57.333</b>

Fonte: SEDHAST

**A Assistência Farmacêutica** foi priorizada, com relação à contrapartida estadual do repasse financeiro para aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) para os 79 Municípios do Estado, o valor da parcela mensal correspondeu a 1/12 de 2,36 por habitante/ano, considerando a população IBGE 2016, e população IBGE 2012 (no caso de redução da população IBGE 2016) de acordo com a Portaria GM/MS nº 2.001, de 03/08//2017 e Resolução CIB nº 50 de 01/12/2017.

Foram adquiridos, recebidos e pagos medicamentos do Componente Estratégico de Assistência Farmacêutica, para atender especificamente os Programas de Dengue, DST/AIDS e Infecções Oportunistas, Saúde da Mulher/Planejamento Familiar, e Saúde da Criança.

Foi utilizado recurso financeiro para estruturação e operacionalização da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, para aquisição de carimbos e pagamento das chaves e cadeados, mesas para computador a serem utilizadas nos Núcleos, aspirador de pó para a limpeza da câmara fria e suprimento de fundos para despesas de pequeno vulto.

Foi emitido Parecer Técnico positivo no processo de solicitação de aditivo de no Convênio entre IPED/APAE e SES nº 27539/2017, que visa a aquisição de medicamentos/insumos/dietas para portadores de Fibrose Cística.

Foram emitidas 67 Comunicações Internas e 53 Ofícios.

A CAFB participou do VIII Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica no SUS nos dias 30 e 31 de outubro, Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do CONASS nos dias 11 e 12 de dezembro, em Brasília/DF e Programação de

Medicamentos para Hanseníase, Tuberculose e Tabagismo nos dias 11, 12 e 13 de dezembro, em Brasília/DF.

No âmbito da Atenção Farmacêutica Especializada, **a Política Nacional de Medicamentos (PNM)** tem como diretriz a promoção do uso racional de medicamentos, tornando-se um instrumento norteador de todas as ações referentes às políticas de medicamentos e fortalecendo os princípios constitucionais do SUS. Neste sentido, e com o objetivo de garantir o acesso da população aos serviços de saúde com qualidade, equidade e de forma oportuna, o Governo do Estado de Mato Grosso do Sul.

**A Coordenadoria de Atenção Farmacêutica Especializada – CAFE**, no período de setembro a dezembro de 2017, que corresponde ao 3º quadrimestre de 2017 desenvolveu várias ações com objetivo de atender a demanda do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Ostomizados, operacionalização da CAFE e continuidade do atendimento das ações judiciais impetradas contra o Estado.

Nesse período foram 22.525 pacientes ativos do Componente Especializado, 892 pacientes de ostomia sendo 405 de Campo Grande e 487 no interior e 5.730 pacientes de ação judicial, mensalmente.

Em se tratando dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica-CEAF, administrativamente, os municípios são agrupados em 16 Núcleos Regionais de Saúde, sendo que, 09 deles constam no organograma da SES subordinados à Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa e outros 07 foram estabelecidos para melhor organização do atendimento, tratando alguns municípios nos moldes dos Núcleos Regionais de Saúde. As 13 Clínicas para atendimento de Renais Crônicos existente no Estado, também são tratadas nos mesmo moldes dos NRS.

- O NRS Campo Grande atende pacientes residentes na capital e micro região.
- Municípios do interior do Estado foram organizados em 16 Núcleos Regionais de Saúde (Aquidauana, Coxim, Dourados, Jardim, Nova Andradina, Naviraí, Paranaíba, Ponta Porã, Três Lagoas, Maracaju, Sidrolândia, Camapuã, Corumbá, Costa Rica, Santa Rita do Pardo, Chapadão do Sul).

- 13 Clínicas Renais Crônicos, sendo 06 clínicas em Campo Grande e 07 clínicas no interior do Estado.

Durante o 3º quadrimestre de 2017 a Coordenação da CAFE e a Gerência Técnica de Articulação Intersetorial (GTAI) deram suporte técnico e administrativo realizando orientações cotidianas via telefone e por e-mails, além de terem ministrados treinamentos à 8 funcionários das secretarias municipais de saúde do interior do Estado.

A Farmácia interna do CEAF, além da gestão do estoque, desenvolveu ações de orientação e atendimento à farmácia interna do Hospital Regional quanto aos pacientes portadores de Doença de Gaucher; ao CER/APAE quanto aos pacientes com Distonia Focal e Espasticidade Hemifacial; ao IPED-APAE quanto aos pacientes Fenilcetonúricos; à Farmácia Escola da UFMS quanto aos pacientes portadores de Esclerose Múltipla, Esclerose Lateral Amiotrófica, Asma Grave e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Hospital Dia e CEDIP aos pacientes de Hepatite C, todos com a execução no CEAF, supervisionados pela CAFE.

Sob a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada esta também o Setor de Dispensação de Ação Judicial onde é realizado atendimento aos cidadãos que impetraram ações judiciais contra o estado, com gerenciamento documental, controle de estoque, distribuição, solicitação de compras de continuidade de tratamento e dispensação dos medicamentos.

No período de maio a agosto de 2017 foram realizadas por este setor várias ações para dar continuidade ao atendimento das ações judiciais observando o melhor atendimento e economia do erário público. Entre elas foram realizadas: distribuição aos Núcleos Regionais de Saúde (organizados no modelo do CEAF como relatado acima), dispensação, orientações e esclarecimentos de dúvidas quanto ao atendimento aos pacientes, profissionais de saúde e funcionários públicos dos municípios do interior e capital; informação de disponibilidade de medicamentos/produtos aos pacientes que estão aguardando a entrega dos mesmos, na farmácia interna, informações à Procuradoria Geral do Estado quanto ao atendimento, quando solicitadas e controle rigoroso do estoque, mesmo que de forma manual, pois o setor ainda não tem sistema informatizado.

**O Setor de Ostomizados** solicitou a abertura de 02 processos de aquisição de produto para continuidade no atendimento dos pacientes cadastrados.

**A Gerência de Medicamentos (Setor de Compras)**, com o objetivo de atender a demanda da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada solicitou abertura de **38** processos de aquisição de medicamentos/produtos para atender demanda do CEAF.

Feito acordo de cooperação entre a SES e o CENED - CENTRO DE NEFROLOGIA DE DOURADOS LTDA ME, que passa a receber medicamentos do CEAF para pacientes cadastrados, recebendo ainda treinamento no sistema informatizado e apoio técnico do CEAF.

Vale destacar os esforços da gestão Estadual para a efetivação do processo de transição da regulação do **SAMU 192 Estadual** para o SAMU 192 Regional Campo Grande e, nesse sentido realizou visitas técnicas de reconhecimento e supervisão nos municípios de Aquidauana/Anastácio, Coxim e Corumbá/Ladário.

**Na Assistência Hemoterápica e Hematológica** deu-se continuidade às ações promovidas pelo HEMOSUL, cumprindo a sua missão de " Prestar assistência hematológica e hemoterápica com qualidade, para as redes pública e privada de Mato Grosso do Sul, com a finalidade de produzir e fornecer hemocomponentes e gerenciar a distribuição de hemoderivados para todo o estado, obedecendo às normas e padrões legais vigentes". As atividades desenvolvidas **pela Coordenadoria Geral do Hemosul no 3º quadrimestre**, teve como foco prestar assistência hematológica e hemoterápica com qualidade, para as redes pública e privada de Mato Grosso do Sul, tendo como finalidade produzir e fornecer hemocomponentes, além de gerenciar a distribuição de hemoderivados para todo o Estado, sobretudo, obedecendo às normas e padrões legais vigentes.

Todos os processos levaram em consideração as diretrizes contidas no Plano Estadual de Saúde, tendo como objetivo garantir ao cidadão, acesso às ações e serviços de saúde, por meio da regionalização, ampliação da capacidade de serviço e do fortalecimento das Redes de Atenção.

Os resultados apresentados pela Rede Hemosul, formada pelas Unidades: Hemosul – Campo Grande Hemocentro Coordenador, Núcleo Hemoterápico de Hospital Regional e da Santa Casa, Hemocentro Regional de Dourados, Núcleos Hemoterápicos de Três Lagoas, Paranaíba, Naviraí, Ponta Porã, Nova Andradina, Aquidauana, Coxim e Corumbá, permitiram que não faltasse hemocomponentes e hemoderivados para toda rede de saúde pública e privada em todo estado.

Faz parte das atividades, a execução e gestão dos seguintes processos: captação, triagem clínico-epidemiológico, seleção de doadores para coleta de sangue, atendimento individual e, produção e distribuição de hemocomponentes.

Foi possível manter a tradição, cumprir com as diretrizes básicas definidas pela Coordenação Nacional de Sangue do Ministério da Saúde, bem como, todos os protocolos foram adotados sistematicamente, durante os processos produtivos, tais como processamento, armazenamento, transportes, procedimentos transfusionais e de hemovigilância, sendo que os hemocomponentes e hemoderivados foram disponibilizados para toda rede hospitalar pública e privada do Estado.

A seguir quadro demonstrativo dos resultados alcançados.

**Quadro I – Produção Hemoterápica Rede Hemosul**

<b>ATIVIDADES</b>	<b>Setembro</b>	<b>Outubro</b>	<b>Novembro</b>	<b>Dezembro</b>	<b>TOTAL</b>
<b>COLETA</b>					
Candidatos a Doação	6.002	5.362	6.311	5.465	<b>23.140</b>
Coletas Int. e Externas	5.079	4.448	5.284	4.668	<b>19.479</b>
Aférese	8	32	26	24	<b>90</b>
Taxa/Inaptidão Clínica	15,37%	17,04%	16,27%	14,58%	15,31%
<b>SOROLOGIA</b>					
Exames Sorológicos	<b>39.432</b>	35.872	41.488	37.864	<b>154.656</b>
Inaptidão Sorológica	123	96	125	72	<b>416</b>
Taxa/Inaptidão Sorológica	0,31%	0,26%	0,30%	0,19%	<b>0,26%</b>
<b>AMOSTRAS TESTADAS</b>					
NAT – Hemorrede/MS	4.929	4.468	5.186	4.734	<b>19.317</b>
NAT - MT	3266	3.201	3.458	3.501	<b>13.426</b>
<b>IMUNOHEMATOLOGIA</b>					
Exames do Doador	5.085	4.419	5.224	4.739	<b>19.467</b>
Exames do Receptor	1.478	1.372	1.434	1.395	<b>5.679</b>
Total de Exames	6.563	5.791	6.658	6.134	<b>25.146</b>
<b>FRACIONAMENTO</b>					
Produzido na Unidade	<b>12.331</b>	11.332	13.244	11.882	<b>48.789</b>
Receb. de outras Unid.	3.570	3.305	3.393	3.424	<b>13.692</b>

Distribuição	10.066	10.448	10.292	9.852	<b>40.658</b>
--------------	--------	--------	--------	-------	---------------

Foram realizados 13.426 testes sorológicos de detecção de Ácido Nucléico-NAT, para o Hemocentro do Estado de Mato Grosso.

O Ministério de Saúde disponibiliza os fatores de coagulação aos pacientes portadores de coagulopatias hereditárias sendo a sua distribuição realizada pela hemorede/MS. Neste quadrimestre a farmácia Hemosul, efetuou a distribuição de fatores de coagulação para 140 pacientes hemofílicos cadastrados, conforme quadro abaixo:

**Quadro II - Farmácia Hemosul – Distribuição de Hemoderivados**

<b>MÊS</b>	Fator VIII (UI) HEMOFILIA A	Fator IX (UI) HEMOFILIA B	Fator Vw (UI) DOENÇA DE VON WILLEBRAND
<b>SETEMBRO</b>	362.250	95.750	3.000
<b>OUTUBRO</b>	443.500	144.500	13.000
<b>NOVEMBRO</b>	392.250	107.750	15.000
<b>DEZEMBRO</b>	448.000	112.750	30.000
<b>TOTAL</b>	<b>1.646.000</b>	<b>460.750</b>	<b>61.000</b>

Como estratégia de atuação para que as unidades estejam sempre atendendo as demanda da região, mantivemos a política de suporte técnico e articulação junto aos gestores da saúde municipal com a finalidades de harmonizar políticas públicas de processamento e distribuição de sangue.

Além da política de captação de doadores de sangue, faz parte das atividades do Hemosul, o setor de captação de doadores de medula óssea e cadastro de possíveis doadores de medula óssea junto aos doadores de sangue total, nas campanhas externas, e em campanhas específicas. Resultando em 40 (quarenta) solicitações de coleta de amostras para confirmação de compatibilidade.

Sendo todos os doadores localizados, amostras colhidas e transportadas ao solicitante.

**Quadro III - Produção do Setor de Medula**

<b>UNIDADE</b>	<b>QUANTIDADE</b>
1. Hemocentro coordenador	931
2. Santa Casa	39
3. Hospital Regional	35
4. Dourados	680
5. Ponta Porã	162
6. Paranaíba	26
7. Três Lagoas	666
8. Coxim	44
9. Aquidauana	81
10. Nova Andradina	866
11. Corumbá	35
12. Paciente e familiar	51
13. Campanhas	1.161
<b>TOTAL</b>	<b>4.775</b>

Visando requalificar o banco de dados de doadores de medula óssea, foi feito esforço no sentido de atualizar o cadastro, e nesse quadrimestre atualizamos 572 cadastros no Estado.

Merece destaque, o esforço dispensado por todos os seguimentos interessados na criação da Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Mato Grosso do Sul – CTHH-MS, em caráter permanente com a função de auxiliar a gestão estadual nos assuntos relativos à Hematologia e Hemoterapia. Em 19 de novembro de 2017, foi publicado no Diário Oficial do Estado a Resolução Nº 54/ SES/MS que a institui oficialmente. Esta iniciativa vem atender o disposto na Lei Federal nº 10.205 de 21 de Março de 2001 e no Decreto 3.990 de 30 de Outubro de 2001. Sendo a primeira Reunião Ordinária programada para o primeiro trimestre de 2018.

Em andamento a implantação do Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede Estadual - PEQH 2014/2017, que tem por objetivo o fortalecimento e aprimoramento dos serviços de hematologia e/ou hemoterapia do Estado.

Neste quadrimestre foram realizadas 13 visitas sendo, 03 no município de Campo Grande: Hospital Unimed, Hospital universitário e Hospital São Julião. 06 visitas de avaliação técnica na Rede Hemosul, são eles Hemocentro Coordenador em Campo Grande, núcleos hemoterápicos de Aquidauana, Coxim, Paranaíba, Três Lagoas e Nova Andradina. 04 revisitas aos serviços mais críticos observados em avaliação anteriores sendo, Hospital Regional Aquidauana/MS, Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva Coxim/MS. Hospital Regional de Nova Andradina e Hospital da Cassems em Nova Andradina.

Com isso totalizamos 90% das unidades visitadas e avaliadas em toda rede do Mato Grosso do Sul.

## **VIGILANCIA EM SAÚDE**

A complexidade do cenário epidemiológico atual, caracterizado pela tripla carga de doenças na população — permanência de doenças agudas, aumento do peso relativo às condições crônicas e às causas externas necessita de maior organicidade para desencadear ações oportunas que auxiliem na redução ou eliminação dos riscos à saúde e ampliem a capacidade de resposta do sistema.

Ciente disto, a SES, através da **SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE** e suas coordenações tem trabalhado na busca constante de respostas mais efetivas para as demandas e os problemas de saúde da população sul matogrossense, parametrizada pela lógica de desenvolver um conjunto articulado e integrado de ações, que assumam configurações específicas de acordo com a situação de saúde da população em cada território transcendendo os espaços institucionalizados do sistema de serviços de saúde, principalmente para o controle das doenças transmissíveis, em particular aquelas com alto poder de disseminação,

Na área de **Vigilância Epidemiológica** desenvolveu ações diversas com objetivo de intensificar o suporte técnico aos gestores municipais de saúde, através de orientações, capacitação profissional, supervisão e atualização. As ações foram realizadas de forma integrada entre as três esferas de gestão do SUS com o objetivo de prevenir, diagnosticar e orientar as medidas de controle para interrupção da



cadeia de transmissão das doenças infecciosas ou de fatores condicionantes e determinantes que interferem no processo saúde-doença.

As ações desenvolvidas pela CEVE são previstas no Plano Estadual de Saúde observando os objetivos e metas ali estabelecidos, pelas áreas técnicas que compõem o grupo administrativo: Doenças Agudas e Exantemáticas; Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar; Imunizações; Centro de Informações Estratégicas em Saúde – CIEVS; Controle do Tracoma; Controle da Tuberculose e da Hanseníase; DST/AIDS e Hepatites Virais; Registro de Câncer de Base Populacional; Doenças Endêmicas e Influenza; Controle das Zoonoses e Controle da Raiva e Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT).

A coordenação fez parte da comissão para organização da I Conferência de Vigilância em Saúde de Mato Grosso do Sul- Macrorregião Campo Grande, com a participação dos Profissionais e usuários na área de saúde, Conselho Estadual de Saúde, Superintendência Geral de Vigilância em Saúde, LACEN, Coordenação da Vigilância Sanitária, Coordenadoria de Controle de Vetores, Coordenação de Vigilância Epidemiológica, Coordenação de Saúde do Trabalhador, Vigilância em Saúde Ambiental, CIEVS.

As gerências técnicas da Coordenação de Vigilância Epidemiológica, nesse 3º quadrimestre realizaram atividades de rotina, bem como o apoio e monitoramento dos 79 municípios e 09 Regionais de Saúde, fornecendo orientação técnica permanente para execução de ações de vigilância, diagnóstico e controle das mesmas; acompanhamento no sistema do LACEN (GAL) os resultados laboratoriais dos agravos pertinentes e consolidação dos resultados; vigilância epidemiológica sistemática da evolução dos agravos der notificação compulsória; controle e liberação junto à Coordenação de Assistência Farmacêutica – CAF das medicações.

São distribuídos mensalmente imunobiológicos, insumos e medicamentos de rotina para os 9 Núcleos Regionais de Saúde - NRS e aos municípios da Microrregião de Campo Grande e Corumbá.

Suprimento da logística da distribuição de Teste Rápido e Preservativos, favorecendo a capilarização da rede de testes rápidos. Definição, juntamente com a CAF, do fluxo de dispensação da nova remessa de Penicilina Benzatina adquirida pelo Ministério da Saúde; Acompanhamento da distribuição de TR e Preservativos aos núcleos Regionais de Saúde e municípios, adequações com os municípios sobre o preenchimento dos sistemas: **Sistema de Controle Logístico e Insumos**

**Laboratoriais - SISLOG LAB, Sistema de Controle Logístico de Medicamentos - SICLOM, Sistema de Informações de Agravos de Notificação -SINAN e Sistema de Monitoramento Clínico de Pessoas Vivendo com HIV-SINC.**

Dispensação de fórmula infantil de 0-6 meses e de seguimento em consonância com as Portarias Nº 1.378/2013 e 3.276/2013, que garantem para todas as crianças expostas ao vírus HIV devidamente notificadas a prevenção da transmissão vertical pela via da amamentação. O Programa Estadual realiza a entrega nas microrregiões de saúde nos NRS, previamente separados por municípios. Com o objetivo de facilitar o trabalho desenvolvido pelos municípios, auxiliar os profissionais de saúde nas ações de conscientização e educação sobre as doenças e orientar a população no diagnóstico, prevenção e tratamento foram distribuídos materiais gráficos educativos dos diversos programas. Execução de campanhas em massa de prevenção no Dia Nacional de Combate a Sífilis e Dia Mundial de Luta Contra AIDS.

Realização do Seminário Estadual de Enfrentamento à Sífilis com o objetivo de reorientar as ações que vem sendo perpetradas no estado e municípios em resposta à crescente epidemia de sífilis constatada nos últimos anos, especialmente o redirecionamento da linha de cuidado do paciente de sífilis na rede da atenção básica e da responsabilidade da vigilância epidemiológica no processo enfrentamento da epidemia em Mato Grosso do Sul, para 150 profissionais de saúde que coordenam a rede da Atenção Básica e a Vigilância Epidemiológica que executam a linha de cuidado em sífilis.

Publicação dos Boletins Semanais e Mensais Epidemiológicos de Dengue, Febre do Chikungunya, Influenza, Leishmaniose e Zika no site da SES - [www.saude.ms.gov.br](http://www.saude.ms.gov.br) com o objetivo de atualização dos dados com o foco de apresentar o panorama da doença no período analisado, sendo um instrumento de auxílio para a elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre as equipes técnicas.

Criação do Protocolo Estadual de Monitorização das Doenças Diarréicas Agudas – MDDA baseado em protocolos dos Estados de Goiás, São Paulo e Paraná e abordado os seguintes assuntos: Cenário Mundial das Diarréias, Descrição das Doenças Diarréicas Agudas, Objetivo da Monitorização das Doenças Diarréicas Agudas, Características da Monitorização das Doenças Diarréicas Agudas, Vigilância Laboratorial, Investigação de Surto, Avaliação dos dados de Doenças

Diarreicas Agudas e Registro dos Dados do SIVEP\_DDA e o Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis, elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde do Mato Grosso do Sul, visa reorientar as ações que vem sendo perpetradas no estado e municípios em resposta à crescente epidemia de sífilis constatada nos últimos anos. Considerando ser um grave problema de saúde pública e que a responsabilidade de enfrentamento cabe tanto aos entes públicos como à sociedade civil, este documento orienta quanto às responsabilidades e ações no âmbito estadual e municipal a serem desenvolvidas no enfrentamento da sífilis adquirida, gestante e congênita bem como ações de promoção, prevenção e controle do processo epidêmico.

Atuação das gerências do CIEVS, IST AIDS e Hepatites Virais, Registro de Câncer nas Reuniões do Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil, com a participação das reuniões das Comissões Estadual de IST/AIDS e Hepatites Virais de Mato Grosso do Sul e Comissão Municipal e IST/AIDS e Hepatites Virais de Campo Grande, grupo condutor Estadual de Redes de Atenção à Saúde.

As Gerencias Técnicas participaram de várias reuniões e videoconferências, realizadas pelo Ministério da Saúde/ Universidades e Secretarias Municipais de Saúde e áreas técnicas da SES, entre elas, Reunião Nacional da Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas no período de 12 a 15 de setembro em Brasília, DF; Minicurso Investigação de Surtos no 5º Congresso Centro-Oeste sobre Doenças Infecciosas Emergentes, Reemergentes e Negligenciadas (DIERN) no dia 24 de setembro em Campo Grande, MS; 5º Congresso Centro-Oeste sobre Doenças Infecciosas Emergentes, Reemergentes e Negligenciadas (DIERN) no período de 25 a 26 de setembro em Campo Grande - MS; Reunião Nacional da Vigilância Epidemiológica das Doenças DTP (Difteria, Tétano e Coqueluche), no período de 17 a 19 de outubro em Brasília, DF; Reunião Técnica para Discussão da Vigilância da Toxoplasmose Gestacional e Congênita, no dia 05 de novembro em Brasília, DF; Reunião Nacional de Vigilância das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, no período de 06 a 10 de novembro em Brasília, DF; Mesa redonda Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas – a experiência vivenciada pelas Secretarias Estaduais de Saúde – proposta para seu aprimoramento na Reunião Nacional de Vigilância das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, no dia 09 de novembro em Brasília, DF; participou da Reunião de Coordenadores Estaduais de Imunizações, realizado em Brasília /DF de 07 a 08 de novembro 2017; “ II Seminário

Nacional de Rede de Frio” realizado em Brasília/ DF, de 12 a 13 de dezembro de 2017; Reunião com o Distrito sanitário Especial Indígena – DSEI/MS, Reunião de Coordenadores Estaduais da tuberculose em Brasília; Reunião dos Coordenadores em Brasília para o segundo Seminário Nacional de Diagnostico Laboratorial de Tuberculose; Reunião com a Coordenação Estadual de tuberculose, Coordenação Municipal de Campo Grande e Dr. Julio Corda sobre ações da tuberculose a serem realizadas no presídio de Campo Grande; Reunião para implantação da nova Sentinela das Doenças Neuroinvasivas causadas por Arbovírus; Reunião Nacional de Influenza- Representada pelo CIEVS. E exposição nacional do Banner: "Reunião para fortalecimento das Capacidades de Vigilância e Resposta nos agravos de Notificação"; Videoconferência com o Ministério da Saúde do Brasil e da Bolívia para discutir acordos de vacinação antirrábica no país vizinho, Participação do "II Simpósio Nacional de Doenças Transmitidas por Carrapatos"; Participação da inauguração da Sala de Profilaxia Pré-exposição antirrábica humana; Participação na "II Oficina Macrorregional de Vigilância Integrada de Febre Amarela na Centro Oeste, Sudeste e Sul”.

As capacitações realizadas pelas gerencias técnicas foram:

**GT IST AIDS:** Capacitação dos profissionais de saúde em sífilis e HV da Microrregião de Nova Andradina; Palestra na SIPAT Integrada para os servidores SESI/SENAI, capacitação para os profissionais da rede da Atenção Básica em teste rápido e SisLog-LAB nas microrregiões de Corumbá e Jardim; Capacitação para os técnicos do SisLog-LAB na sede do P.E. de 17 municípios; Participação no Colóquio de Hepatites Virais da UFMS; Capacitação dos profissionais de saúde em sífilis e HV da Microrregião de Nova Andradina; Palestra na SIPAT Integrada para os servidores SESI/SENAI.

**GT Zoonoses:** Palestras sobre vigilância epidemiológica e entomológica das Leishmanioses Agentes Comunitários de Saúde, Agentes de Endemias, médicos veterinários e técnicos das vigilâncias epidemiológica e de zoonoses dos 79 municípios e dos Núcleos Regionais de Saúde, com a participação de 179 técnicos.

**GT Doenças Endêmicas:** Ciclo de conversas *Aedes aegypti*: Dengue, Zika e Chikungunya através de videoconferência com o Ministério da Saúde, Fiocruz e SESC; para todas as unidades federadas, CIEVS/MS, Coordenadoria do Controle de Vetores/MS, Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica/MS, GT Doenças Endêmicas SES/MS, Vigilância epidemiológica da SESAU, URR/SESAU e Web Aula

sobre Aspectos clínicos e epidemiológicos da Dengue, Zika e Chikungunya para capacitar e atualizar os profissionais de saúde sobre manejo clínico, tratamento, diagnóstico e vigilância das arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya dos 79 municípios; Supervisão em Campo Grande de Dengue, Zika e Chikungunya e palestra sobre Vigilância da Dengue, Zika e Febre do Chikungunya na Oficina para Supervisores Municipais de Controle de Vetores/MS.

**GT Tuberculose e Hanseníase** – Capacitação sobre o manejo Clínico da Tuberculose realizado no município de Amambai, para os profissionais de saúde que atuam na saúde indígena e geral, foram capacitados 27 médicos, 34 enfermeiros, 2 técnicos de enfermagem, 6 profissionais de saúde de outras áreas. Encontro em Brasília dos Coordenadores Estaduais em parceria com o LACEN para elaboração do Plano Estadual de controle da Tuberculose 2018/2035. Visita técnica em parceria com o LACEN e o DSEI/MS para habilitar o laboratório indígena da aldeia em Japorã para exames de tuberculose. Ações de orientação e combate à tuberculose e hanseníase realizadas em parceria com o DSEI/MS e a UFGD nas aldeias do município de Dourados, onde mais de 250 indígenas foram orientados. Capacitação do diagnóstico, reabilitação, tratamento e reações da hanseníase realizadas em Fátima do Sul onde foram capacitados 20 profissionais da saúde de Fátima do Sul, Laguna Caarapã e Glória de Dourados. Capacitação da rotina do serviço realizadas em Rochedo, Corguinho, Rio Negro, São Gabriel do Oeste, Jaraguari e Micro região de Paranaíba, onde foram capacitados 196 profissionais que atuam na tuberculose e hanseníase.

**GT Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar** - Frente à descentralização da digitação do programa SIVEP\_DDA aos municípios realizado pela Gerencia Técnica de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, fez-se necessário organizar reuniões técnicas para repassar todas as atribuições e ações relacionados ao Monitoramento das Doenças Diarréicas Agudas (MDDA) no total de 04 microrregiões contemplada 79 profissionais capacitados.

**GT Tracoma** - Realizado um treinamento em serviço e busca ativa de casos positivos de tracoma em escolares da rede pública do município de Alcinoópolis no período de 20 a 24 de novembro, foi solicitado apoio para poderem executar as ações de tracoma nas escolas; com treinamento em serviço sobre o agravo Tracoma com a equipe de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para preenchimento de fichas, realizada Educação em Saúde nas escolas onde pais, alunos, professores e

funcionários foram orientados sobre a doença, sobre a importância da realização dos exames, bem como a autorização dos pais para as crianças e toda logística para realização das buscas ativas. Realizada busca ativa de casos positivos de tracoma composta por 04 examinadores, 06 ACS, 01 enfermeira e 02 motoristas, onde foram examinadas 846 crianças, foram encontrados 47 casos com taxa de prevalência de 5,5%.

**GT Imunização** - Realizado a Capacitação Técnica em Sala de Vacina de 02 a 06 de outubro no município de Dourados com a participação de 26 enfermeiros que serão multiplicadores em seus respectivos municípios (Amambaí, Anaurilândia, Antônio João, Aral Moreira, Bataiporã, Caarapó, Coronel Sapucaia, Deodópolis, Eldorado, Glória de Dourados, Iguatemi, Itaporã, Itaquiraí, Japorã, Laguna Carapã, Mundo Novo, Nova Andradina, Novo Horizonte, Paranhos, Rio Brilhante, Sete Quedas, Tacuru, Terenos) e **Capacitação Técnica em Administração da vacina BCG** - id de 16 a 20 de outubro na Maternidade Candido Mariano com a participação de 07 enfermeiros que serão multiplicadores em seus respectivos municípios (Aquidauana, Batayporã, Campo Grande, Ivinhema, Miranda e Naviraí); realizado pelo Núcleo Regional de Jardim visita para supervisão nas salas de vacinas nos municípios jurisdicionado.

A principal **meta** operacional do PNI é vacinar 100% das crianças que nascem a cada ano contra as doenças incluídas no chamado esquema básico de vacinação, para atingi-la, as **ações** do Programa devem propor atividades para manter altas coberturas vacinais da população-alvo e com índices homogêneos nos municípios do estado.

Para tanto nesse 3º quadrimestre o programa deu continuidade as atividades planejadas pelo Programa Nacional de Imunização com as seguintes mobilizações: a Campanha Nacional de Multivacinação para Atualização de Caderneta de Vacinação, no período de 11 a 22 de setembro, sendo 16 de setembro, o dia de divulgação e mobilização nacional. O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis (DEVIT), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) integrada e articulada às Secretarias Estaduais e Municipais da Saúde e a multivacinação é uma estratégia que a CGPNI vem adotando desde 2012 com a finalidade de atualizar as situações vacinais da população de crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade (**14 anos 11**

**meses e 29 dias).** A estratégia é realizada em um período determinado e em um curto intervalo de tempo, nesta oportunidade são oferecidas as vacinas da rotina, a fim de melhorar a cobertura vacinal e aperfeiçoar a logística dos serviços de saúde. Nessas campanhas procuram-se administrar vacinas de forma seletiva e possibilitar a atualização da Caderneta de Vacinação.

**Vacinas disponibilizadas do Calendário Infantil:**

- BCG,
- Hepatite B,
- Pentavalente, Rotavírus,
- Contra Meningocócica Conjugada Tipo C
- Contra Pneumocócica Conjugada,
- Pólio inativada,
- Tríplice Viral (Sarampo, rubéola e Caxumba),
- Febre Amarela,
- DTP,
- Polio Oral,
- Hepatite A.

**Vacinas disponibilizadas do Calendário do adolescente:**

- Dupla Adulto,
- Febre Amarela,
- Tríplice Viral
- Vacina contra HPV

A vacinação aconteceu de forma seletiva para a população alvo, desta forma não há meta a ser alcançada, no entanto, na ocasião da Campanha foi avaliado o número de doses aplicadas no período. Sendo assim, o Estado de Mato Grosso durante a Campanha obteve os seguintes resultados parciais:

**CAMPANHA NACIONAL DE MULTIVACINAÇÃO**

<b>Crianças que compareceram</b>	<b>57.398</b>
<b>Crianças que receberam vacina</b>	<b>25.964</b>
<b>Número de doses aplicadas</b>	<b>45.569</b>

## CAMPANHA NACIONAL DE MULTIVACINAÇÃO

<b>Adolescentes que compareceram</b>	<b>19.662</b>
<b>Adolescentes que receberam vacina</b>	<b>10.811</b>
<b>Número de doses aplicadas</b>	<b>13.291</b>

Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI). Dados sujeitos à alteração.

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis (DEVIT), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) integrada e articulada às Secretarias Estaduais e Municipais da Saúde, informou que por problemas técnicos no site SIPNI-WEB os municípios terão até o mês de fevereiro de 2018 para realizar a digitação dos dados.

Continuidade do levantamento dos dados de câncer do ano 2011, verificação do Banco de Dados IRHC x APAC, verificação do Banco de Dados SIM x COLETA (Access), separação de Laudos HU (2011) e Coletas totalizando 39791 registros. Realização do Curso Técnico Gerenciamento e Análise de Dados através do Sistema Informatizado SisBasepop WEB/INCA/MS, pagamento do processo em restos a pagar em 2018.

## CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E RESPOSTA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS

O Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde – CIEVS/MS é o Ponto Focal Regional da Organização Mundial da Saúde dentro do Estado de Mato Grosso do Sul, atuando em rede conjuntamente com o CIEVS Nacional no Ministério da Saúde, trabalhando diretamente na identificação de eventos que podem se tornar emergência em saúde pública, aprimorando o processo para detecção, notificação, avaliação de risco e resposta oportuna e coordenada, onde executa a vigilância para os agravos de notificação imediata, dentro de 24hs. Para a captação desses eventos, são recebidas notificações de profissionais de saúde das secretarias municipais, hospitais e setor privado, além da pesquisa de rumores na mídia e vigilância ativa, efetuando a resposta rápida e oportuna dos eventos epidemiológicos de relevância estadual e nacional, por atuação de plantonistas 24 horas por dia, durante sete dias por semana, por meio de comunicação gratuita para atendimento e suporte frente a uma emergência em



saúde epidemiológica. Dessa forma, a estratégia CIEVS foi criada a nível nacional e instituída nas Secretarias Estaduais de Saúde visando prevenir e controlar as emergências em saúde pública e, com isso, reduzir os impactos dos eventos de interesse. Para fins de classificação, esses eventos foram divididos em 3 grupos:

**Eventos de Notificação Imediata:** são os eventos prioritários ao CIEVS, por representar situação sentinela para ocorrência de possível emergência em Saúde Pública e listados na Portaria nº204/GM/MS de 17/02/2016.

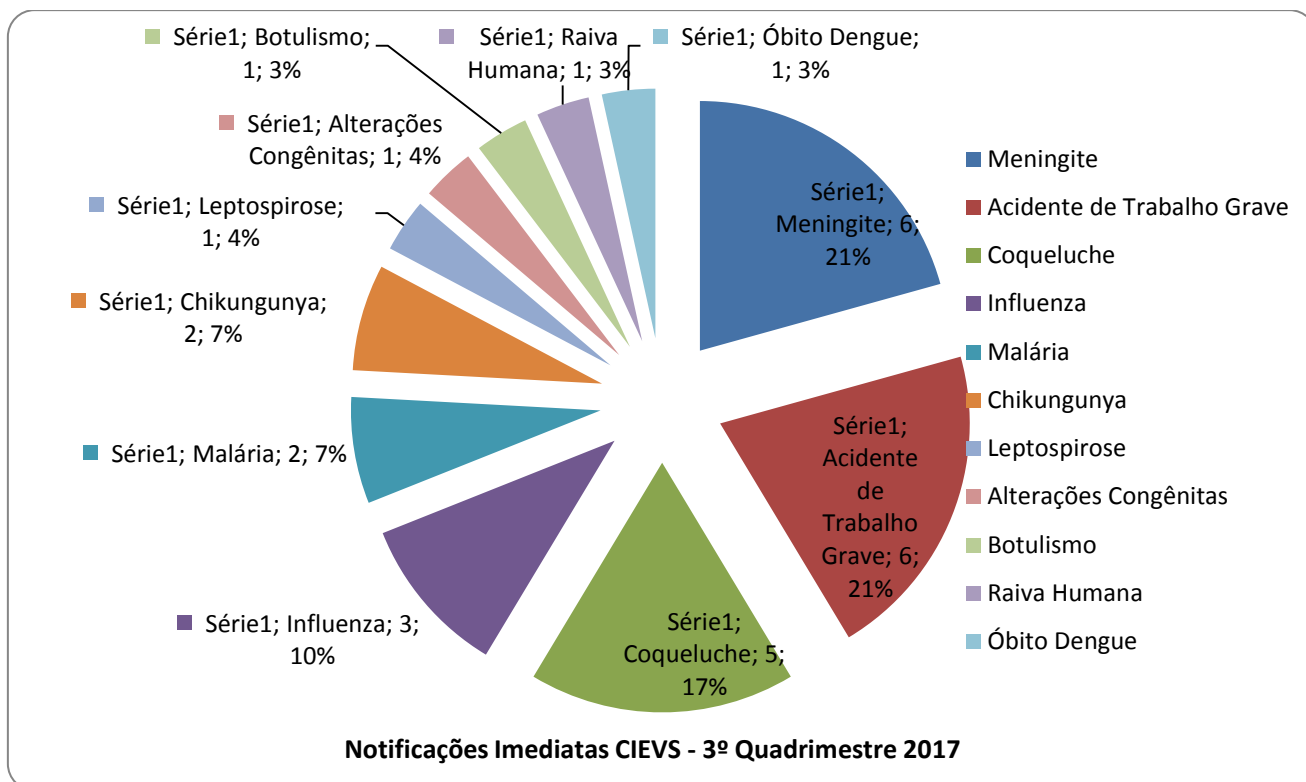
**Eventos de Urgência:** eventos que não são de notificação imediata e que não atendem as condições definidas para possível emergência em Saúde Pública, mas que exigem certa prioridade de resposta por envolver risco sanitário coletivo e/ou individual local.

**Eventos de Rotina:** eventos sem foco de urgências ou emergências no âmbito da saúde, como orientações e dúvidas sobre protocolos e doenças.

Durante o 3º quadrimestre de 2017, foram recebidas 295 demandas nos plantões CIEVS, com suporte e resposta rápida acessível aos 79 municípios do estado (notificações imediatas, urgência e rotinas – encaminhamento de amostras ao LACEN, coleta, armazenamento, consulta de tratamentos e protocolos de doenças, esclarecimento de dúvidas).

O evento de maior notificação foram as Meningites Bacterianas e os Acidentes de Trabalho Grave perfazendo total de 42% dos eventos notificados no período (Graf. 1).

Gráfico 1. Distribuição dos eventos notificados ao CIEVS segundo tipo de agravo, 3º Quadrimestre/2017, Mato Grosso do Sul.



Fonte: CIEVS/MS/SES

Participação na Reunião do Comitê Estadual de Monitoramento e Prevenção das Infecções Congênitas (STORCH+Z), no dia 01 de setembro, com a discussão para a construção do Plano Estadual de Enfrentamento à Sífilis Congênita.

Nos dias 05, 13 e 21 de setembro a Coordenação do CIEVS participou do Ciclo de conversas *Aedes aegypti*: Dengue, Zika e Chikungunya através de videoconferência com o Ministério da Saúde, FIOCRUZ e SESC. Tais encontros foram programados pelo Ministério da Saúde em parceria com a FIOCRUZ para a discussão sobre o controle vetorial e aspectos clínicos gerais dos agravos transmitidos pelo mosquito com a rede de vigilância do país. Repassado os dados nacionais para Dengue, Zika e Chikungunya. Atualizado sobre o controle vetorial e sua importância no impacto não só dessas arboviroses, citando outras arboviroses que podem ser um problema futuro para o Brasil, o que volta mais uma vez para que exista controle dessas arboviroses o método mais eficaz é o que visa impactar no vetor. Citado sobre os projetos de controle vetorial com a bactéria *Wolbachia* e do vetor geneticamente modificado. Breve resumo sobre a clínica de Dengue, Zika e Chikungunya.

Atuação em reunião ocorrida no dia 14 de setembro na SESAU para organização do fluxo das notificações imediatas para posterior reabilitação dos

Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH) do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS) e Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP).

Nos dias 19 e 20 de setembro, a Coordenação do CIEVS participou do 1º Workshop Internacional de Vigilância das Doenças Neuroinvasivas por Arbovírus, realizado em Brasília/DF com o objetivo de conhecer o panorama das doenças neuroinvasivas no Brasil e em outros países e discutir estratégias de manejo clínico e vigilância epidemiológica frente aos casos suspeitos, por meio da instituição da estratégia de Vigilância Sentinela nos Estados.

Participação no 5º DIERN – Congresso Centro-Oeste sobre Doenças Infecciosas Emergentes, Reemergentes e Negligenciadas no período de 24 a 26 de setembro, com a apresentação de 05 pôsteres intitulados: “Coinfecção Leishmaniose Visceral e HIV/AIDS, Mato Grosso do Sul 2010-2016”, “Casos de Leishmaniose Visceral Humana, Mato Grosso do Sul, 2006-2016”, “Resultados das Ações Pré Caravana da Saúde da Coordenação Estadual de Vigilância Epidemiológica de Mato Grosso do Sul através de capacitações para Agente Comunitário de Saúde e Agente de Endemias nos anos de 2015 e 2016”, “Reunião para Fortalecimento das Capacidades de Vigilância e Resposta nos Agravos de Notificação” e “Microcefalia e/ou alterações do Sistema Nervoso Central (SNC) no Mato Grosso do Sul” e participação no mini-curso de Investigação de Surtos, com carga horária de 8h.

Presença da Coordenação do CIEVS no Encontro sobre a Melhoria da Qualidade da Informação sobre Causas de Morte no Brasil, no período de 03 a 05 de outubro, para discussão de estratégias para avaliar o sub-registro de óbitos e dos códigos Garbage, validação do questionário reduzido de autópsia verbal e a comparação entre o questionário atual e o reduzido, papel do SVO e sua importância na definição da causa de morte, as ocorrências das causas de óbito mal definidas no Brasil e os avanços nos últimos dez anos, aspectos éticos na certificação das causas de morte no Brasil, proposta de fortalecimento da Rede de Serviços de Verificação de Óbito no Brasil, apresentação do protocolo para a melhoria de causa de morte a partir dos achados do Projeto Vida no Trânsito (PVT) e interface com o Sistema de Informação sobre Mortalidade, busca ativa de óbitos e fatores de correção, pareamento de dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade e do Sistema de Informação do Registro Civil (SIRC), proposta para a

Declaração de Óbito e Declaração de Nascimento Eletrônica no Brasil e as experiências nos países (Peru, Equador e EUA).

Participação no Congresso Estadual de Serviços Farmacêuticos e Vigilância em Saúde, realizado em Campo Grande/MS, de 16 a 18 de outubro, na capacitação em intoxicações por medicamentos e substâncias químicas e acidentes por animais peçonhentos, aspectos importantes de intoxicação de medicamentos e substâncias químicas, Resposta às Emergências em Saúde Pública (CIEVS Nacional), a Biologia Molecular como ferramenta no diagnóstico laboratorial: realidade e perspectivas, o futuro da saúde impactado pela tecnologia, experiências bem sucedidas de Segurança do Paciente em hospitais públicos.

No período de 23 a 27 de outubro, a Coordenação do CIEVS atuou na Reunião Nacional de Influenza, com a apresentação de pôster “Experiência no projeto: Reunião para Fortalecimento das Capacidades de Vigilância e Resposta nos Agravos de Notificação Compulsória” na 1ª Amostra da Vigilância da Influenza no Brasil, Vírus Respiratórios Emergentes: o papel do laboratório na resposta do RSI, Vigilância da Influenza no Brasil. Avanços e Desafios, Campanha de Vacinação da Influenza no Brasil em 2017 e Atualizações da Campanha de Vacinação da Influenza no Brasil em 2018, Estratégias de Vigilância para detecção de Influenza de Animal, Vigilância Viroológica da Influenza no Contexto da Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização e Fluxos do Nacional Influenza Center (NIC) no Brasil. Avanços e Desafios, Monitoramento da Vigilância da Influenza nas Américas, Avaliação dos Indicadores e Metas da Vigilância Sentinela da Influenza no Brasil, Diagnóstico Situacional da Vigilância Sentinela da Influenza no Brasil, através das Supervisões in loco, A Importância da Completitude da Ficha de Notificação para o Fortalecimento da Vigilância da Influenza, Atualizações no Tratamento da Influenza, O Olhar para o Tratamento da Influenza na Atenção Primária.

Para o ano de 2017 está prevista a realização da Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, além da Conferência Estadual (CEVS) e as Conferências Macrorregionais. Nesse sentido, a Gerência Técnica do CIEVS foi incluída na Comissão de Organização e participou durante o 3º quadrimestre da Conferência de Vigilância em Saúde da Macrorregião de Campo Grande, realizada no dia 06 de novembro e da Conferência Estadual de Vigilância em Saúde, realizada nos dias 07 e 08 de novembro.

Participação da Coordenação do CIEVS em reunião ocorrida no dia 09 de novembro, em conjunto com a Gerência Técnica de Doenças Endêmicas/SES, Vigilância Epidemiológica da SESAU, Unidade de Resposta Rápida (URR-SESAU) e Hospital Regional de Mato Grosso do Sul para indicação de Unidade Sentinela Estadual para monitoramento das manifestações neurológicas suspeitas de infecção viral prévia por arbovírus.

Participação da Coordenação do CIEVS em reunião ocorrida no Gabinete/SES, em 24 de novembro, em conjunto com a Coordenação de Vigilância Epidemiológica, Gerência Técnica de Doenças Endêmicas, Sala de Situação, Diretoria do LACEN e Gerência de Biologia Médica para organização do fluxo de solicitação e distribuição dos testes rápidos de Dengue, Zika e Chikungunya.

A Coordenação respeitou o plano quinzenal de envio de dados ao Ministério da Saúde e o repasse da situação epidemiológica de Mato Grosso do Sul, referente aos casos de microcefalia e/ou alterações do SNC, monitoramento e atualização diária dos casos notificados e inseridos no RESP. Tal vigilância, após o encerramento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), ainda está sendo realizada no nível estadual pelo CIEVS/MS.

A detecção de informações para alerta e resposta às potenciais emergências de saúde pública de importância estadual e nacional, por meio da captura de rumores na mídia audiovisual transmitida (televisão e rádio), mídia eletrônica (mídias digitais e redes sociais) e mídia impressa (jornais e revistas), é uma rotina do CIEVS e foi cumprida diariamente.

Atuação da Coordenação do CIEVS nas Reuniões do Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil (CEPMMI) com estudo dos óbitos materno-infantis e o levantamento das ações do comitê em 2017.

Fechamento e elaboração do Plano de Contingência para as Arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* de Mato Grosso do Sul, objetivando nortear a definição de ações de prevenção, controle e combate tanto pela instância estadual, quanto pelos municípios. As ações foram organizadas de acordo com o cenário da doença, classificado em risco silencioso, risco inicial, risco moderado e alto risco. A proposta é fortalecer a integração da Vigilância em Saúde com áreas transversais da saúde para o combate do vetor e fortalecer a rede estadual de assistência à saúde.

Participação na Reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil, ocorrida no dia 05 de dezembro, com estudo de casos de óbitos

maternos e infantis ocorridos no decorrer do ano de 2017 no estado de Mato Grosso do Sul e elaboração de recomendações referentes aos casos apresentados.

Participação no I Seminário Estadual de Enfrentamento da Sífilis em Mato Grosso do Sul, realizado nos dias 14 e 15 de dezembro, visando reorientar as ações que vem sendo perpetuadas no estado e municípios em resposta à crescente epidemia de sífilis constatada nos últimos anos, especialmente o redirecionamento da linha de cuidado do paciente de sífilis na rede da Atenção Básica e da responsabilidade da Vigilância Epidemiológica no processo enfrentamento da epidemia em Mato Grosso do Sul, bem como o monitoramento das alterações congênitas.

Participação em videoconferência com o CIEVS Nacional – Ministério da Saúde no dia 20 de dezembro para avaliação das atividades realizadas em 2017 relacionadas à vigilância da síndrome congênita do Zika e STORCH, bem como para levantamento do processo de trabalho em cada estado e programação para 2018.

### **Sistema de Notificação de Agravos de Notificação - SINAN**

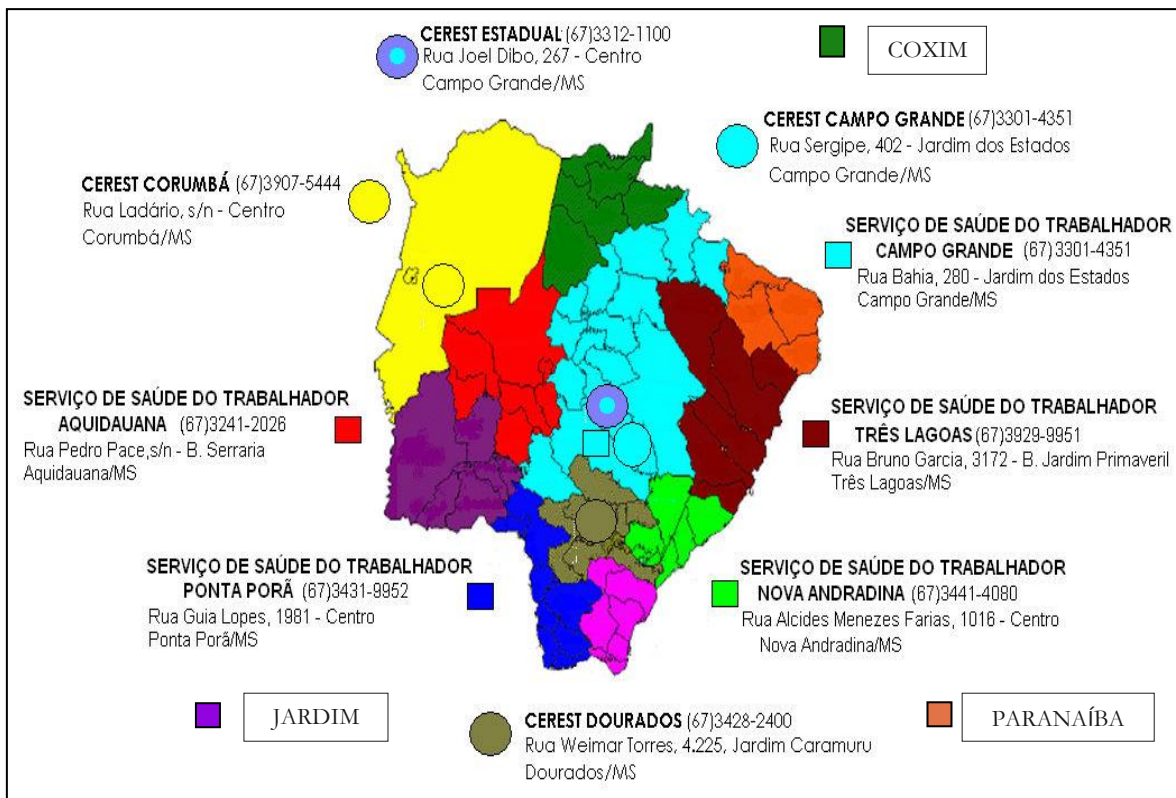
Realização das atividades de rotina referentes a suporte técnico aos 79 municípios de MS quanto ao recebimento diário dos lotes, sobre preenchimento de notificações e elaboração de relatórios e consultas, principalmente quanto aos agravos - DST, Tuberculose e Hanseníase, Dengue e Influenza, cujos relatórios as pessoas encontram dificuldades na sua elaboração; elaboração e envio mensal dos arquivos referentes à Saúde Indígena. Arquivos estes enviados para a Coordenaria Estadual da Saúde Indígena; elaboração e envio mensal dos arquivos referentes à MRCG; arquivos estes enviados para a Coordenaria Regional de Saúde do Trabalhador; envio semanal para Brasília de arquivo (dados inseridos e/ou alterados no SinanNet durante a semana pelos municípios); instalação e/ou reinstalação e configuração do SinanNet, TabWin e Sinan\_Relatórios 4.8 para os seguintes municípios: Água Clara, Nova Alvorada do Sul, Corguinho, Nioaque; descentralização do Agravado Violência Interpessoal/Autoprovocada do SinanNet - município de Nova Andradina; atendimento *in loco* da gerente do Cerest do município de Dourados para sanar dúvidas quanto ao preenchimento e acompanhamento da fichas de notificação dos agravos de Saúde do Trabalhador;

orientação quanto à solução de alguns problemas específicos feitas por e-mail para os municípios de: Água Clara, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Deodópolis; manutenção preventiva no equipamento por solicitação do município: Porto Murtinho, Nioaque; participação em Brasília do Encontro Nacional do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 12 a 15 de setembro com o objetivo de compatibilizar as bases de dados do SINAN as três esferas de governo; distribuir, orientar e acompanhar a atualização do SinanNet através do Patch5.3.0.0.0 em todos os municípios do Estado. Procedimento ainda em andamento; visita técnica à microrregião de Paranaíba com o objetivo de atualizar o SinanNet, orientar os usuários quanto a alguns incrementos da nova atualização, dirimir algumas dúvidas sobre preenchimento de notificações, verificar e corrigir algumas incoerências entre as bases de dados dos municípios e do Estado. Presença de apenas 2 municípios: Inocência e Paranaíba.

## **SAÚDE DO TRABALHADOR**

Conforme diretriz do Plano Estadual de Saúde de 2016 - 2019 sobre a Implantação da Política de Saúde do Trabalhador, a CVIST/CEREST busca em suas ações, atuar como agentes facilitadores na descentralização das ações de Saúde do Trabalhador, através de apoio matricial, avaliação, auditoria e monitoramento das ações em saúde do trabalhador, no âmbito de sua competência e também dos repasses financeiros feitos com recursos federais e estaduais.

Capacitar a rede de serviços de saúde em saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção, analisar, supervisionar e acompanhar o planejamento e o funcionamento dos Serviços Municipais e dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado distribuídos conforme o mapa abaixo:



## **Ações desenvolvidas de setembro a dezembro de 2017- CEREST:**

### **1- Repasse financeiro**

Tendo em vista a publicação da Resolução 052/SES/MS de 27 de Outubro de 2017 onde publica adesão às normativas do Ministério Público Federal que impossibilita os repasses dos recursos Federais recebido no Estado para os municípios, nomeados como fonte 0248, e diante disso a Resolução 002/2016 foi revisada e aguarda publicação, portanto, também não houve repasse e abertura de processo referente aos valores de 2017 da fonte 100. Sendo assim o recurso da fonte 0248 desta ação foi remanejado para aquisição de 13 veículos automotores para o projeto “Prêmio de Incentivo à Promoção, Prevenção, Proteção e Vigilância em Saúde do Trabalhador”, através do processo 27/004138/2017 que aguarda empenho. Os recursos do 3º quadrimestre de restos à pagar de 2016 foram pagos em 28/12/2017 para os municípios de Aquidauana, Coxim, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas, totalizando R\$ 147.000,00 pago do ano de 2016.



### **Visitas Técnicas**

Foi realizada uma visita técnica no Serviço de Saúde do Trabalhador de Aquidauana no dia 24 de outubro com o objetivo de monitoramento do Serviço Municipal de Saúde do Trabalhador, com participação da Coordenadora e técnicos do CEREST Estadual; equipe técnica do Serviço de Saúde do Trabalhador de Aquidauana, Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador (CIST) e Gestão Municipal.

### **Reuniões técnicas**

As reuniões técnicas do CEREST Estadual ocorreram todas as quartas-feiras (exceto feriados e viagens) para elaborações de projetos, avaliações das atividades desenvolvidas, estudos técnicos e informes.

### **Ações intra e intersectoriais**

- Reuniões técnicas com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), SEMED, AGEPEN, GAV, SEGOV, CEREST Regional de Campo Grande, SED, CASSI, Polícia Civil, SAD e Polícia Militar para elaboração do relatório final do Seminário de Saúde Mental no Trabalho;
- Reunião com a Vigilância Epidemiológica Municipal para elaborar o fluxo de notificação de Acidente de Trabalho Grave e Fatal, ocorridos no trânsito do município de Campo Grande;
- Reunião com o grupo de trabalho de Agrotóxicos no dia 23 de outubro com o objetivo de elaboração do Protocolo de Atenção aos agentes de endemias e planejamento do Seminário de Atenção à Saúde dos Trabalhadores Rurais;
- Reunião da Comissão de Saúde no Trabalho para elaboração de estratégias para prevenção de doenças e agravos à saúde do trabalhador;
- Reunião com a ANAMT (Associação de Medicina do Trabalho) com o objetivo de planejar o Encontro Nacional dos Médicos do Trabalho, que será realizado em agosto de 2018.

- Reunião com a Vigilância Epidemiológica Municipal e o Setor de Informática da SES, para conhecer o aplicativo de celular utilizado pelos agentes de endemias e que poderá ser utilizado no mapeamento produtivo, inicialmente em Campo Grande e posteriormente utilizar essa ferramenta para os demais municípios de Mato Grosso do Sul;
- Reunião técnica com o Serviço de Saúde do Trabalhador de Aquidauana, para acompanhamento e orientação para reestruturar as ações de Saúde do Trabalhador com a equipe técnica;
- Reunião técnica com os CERESTs Regionais de Campo Grande, Dourados e Corumbá para acompanhamento, orientação para fortalecer as ações de Saúde do Trabalhador com a equipe técnica e coordenadores;
- Reunião técnica com o Serviço de Saúde do Trabalhador de Três Lagoas, para acompanhamento e orientação para reestruturar as ações de Saúde do Trabalhador com a equipe técnica;
- Reunião técnica com o Serviço de Saúde do Trabalhador de Nova Andradina, para acompanhamento e orientação para reestruturar as ações de Saúde do Trabalhador com a equipe técnica;
- Encontro com os CERESTs Regionais e Serviços de Saúde no Trabalhador no dia 07 de dezembro, com o objetivo de apresentar as atividades desenvolvidas no ano de 2017 e orientações sobre as ações de Saúde do Trabalhador para o ano de 2018.

### **Participação em congresso/cursos**

Participação da coordenadora no Encontro Nacional de Coordenadores dos CERESTs Estaduais nos dias 17 a 20 de outubro em Brasília/DF.

### **Educação em Saúde do Trabalhador**

Capacitação técnica e realização de eventos com apoio intersetorial aos municípios e microrregiões para realização das investigações de acidentes de trabalho graves e fatais, notificação dos agravos em saúde do trabalhador, fiscalização dos ambientes e processos de trabalho e fortalecimento do controle social, entre outros.

Participação no Seminário de Saúde Mental no Trabalho- Reflexões sobre Transtornos Mentais relacionados ao Trabalho, dos trabalhadores da Saúde, da Educação e da Justiça e Segurança Pública de MS com o objetivo de refletir sobre os transtornos mentais relacionados ao trabalho dos trabalhadores da Saúde,

Educação e da Justiça e Segurança Pública de Mato Grosso do Sul. Participação: 365 participantes de 50 municípios do Estado.

Realização do Seminário de LER/DORT no dia 06 de dezembro, com o objetivo de capacitar profissionais de saúde dos municípios, dos CERESTs Regionais, dos Serviços de Saúde do Trabalhador, acadêmicos da área da saúde e áreas afins, para melhorar os indicadores epidemiológicos de Saúde do Trabalhador de Mato Grosso do Sul. Participação de 161 participantes dos municípios de Campo Grande, Alcinoópolis, Rio Negro, Sidrolândia, Ivinhema, São Gabriel do Oeste, Aquidauana, Três Lagoas, Dourados, Corguinho, Ponta Porá, Corumbá, Nova Alvorada do Sul, Antônio João, Bodoquena, Dois Irmãos do Buriti, Fátima do Sul, Bela Vista, Coxim, Nova Andradina, Iguatemi e Amambaí.

Lançamento, no dia 15 de dezembro do Edital Prêmio de Incentivo à Promoção, Prevenção, Proteção e Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, com o objetivo estimular e fortalecer as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador nos 79 municípios de Mato Grosso do Sul;

24/10/2017 – Orientação aos coordenadores de controle de vetores sobre as atribuições do CEREST e a política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

### **Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador**

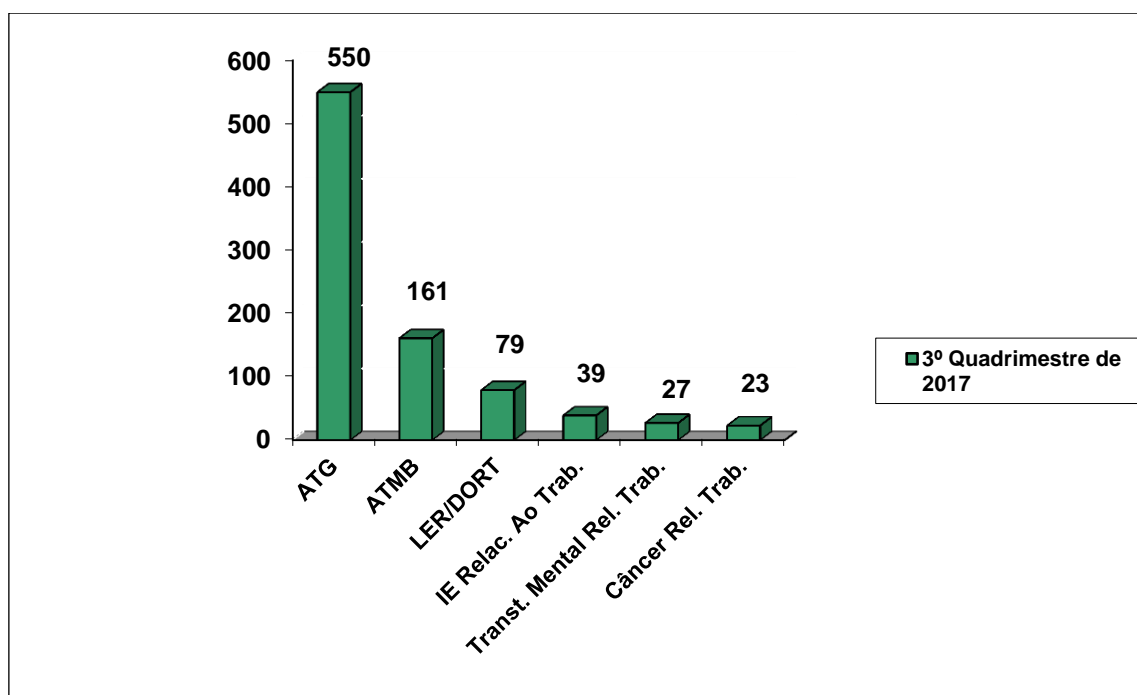
O acompanhamento dos registros das notificações compulsórias dos agravos à saúde do trabalhador, de responsabilidade dos municípios, é monitorado com orientação e a verificação das inconsistências dos registros das microrregiões pelo CEREST Estadual.

Durante o terceiro Quadrimestre de 2017 foram realizadas em Mato Grosso do Sul 550 notificações de Acidente de Trabalho Grave (ATG), 161 de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 79 de LER/DORT, 39 de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 23 de Câncer Relacionado ao Trabalho e 27 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho. No período não houve nenhuma notificação de Dermatose Ocupacional, PAIR e Pneumoconiose Ocupacional. Os dados estão atualizados até 08/01/2018. Percebe-se que os agravos com maior incidência foram ATG e ATMB. Os dados apresentados são parciais, pois, os municípios podem ainda registrar notificações do 3º quadrimestre

de 2017 e, provavelmente existem fichas preenchidas que ainda estão nas unidades de saúde aguardando para serem inseridas no SINAN apesar das subnotificações.

No 3º Quadrimestre de 2017, como estratégias para melhoria da notificação foram realizadas capacitações de alguns agravos, como LER/DORT e Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho.

**Gráfico I - Distribuição das notificações dos agravos à saúde do trabalhador, registradas no SINAN, segundo o agravo, no Estado de Mato Grosso do Sul, setembro a dezembro de 2017.**



Fonte: SINAN NET/DVS/CEVE/SES/MS – 2018.

### **Vigilância dos Ambientes e Processos de Trabalho**

Vigilância dos acidentes graves e fatais através de pesquisa na mídia eletrônica e acompanhamento das fiscalizações realizadas de acordo com a descentralização das ações de Saúde do Trabalhador:

- 25/09/2017 – Elaboração de Relatório Técnico de Inspeção do Hospital Municipal de Sete Quedas – Sete Quedas/MS (RT n° 136/2017).
- 26/09/2017 – Elaboração de Relatório Técnico de Inspeção do Hospital Municipal São Sebastião – Tacuru/MS (RT n° 137/2017).
- 27/09/2016 - Elaboração de Relatório Técnico de Inspeção do Hospital São Julião (RT n° 141/2017).

- 27/09/2017 - Elaboração de Relatório Técnico de Inspeção do IMOL- Instituto de Medicina e Odontologia Legal (RT n° 143/2017).
- 05/10/2017 - Inspeção em Serviços de Saúde na Clínica UNIC e Ultramedical (TI n° 5613/2017).
- 06/10/2017- Inspeção em Serviços de Saúde Campo Grande diagnóstico e PREVINE – Medicina Preventiva e Hospitalar (TI n° 5613/2017).
- 10/10/2017 - Inspeção em Serviços de Saúde Centro de Especialidades Médicas e Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (TI n° 5619/2017).
- 10/10/2017 - Inspeção em Serviços de Saúde Fundação Pio XI – Hospital de Câncer de Barretos (TI n° 5618/2017).
- 16/10/2017 - Inspeção em Serviços de Saúde UBS Tiradentes – Dr. Antônio Pereira (TI n° 5620/2017).
- 21/11/2017 - Elaboração de Relatório Técnico do SESC Adm. Regional em Mato Grosso do Sul (RT n° 183/2017)
- 21/11/2017 - Elaboração de Relatório Técnico da UBS Tiradentes – Dr. Antônio Pereira (RT n° 184/2017).
- 21/11/2017 - Elaboração de Relatório Técnico do Hospital Adventista do Pênfigo- Unidade Centro (RT n° 185/2017).
- 23/11/2017 - Elaboração de Relatório Técnico da ULTRAMEDICAL (RT n° 185/2017)
- 24/11/2017 - Elaboração de Relatório Técnico da UNIC (RT n° 186/2017)
- 01/12/2017 - Elaboração de Relatório Técnico do Centro Radiológico por Imagem (RT n° 170/2017)
- 01/12/2017 - Elaboração de Relatório Técnico do DAUT Galvão de França Júnior (RT n° 172/2017)
- 01/12/2017 - Elaboração de Relatório Técnico do Hospital de Câncer Dr. Alfredo Abrão (RT n° 178/2017)
- 21/12/2017 - Elaboração de Relatório Técnico do Hospital Nosso Lar (RT n° 217/2017).

O Laboratório Central de Saúde Pública- LACEN, classificado como Porte II do nível E pela REBLAS, realiza exames de identificação de doenças de notificação compulsória imediata; exames nos setores de Bacteriologia, Imunologia, Micobacteriologia, Micologia e Virologia. O Laboratório Central de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul objetiva a contribuição à Saúde Pública de maneira a alcançar excelência na qualidade dos exames complementando assim o diagnóstico de confirmação de casos bem como fonte de conhecimento de casos que não foram notificados.

No 3º quadrimestre 2017 foram feitas análises tanto na área de diagnósticos de agravos de notificação compulsória quanto análises ambientais e fiscais atendendo a demanda das vigilâncias epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Com objetivo de atualizar os funcionários do LACEN e dos municípios, foram feitas capacitações e palestras para servidores do LACEN em eventos do Ministério da Saúde, bem como treinamento em Boas Práticas de Laboratório e sobre a descentralização do GAL.

A fim de atender a portaria nº 1378/GM/MS de 09 de Julho de 2013, artigo 9º, inciso XIX define que é competência do estado a “coordenação, acompanhamento e avaliação da rede estadual de laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse de saúde pública, nos aspectos relativos à vigilância, com estabelecimento de normas e fluxos técnico-operacionais, credenciamento e avaliação das unidades partícipes”, foram realizadas visitas de supervisão direta na Sociedade Beneficente de Campo grande, Hospital Regional Rosa Pedrossian, no posto de coleta municipal de Caarapó e em 5 laboratórios privados que prestam serviços ao município, nos laboratórios municipais de Douradina, Deodópolis, Fátima do Sul, Rio Brilhante e Itaporã.

Aquisição de insumos para atender a demanda de todos os exames realizados pelo LACEN, atendendo no total de 144.887 exames, além de distribuição e repasse de insumos e kits de diagnóstico aos laboratórios do SUS que compõem a rede de laboratórios para realização de exames de baciloscopia, dengue, leishmaniose, influenza, análise de água e alimentos. Foram enviadas 1.524 amostras aos laboratórios de referência nacional com objetivos de controle de qualidade e confirmação diagnóstica.

## **COORDENADORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL**

A Vigilância em Saúde Ambiental no Mato Grosso do Sul é constituída por Programas de Vigilância que objetivam a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Assim, a Vigilância em Saúde Ambiental acompanha a interação do indivíduo com o meio ambiente, enfocando o espaço urbano e coletivo e as diversas formas de intervenção sobre este meio entendendo que essa relação possa se dar de maneira harmônica e resultados positivos ou de maneira nociva, resultando em doenças e agravos à saúde.

Nesse sentido, a qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA), contaminantes ambientais, qualidade do ar (VIGIAR), qualidade do solo (VIGISOLO), notadamente em relação ao manejo dos resíduos tóxicos e perigosos (VESPEA), os desastres naturais e acidentes com produtos perigosos (VIGIDESASTRES), são objetos de monitoramento dessa vigilância seja de forma direta e contínua ou por meio de ações em parceria com outros órgãos e secretarias.

Com o intuito de promover e preservar a saúde e qualidade de vida dos cidadãos, a Vigilância em Saúde Ambiental concentrou suas ações no 3º quadrimestre de 2017 entre outras, nas seguintes ações:

### **VIGIDESASTRES**

O Programa Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos - VIGIDESASTRES busca a integração e articulação dos vários parceiros envolvidos com a prevenção e o atendimento às emergências ambientais resultantes de desastres causados por inundações, deslizamentos, secas, erosão e acidentes com produtos perigosos. O reconhecimento prévio destes riscos permite que as comunidades se preparem para evitar, minimizar ou enfrentar essas situações e ainda facilitar o uso racional de recursos do setor saúde.

A Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos – VIGIDESASTRES mantém o trabalho integrado junto com Vigilância Ambiental e Sanitária, Defesa Civil e Corpo de Bombeiros.

No dia 08 de dezembro de 2017 foi realizada a Reunião Técnica de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos Desastres Naturais com 13 técnicos de 03 municípios em situação de risco (Aquidauana, Anastácio e Campo Grande), representantes da Vigilância em Saúde Ambiental/Sanitária, Defesa Civil municipal e estadual e Corpo de Bombeiros. A reunião apresentou o programa VIGIDESASTRES para os técnicos novos e atualização das ações para os municípios que já possuem o Plano de Preparação e Resposta à Emergências em Saúde Pública por Desastres.

Foi realizado ainda o acompanhamento dos municípios com inundações, especialmente Porto Murinho e Miranda, o que ocasionou a solicitação ao Ministério da Saúde dos Kits de medicamentos para situações de desastres naturais os quais foram entregues para a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Murinho juntamente com 360 litros de álcool 70% e 50 litros de hipoclorito para higiene e desinfecção das casas.

## **VSPEA**

A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos – VSPEA implementou ações integradas entre Vigilância Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador como parte do Plano Estadual Integrado de VSPEA.

Também participou das reuniões da Comissão de Combate aos Impactos de Agrotóxicos do Ministério Público do Trabalho e Ministério Público Federal e no Conselho Estadual de Agrotóxicos.

É importante destaca a realização de 21 inspeções em revendas de agrotóxicos e emissão de parecer para liberação da licença junto a IAGRO, e a realização de reuniões do Grupo Técnico com representantes das Vigilâncias para conclusão de Protocolos de Saúde para Intoxicações por agrotóxicos, criação do Plano Estadual de Controle de Saúde dos Agentes de Endemias.

## **VIGIAGUA**

O Programa de Vigilância em Saúde Relacionado à Qualidade da Água para Consumo Humano, o VIGIAGUA acompanhou, monitorou e avaliou as ações nos 79 municípios do Estado através do indicador nº 10 (Proporção de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros Coliformes Totais, Cloro Residual e Turbidez) da Pactuação Interfederativa 2017-2021.



## **Reuniões, Capacitações e Inspeções:**

11 a 15/09/2017 → Japorã, Eldorado, Iguatemi, Naviraí, Juti visita técnica in loco e capacitação no sistema de informações do VIGIAGUA, SISAGUA. Dourados (Visita Técnica CVA/VISA in loco a Empresa BRF-S/A, orientação Técnica e agendamento de Inspeção sanitária no sistema de abastecimento de água para consumo humano Empresa).

25 A 29/09/2017 – USINA SANTA LUZIA – ODEBRECHT em NOVA ALVORADA DO SUL (Visita Técnica CVA/VISA, “ in loco”, orientação Técnica e agendamento de Inspeção sanitária no sistema de abastecimento de água para consumo humano) nos municípios de Juti, Jatei e DMAE em Glória de Dourados)

17/11/2017→ Reunião para discussão da DELIBERAÇÃO CECA/MS Nº 36, 27/06/2012, Enquadramento (UPG MIRANDA), às 09h00min na Sala de reunião da SANESUL, Rua Dr. Zerbini,421 – Chácara Cachoeira

23 a 24/11/2017 – Participação na OFICINA de elaboração do PRH Paraguai em conjunto com O Ministério do Meio Ambiente – MMA, por meio da Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Recursos Hídricos – CNRH, a Agência Nacional de Águas – ANA, os governos dos estados do Mato Grosso do Sul e do Mato Grosso e o Grupo de Acompanhamento (GAP) da Elaboração do Plano de Recursos Hídricos da Região Hidrográfica do Paraguai (PRH Paraguai) 2ª fase.

05/10/2017- Reunião ordinária do Conselho Estadual de Recursos Hídricos - CERH - apresentação das Outorgas emitidas em 2017, conforme combinado na 37ª reunião CERH 2017.

480 DURHs (Declarações de Uso no Estado) Outorgadas.

Finalidade quanto à destinação da água, dividem-se em:

- 66 para abastecimento público;
- 16 para aproveitamento hidrelétrico;
- 07 para geração de energia termelétrica;
- 08 para aquicultura em tanque escavado;
- 62 para consumo humano;

- 49 para dessedentação animal;
- 23 para esgotamento sanitário
- 64 para indústria;
- 55 para irrigação;
- 42 para mineração;
- 13 reservatórios sem finalidade específica de uso (apenas armazenamento);
- 75 para outras finalidades que não as supracitadas

04 A 08/12/2017 → Atender solicitação do DMAE – Departamento Municipal de Água e Esgoto de Glória de Dourados, Rochedo, Corguinho para capacitação técnica e liberação de acesso ao sistema de informações do VIGIAGUA, SISAGUA. E supervisão e apoio técnico aos municípios de Dourados e Rio Negro neste último com capacitação ao Técnico municipal Joel, para ações de monitoramento da vigilância da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA.

18 A 22/12/2017 → Atender demandas do VIGIAGUA, realizando orientação/capacitação técnica nos DMAE de Bandeirantes, Jaraguari e Paraíso das Águas e no setor de Vigilância nos municípios de Cassilândia e Camapuã, visando o cumprimento das metas pactuadas.

## **VIGISOLO**

A Vigilância de Populações Expostas a Solo Contaminado identificou e cadastrou no SISOLO, 11 áreas com solo potencialmente contaminado em 09 municípios, destacando que a prioridade em 2017 é o cadastro dos depósitos/revendas de agrotóxicos existentes no Estado.

## **VIGIAR**

A Vigilância de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos monitorou as internações e óbitos por doenças respiratórias, por meio de unidades sentinelas nos municípios de Corumbá e Três Lagoas. Realizou em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ/MG, treinamento no Sistema de Vulnerabilidade Climática SisVuclima para 30 técnicos com a finalidade de implementação das ações da Secretaria de Estado de Saúde no tema.

## CIVITOX

O Centro Integrado de Vigilância Toxicológica realizou diversas ações, palestras e capacitações:

- ✓ Set/2017 e Out/2017. Atualização de locais em que foram dispensados Kits para intoxicação por cianeto (hidroxocobalamina) e envio de protocolos do Ministério da Saúde, cartaz com o número de telefones de emergência e orientação aos profissionais (SAMU, unidades de saúde, núcleos de apoio, etc.);
- ✓ Out/2017. Palestra: Aspectos Importantes de Intoxicação por Medicamentos e Substâncias Químicas. Congresso Estadual de Serviços Farmacêuticos e Vigilância em Saúde/SGVS/SES MS;
- ✓ Dispensação de cartazes de prevenção das intoxicações no Congresso da SGVS (out/17);
- ✓ Dispensação de Material Informativo com o apoio dos motoristas dos municípios e sugestões do CIVITOX para atualização dos números de emergências no PABX, fixação de cartazes nas instituições, etc;
- ✓ Ações de teleconsultoria, em toxicologia clínica, para profissionais e por demanda espontânea cidadã nos municípios do estado. Alguns atendimentos e informação e orientação realizados nas dependências setoriais;
- ✓ Orientação, por e-mail, na classificação de animais causadores de acidentes Junto aos profissionais de saúde dos municípios (serpentes, aranhas, etc);
- ✓ Ações de registro e notificação, vigilância, evolução/acompanhamento de casos atendidos, busca ativa;
- ✓ Elaboração de materiais educativos – sugestivos para impressão - cartaz/banner (Tema: animais peçonhentos e venenosos, medicamentos – prevenção das intoxicações, direcionamento das notificações, procedimentos diversos, uso racional de medicamentos), reenvio de folder (prevenção das intoxicações por medicamentos);
- ✓ Conferência de ocorrências, organização de arquivos, atualização de contatos para ações de saúde emergenciais (áreas diversas correlacionadas às intoxicações e setores públicos de grande procura cidadã);

- ✓ Elaboração de dados toxicológicos mensais, anuais, e por mês/ano, alimentação do banco de dados do Ministério da Saúde (SINITOX), etc;
- ✓ Envio de informações diversas, por e-mail, de temas em toxicologia clínica, tais, como: mapas de identificação dos NRS e locais de aplicação de soros, no estado, protocolos do M.S. com novas diretrizes do uso de soros em períodos críticos de abastecimento (PCA), leis relacionadas à toxicologia clínica, links de notícias atuais, arquivo elaborado sobre o uso de soros conforme o agente causal e nos PCA com atualização dos links de alguns protocolos novos, material sobre prevenção das intoxicações ao público e a profissionais, por e-mail, etc.;
- ✓ Elaboração de arquivo sobre demulcentes com orientações de uso, restrições nos tópicos relacionados à educação continuada em toxicologia;
- ✓ Palestras para crianças, em escolas, (faixas etárias diversas) sobre prevenção das intoxicações e amostragem de animais peçonhentos e venenosos, em semana de Feira de Ciências e outras;
- ✓ Elaboração de informações sobre prevenção do escorpionismo, em atendimento dos auxílios de informação, ao telefone e presencial;
- ✓ Auxílio a estudantes, ações de divulgação do CIVITOX, funções e números de emergência;
- ✓ Auxílio na promoção do uso racional da soroterapia anti-peçonha, uso racional de medicamentos nas demandas cidadãs de produtos sujeitos à regulação da ANVISA;
- ✓ Entrevistas a diversos canais de mídia, sobre prevenção do escorpionismo, prevenção das intoxicações nas residências e outros;
- ✓ Ações de promoção das notificações por agentes tóxicos junto aos setores da SES;
- ✓ Palestra na AGRAER (23/nov/17) sobre os Aspectos Importantes relacionados à Toxicologia dos Agrotóxicos;
- ✓ Capacitação das Notificações das Intoxicações Exógenas e Acidentes por Animais Peçonhentos e Venenosos para os notificadores do núcleo de vigilância epidemiológica dos principais hospitais de Campo Grande, em 28/nov/17;
- ✓ Manutenção dos arquivos dos casos encerrados;
- ✓ Aprimoramento de protocolo (ex: acidentes botrópicos).

**Centro:** CIVITOX      **Período:** 3º Quadrimestre      **Ano:** 2017

**Quadro 1. Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e de Solicitação de Informação por Agente Tóxico.**

Agente	Vítima		Solicitação de Informação	Total
	Humana	Animal		
Medicamentos	122		62	184
Agrotóxicos/Usos Agrícola	23		20	43
Agrotóxicos/Usos Doméstico	16		22	38
Produtos Veterinários	23		19	42
Raticidas	18		18	36
Domissanitários	60		10	70
Cosméticos	6		4	10
Prod. Químicos Industriais	11		9	20
Metais			3	3
Drogas de Abuso	5		3	8
Plantas	4		9	13
Alimentos	1		5	6
Animal Peçonhento/Serpentes	75	1	22	98
Animal Peçonhento/Aranhas	24		15	39
Animal Peçonhento/Escorpiões	91		41	132
Outros Animais Peçonhentos e Venenosos	14		13	27
Animais não Peçonhentos	5		7	12
Desconhecido	3			3
Outro	1		167	168
<b>Total</b>	<b>502</b>	<b>1</b>	<b>449</b>	<b>952</b>

**Fonte:** Centro Integrado de Vigilância Toxicológica (CIVITOX)

## VIGILÂNCIA SANITÁRIA

A Vigilância Sanitária de Mato Grosso do Sul é responsável por coordenar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, sendo também o órgão competente pela fiscalização e licenciamento dos serviços de saúde de alta complexidade instalados no estado, entre eles: Hospitais com UTI, Terapia Renal Substitutiva, serviços terapia e diagnóstico por imagem (Radioterapia, Medicina Nuclear, Tomografia, Hemodinâmica, Mamografia), Quimioterapia, Banco de Leite, Banco de Tecidos Células e Órgãos, hemoderivados, hospitais de pequeno porte não pactuados pelas

vigilâncias sanitárias municipais, entre outros serviços sujeitos à ação de vigilância sanitária.

Possui a missão de promover e proteger a saúde da população por meio de estratégias e ações de educação e fiscalização. Atua em conjunto nas ações para eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da população e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

Compete ainda planejar, coordenar, controlar, supervisionar e assegurar a execução das ações em caráter complementar no âmbito municipal. Neste sentido, também cabe a Vigilância Sanitária, a capacitação, apoio técnico e monitoramento das ações executadas no âmbito municipal.

E ainda, participa de diversos grupos técnicos de trabalho da Secretaria de Estado de Saúde, entre eles: núcleo de segurança do paciente, aleitamento materno, comitê de prevenção à mortalidade materno e infantil, rede oncológica, saúde da mulher, além das cooperações técnicas com outros órgãos fiscalizadores como MAPA, IAGRO, DECON e Polícias Federal e Estadual, nesta linha de atuação, Comitê para acompanhamento e monitoramento da cesta básica indígena, GT Monitoralimentos, GTVISA/ANVISA representando o CONASS Centro Oeste, Comitê Estadual para implantação do PRAISSAN – Programa de inclusão produtiva com segurança sanitária, realizamos ações conjuntas com as vigilâncias sanitárias municipais e cooperações técnicas, visando o fortalecimento dos municípios.

## Inspeção Sanitária

Segue abaixo um quadro descritivo das principais inspeções sanitárias por tipo de serviço executadas no 3º quadrimestre do ano de 2017.

<b>Tipo de Serviço</b>	<b>1ºQuadrimestre</b>	<b>2ºQuadrimestre</b>	<b>3ºQuadrimestre</b>	<b>Total</b>
Hospitais com UTI	15	11	14	<b>40</b>
Hospitais sem UTI	03	13	13	<b>29</b>
Hospital especializado em tx córnea	01	01	01	<b>03</b>
Quimioterapia	01	04	01	<b>06</b>
Radioterapia	02	02	00	<b>04</b>
Medicina Nuclear	04	00	01	<b>05</b>
Hemodinâmica	01	00	00	<b>01</b>
Farmácia de Manipulação	01	00	04	<b>05</b>
Agência Transfusional	05	01	02	<b>08</b>
Unidade de Armaz/Distribuição de sangue	01	01	02	<b>04</b>
IML	02	00	01	<b>03</b>
Núcleo Hemoterápico	01	03	01	<b>05</b>
Hemocentro Coordenador	00	01	00	<b>01</b>
Unidade de transporte de material	01	00	09	<b>10</b>

Banco de Tecidos Oculares	00	01	00	<b>01</b>
Laboratório Central	00	00	01	<b>01</b>
Medicina Hiperbárica	00	00	01	<b>01</b>
Clinicas de fertilização	00	00	02	<b>02</b>
Esterilização por óxido de etileno	00	02	00	<b>02</b>
Indústria de produtos para saúde	00	01	00	<b>01</b>
Indústria de Alimentos	00	01	00	<b>01</b>
Laboratório de Biologia nuclear	00	01	00	<b>01</b>
Nutrição Parenteral	00	01	00	<b>01</b>
Gases medicinais	00	01	00	<b>01</b>
Terapia Renal Substitutiva	00	06	04	<b>10</b>
Inspeção em conjunto com os municípios	34	90	48	<b>172</b>
outros	00	01	03	<b>04</b>

Foram elaborados 87 relatórios técnicos de inspeção com classificação de risco sanitário por nível de criticidade.

Dentre as ações de fiscalização é importante ressaltar que 06 fiscalizações sanitárias estão relacionadas a inquéritos civis instaurados no Ministério Público.

Foram recebidas e investigadas 06 denúncias relacionadas a risco sanitário.

### **Licenciamento Sanitário**

É necessário considerar que os serviços somente serão licenciados mediante instauração de processo de licenciamento sanitário vigente e condições sanitárias satisfatórias constatadas durante inspeção sanitária.

	<b>1ºQuadrimestre</b>	<b>2ºQuadrimestre</b>	<b>3ºQuadrimestre</b>	<b>Total</b>
Emissão de licenças sanitárias	17	16	22	<b>55</b>
Instauração de Processo Administrativo	11	15	8	<b>34</b>
Julgamento de Processos (1º e 2º instancia)	11	11	09	<b>31</b>

### **Programas Estaduais/Federais de Monitoramento do Risco Sanitário**

- ✓ Foram realizadas 24 inspeções para o Programa de Controle de Garantia e Qualidade dos Mamógrafos - 18 serviços em Campo Grande e 06 no interior;
- ✓ Ação conjunta em 10 municípios, em serviços na área de alimentos em cumprimento ao “Projeto: Fortalecimento das VISAs em municípios de pequeno porte, pop. < 10.000 habitantes”: Vicentina, Jateí, Novo Horizonte do Sul, Taquarussu, Anaurilândia, Angélica, Rio Verde, Coxim, Pedro Gomes e Alcinópolis.
- ✓ Quali- água - O programa monitora a água utilizada nos hospitais com leitos de unidade de terapia intensiva do município de Campo Grande. No quadrimestre foram coletadas e analisadas 33 amostras, sendo 6 amostras consideradas insatisfatórias.
- ✓ Programa de análise da qualidade da água em Terapia Renal Substitutiva – Pró Diálise - monitoramento da qualidade da água tratada em serviços de hemodiálise. O Programa, em parceria com o LACEN que analisa 06 pontos de água de todos os serviços de hemodiálise do Estado, mensalmente. Das 280 amostras coletadas no quadrimestre 31% foram consideradas insatisfatórias.
- ✓ Os Programas Estaduais de Monitoramento de Alimentos são coordenados pela Gerência Técnica de Alimentos, as coletas são executadas pelas Vigilâncias Sanitárias Municipais, de acordo com programação elaborada pela GTALI, contemplando a participação de todos os municípios do Estado.  
 Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos – PEMQSA - neste monitoramento são realizadas análises microbiológicas, físico-químicas, microscópicas e rotulagem das categorias de alimentos: Embutidos cárneos, Queijo ralado, Molho de tomate, Alimentos infantis (papinhas infantis), Erva mate, Café torrado e moído, Cereais matinais, Especiarias, Chá, Água mineral, Fórmula infantil e farinha láctea, Farinha de mandioca. Foram coletadas 450 amostras, sendo que o **índice de Insatisfatoriedade foi de 6% das amostras**, apresentando irregularidades quanto à qualidade microbiológica (62%), físico- química (18%), de rotulagem (18%) e microscópica (2%). Os alimentos de origem animal coletados que apresentaram maiores índices de Insatisfatoriedade quanto aos parâmetros microbiológicos e físico-químicos.



- ✓ Programa de Monitoramento da Qualidade do Leite Pasteurizado – PRO-LEITE - objetiva verificar a qualidade sanitária do leite pasteurizado produzido e comercializado em Mato Grosso do Sul. São realizadas análises microbiológicas, físico-químicas e rotulagem. Os laudos analíticos também são encaminhados ao GIPOA/IAGRO, órgão responsável pela fiscalização na produção e industrialização do leite. Foram coletadas 40 amostras, sendo que o **índice de Insatisfatoriedade foi de 44%**, representado em grande maioria por irregularidades nos parâmetros físico-químicos (88%).
- ✓ Programa de Monitoramento do Teor de Iodo no sal para consumo humano – PRO-iodo - objetiva verificar o cumprimento da legislação vigente quanto à obrigatoriedade da iodatação do sal para consumo humano. Foram coletadas 40 amostras, sendo que somente 01 amostra não atende à legislação vigente, quanto ao teor de iodo acima do limite máximo permitido.
- ✓ Objetivando mensurar a eficácia das ações de fiscalização e a efetividade das ações de gestão do risco sanitário pelas VISAs municipais, foi implantado o **Projeto: Fortalecimento da Vigilância Sanitária em Municípios de Pequeno Porte: população < 10.000 habitantes**, para acompanhamento de 10 municípios na realização de atividades inerentes à área de alimentos e processo administrativo sanitário.
- ✓ Programa Nacional de Monitoramento do perfil nutricional de alimentos – PATEN. Foram coletados e monitorados os resultados de 61 amostras.
- ✓ Programa de Monitoramento de aditivos e contaminantes em alimentos – PROMAC, foram coletadas em Mato Grosso do Sul, 40 amostras de achocolatado, chocolate, erva mate e arroz para pesquisa de metais pesados, 35 amostras de farinha de milho e lingüiça para análise de corantes artificiais, 40 amostras de lingüiça, salsicha e mortadela para pesquisa de nitrato e nitrito, totalizando 115 amostras.
- ✓ Programa de Monitoramento de micotocinas em alimentos – PROMIC. Foram coletados e monitorados os resultados de 05 amostras.
- ✓ Programa de Análises de Resíduos de Agrotóxicos em alimentos – PARA. Foram coletadas 56 amostras de produtos hortifrutigranjeiros na rede de supermercado de Campo Grande e Dourados. Encaminhamento das amostras para realização das análises nos laboratórios do programa.

- ✓ Programa de Monitoramento das fiscalizações sanitárias com padronização de roteiros com classificação de risco para os seguintes serviços: drogarias, serviços de alimentação, salões de beleza e unidades básicas de saúde – PAMVISA. Ao final do monitoramento as vigilâncias sanitárias que cumprirem as metas (2017) serão premiadas em 2018 com um computador e impressora.

### **Cooperação Técnica**

- ✓ Ação conjunta em 03 municípios através da Cooperação técnica com MAPA/IAGRO/DECON nas ações de combate à comercialização de produtos de origem animal clandestinos: Paraíso das Águas, Cassilândia e Costa Rica;
- ✓ Realizadas 02 inspeções em parceria com o LACEN em atendimento ao Programa de Monitoramento da Qualidade dos Laboratórios de Análises Clínicas, nos municípios de Rio Brilhante e Itaporã.

### **Elaboração de Pareceres Técnicos**

Foram elaborados 24 Pareceres Técnicos de assuntos inerentes a risco sanitário.

### **Análise e aprovação de projetos arquitetônicos**

	<b>1ºQuadrimestre</b>	<b>2ºQuadrimestre</b>	<b>3ºQuadrimestre</b>	<b>Total</b>
Análise de projetos arquitetônicos	20	21	45	<b>86</b>
Aprovação de projetos arquitetônicos	05	07	12	<b>24</b>
Orientações Técnicas	19	21	12	<b>52</b>

### **Elaboração/publicação de legislações/resoluções estaduais**

- ✓ Elaboração em conjunto com a VISA municipal de Campo Grande, SENAC, Gerência de IST/HIV da SES/MS e SEBRAE de proposta de Resolução para

estabelecimento de normas para o funcionamento de serviços de estética e embelezamento.

- ✓ Elaboração de proposta de revisão das taxas e emolumentos da vigilância sanitária com adequações solicitadas pela PGE.
- ✓ Elaboração e publicação de legislações: Boas Práticas em serviços de alimentação em eventos de massa.

### **Monitoramento das Notificações no Sistema NOTIVISA**

Foram acompanhadas 578 notificações de eventos adversos relacionados à assistência ao paciente. Destes 15 foram classificados como graves ou relacionados a óbitos.

### **Eventos Coordenados pela CVISA**

- ✓ Reunião Estadual de VISA em alimentos
- ✓ Encontro Estadual em Comemoração ao Dia Nacional de Vigilância Sanitária.
- ✓ Curso de Boas Práticas de Inspeção no Ciclo de Sangue
- ✓ Curso de atualização em VISA
- ✓ Curso de Boas Práticas em fabricação em cosméticos e saneantes
- ✓ I Seminário Estadual de Segurança do Paciente
- ✓ Fórum Estadual Regularização Sanitária de agroindústrias, alimentos e bebidas.
- ✓ Desafios e estratégias para implantação do Programa de Inclusão Produtiva com Segurança Sanitária (PRAISSAN).
- ✓ Oficina para elaboração de Curva de Penetração de calor e pasteurização em Bancos de Leite Humano.
- ✓ Treinamento sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados e NOTIVISA.
- ✓ Semana mundial do uso consciente de antibióticos (mobilização junto ao CRM, CRO, CRF, SES, SESAU, Mídia local...entre outros) com distribuição de material educativo a população, profissionais e estudantes.

### **Ações de apoio a descentralização das ações em VISA**

De acordo com a Resolução Estadual nº 105/2012, que disciplina a organização do Sistema de Vigilância Sanitária do Estado do Mato

Grosso do Sul as ações de Vigilância Sanitária Classificam-se em grupos de acordo com sua complexidade: Grupos I e II - ações de menor complexidade e Grupos III, IV, V e VI - ações de maior complexidade.

No 3º quadrimestre de 2017 as Vigilâncias Sanitárias municipais não solicitaram alterações nas pactuações realizadas anteriormente mantendo a configuração de 09 municípios pactuantes de ações do Grupo II, 15 municípios do grupo III, 52 municípios do Grupo IV e 03 municípios do Grupo VI.

**Tabela 1: Municípios do Estado do Mato Grosso do Sul, Resolução CIB/MS de adesão a Resolução Estadual Nº 105/2012 e grupos pactuados.**

Município	Res. CIB/MS Nº	Data	Grupo
Água Clara	85	16.08.2010	III
Alcinópolis	32	12.04.2010	III
Amambai	60	15.06.2010	IV
Anastácio	85	16.08.2010	IV
Anaurilândia	32	12.04.2010	III
Angélica	32	12.04.2010	IV
Antônio João	34	11.04.2012	II
Aparecida do Taboado	32	12.04.2010	IV
Aquidauana	32	12.04.2010	IV
Aral Moreira	32	12.04.2010	IV
Bandeirantes	32	12.04.2010	IV
Bataguassu	32	12.04.2010	IV
Batayporã	32	12.04.2010	II
Bela Vista	32	12.04.2010	IV
Bodoquena	32	12.04.2010	II
Bonito	32	12.04.2010	IV
Brasilândia	85	16.08.2010	II
Caarapó	32	12.04.2010	IV
Camapuã	32	12.04.2010	IV
Campo Grande	32	12.04.2010	III
Caracol	32	12.04.2010	IV
Cassilândia	32	12.04.2010	IV
Chapadão do Sul	32	12.04.2010	IV
Corguinho	32	12.04.2010	IV
Coronel Sapucaia	53	22.08.2011	IV
Corumbá	32	12.04.2010	IV
Costa Rica	32	12.04.2010	IV
Coxim	32	12.04.2010	IV
Deodópolis	32	12.04.2010	IV
Dois Irmãos do Buriti	32	12.04.2010	IV
Douradina	60	15.06.2010	IV
Dourados	32	12.04.2010	VI
Eldorado	85	16.08.2010	II
Fátima do Sul	32	12.04.2010	IV
Figueirão	85	16.08.2010	II
Glória de Dourados	85	16.08.2010	IV
Guia Lopes da Laguna	32	12.04.2010	IV
Iguatemi	85	16.08.2010	IV
Inocência	74		IV
Itaporã	85	16.08.2010	IV
Itaquiraí	32	12.04.2010	III
Ivinhema	80	19.07.2010	III
Japorã	74	21.06.2010	IV
Jaraguari	85	16.08.2010	IV
Jardim	32	12.04.2010	IV
Jateí	34	11.04.2012	III
Juti	34	11.04.2012	IV
Ladário	32	12.04.2010	IV
Laguna Carapã	34	11.04.2012	IV
Maracajú	32	12.04.2010	IV
Miranda	32	12.04.2010	III
Mundo Novo	51	30.05.2012	III
Naviraí	51	30.05.2012	IV
Nioaque	34	11.04.2012	III
Nova Alvorada do Sul	32	12.04.2010	II
Nova Andradina	32	12.04.2010	IV
Novo Horizonte do Sul	32	12.04.2010	IV
Paraíso das Águas	74		IV
Paranaíba	85	16.08.2010	VI
Paranhos	32	12.04.2010	IV
Pedro Gomes	32	12.04.2010	IV
Ponta Porã	85	16.08.2010	III
Porto Murtinho	32	12.04.2010	IV
Ribas do Rio Pardo	32	12.04.2010	IV
Rio Brilhante	51	30.05.2012	IV
Rio Negro	34	11.04.2012	IV
Rio Verde de MT	85	16.08.2010	IV
Rochedo	71	06.08.2012	III
Santa Rita do Pardo	71	06.08.2012	II
São Gabriel do Oeste	60	15.06.2010	IV
Selvíria	85	16.08.2010	III
Sete Quedas	71	06.08.2012	II
Sidrolândia	32	12.04.2010	IV
Sonora	32	12.04.2010	IV
Tacuru	32	12.04.2010	III
Taquarussu	32	12.04.2010	III
Terenos	88	30.05.2012	IV
Três Lagoas	32	12.04.2010	VI
Vicentina	60	15.06.2010	IV

Fonte: GEPROC/CVISA/SES/MS

monitoramento das informações inseridas no sistema SIA/SUS referente às ações de vigilância sanitária, o abastecimento regular deste sistema é condicionante para o recebimento do recurso federal. O monitoramento se deu através de notas

orientativas e através de telefonemas as Vigilâncias Sanitárias Municipais que se encontravam com informações em atraso.

Com objetivo de alcançar melhores resultados no indicador 20 - Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas a todos os municípios no ano, temos realizado Encontros Microrregionais para informar gestores municipais e técnicos das vigilâncias sanitárias sobre pactuações e financiamento das ações de VISA, tendo sido realizados encontros nas microrregiões de Aquidauana (15 presentes), Jardim (14 presentes), Coxim (10 presentes), Ponta Porã (16 presentes), Dourados (20 presentes), Nova Andradina (16 presentes), Paranaíba (10 presentes), Três Lagoas (11 presentes) e Naviraí (17 presentes). Totalizando 129 participantes, com presença de 52 municípios atingindo 65,8% dos representantes municipais do Mato Grosso do Sul.

#### **Apoio técnico a ações de fiscalização em Serviços de baixa complexidade**

<b>Tipo de Serviço</b>	<b>1ºQuadrimestre</b>	<b>2ºQuadrimestre</b>	<b>3ºQuadrimestre</b>	<b>Total</b>
Funerárias	02	01	00	<b>03</b>
Salões de beleza	01	02	01	<b>04</b>
Tabacarias	01	02	00	<b>03</b>
Creches	01	00	00	<b>01</b>
ILPIs	01	02	00	<b>03</b>
Serviços Veterinários	00	01	01	<b>02</b>
Óticas/Optométrica	00	02	01	<b>03</b>
Odontologia/Botox	00	02	00	<b>02</b>
Cemitérios	00	00	01	<b>01</b>
Outros	00	01	02	<b>03</b>

#### **Incentivo financeiro Estadual**

Repasses elencadas nos Grupos de 3 a 6 da Resolução SES nº 105/2012.

#### **Participação em eventos de Capacitação/Atualização ou cursos on line**

- ✓ X Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica
- ✓ Curso EAD de Segurança do Paciente em Maternidades Curso EAD de inspeção em instituições de Longa Permanência de idosos
- ✓ Curso EAD de inspeção em serviços de terapia Renal Substitutiva
- ✓ Capacitação em segurança do Paciente no Hospital Sírio Libanês

- ✓ Seminário preparatório para implementação do Protocolo de comércio ilícito de produtos de tabaco
- ✓ Seminário Nacional de Produtos fumíferos derivados ou não do tabaco
- ✓ Participação no grupo condutor da política de atenção à Saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema penitenciário
- ✓ Participação XXII Sul encontro de controle de infecção
- ✓ Participação no V Seminário Internacional para redução do risco para a segurança do paciente
- ✓ VII Semana do Conhecimento ANVISA
- ✓ Participação no CONSEA – Conselho Estadual de Segurança Alimentar
- ✓ Participação no CEPMMI – Conselho Estadual de Prevenção a mortalidade materna e infantil

### **Controle de Vetores**

Em conformidade com a **Portaria Nº. 1.378, de 9 de julho de 2013 Seção II**, a Coordenadoria de Controle de Vetores do Estado de Mato Grosso do Sul, realiza ações de vigilância entomo-epidemiológica, prevenção e controle de vetores nos 79 (setenta e nove), municípios do Estado. Apoia os municípios na investigação de casos notificados, surtos e óbitos, consolida e analisa dados provenientes dos municípios por meio de processo eletrônicos, retroalimenta as Secretárias de Saúde com dados epidemiológicos e entomológicos, realiza análise epidemiológicas e divulga na esfera estadual, realiza campanhas publicitárias, no âmbito estadual, faz o gerenciamento e armazenamento de estoques estaduais de insumos estratégicos como: inseticidas, larvicidas, óleo vegetal, assim como equipamentos de nebulização de inseticida a UBV, pulverizadores mecânicos e EPIs.

Realiza ainda o monitoramento das informações advindas dos municípios sítio, índice de infestação predial >1%, casos notificados de dengue, dispersão vetorial, e sempre que se observa um quadro entomológico ou epidemiológico que possa evoluir para uma situação crítica como; Incidência Média a Alta, ou quando houver uma situação de notificação de casos de dengue, chikungunya ou zika que propenda para a exacerbação da doença.

Há também uma intervenção da Coordenação Estadual de Controle de Vetores no sentido de apoiar os municípios com novas estratégias, equipamentos e insumos.

As ações de acompanhamento, avaliação e assessoria as atividades de controle de vetores são realizadas através das visitas dos supervisores técnicos lotados nos Setores Técnicos de Vetores que estão inseridos nos Núcleos Regionais de Coxim, Dourados, Jardim e Três Lagoas.

Vale salientar que além da Portaria Nº. 1.378, a Coordenadoria se vale de Notas Técnicas que tratam pontualmente de cada procedimento a serem adotados frente á situações de risco ou que exija intervenção de caráter profilático ou de combate direto ao vetor. Também como subsidio técnico, o PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue), Amparo Legal à Execução das Ações de Campo, Ministério da Saúde Brasília/DF. 2002, manual de Diretrizes Nacionais Para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue Ministério da Saúde – Brasília/DF. 2009 literaturas relacionadas como, “DENGUE” (Eric Martinez Torres), Caderno 21 da atenção básica que fornecem embasamento para possíveis intervenções.

O atual quadro entomo-epidemiológico agregado a outros fatores de ordem operacional, somados ao baixo grau de sensibilização da população em desencadear medidas profiláticas, tem sido ao longo dos anos responsável por ocorrência de epidemias de Dengue e ora Chikungunya e vírus Zika em varias regiões do Estado.

É pertinente salientar que um grande volume de trabalho vem sendo desenvolvido pela Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores (conforme se observa nos dados compilados neste relatório). Também é notório que muitos municípios têm envidado esforços visando aprimorar o controle para prevenir ocorrência de futuras epidemias, ainda assim persistem as notificações de casos de Dengue, Chikungunya e vírus Zika, as quais têm apresentado de forma mais acentuada nos períodos de maior precipitação pluviométrica e persistência de temperaturas elevadas.

É imperativo, entretanto ressaltar que os esforços em desencadear medidas de controle têm apresentado resultados a despeito do grande número de casos notificados sito: uniformidade das ações de controle de vetores no Estado de Mato Grosso do Sul o que facilita ler mais precisamente o resultado da metodologia implantada, implementação em novos municípios de estratégias diferenciadas para

pesquisa ou controle, todos os municípios receberam a matriz para nortear a construção do plano de contingência da Dengue, Chikungunya e vírus Zika, capacitações dirigidas para a necessidade dos municípios, apoio para a implantação do sistema e-Visitas.

Salientamos ainda que as ações da Coordenadoria de Controle de Vetores – CCV são norteadas pelas: Portarias, Notas Técnicas, PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue), Amparo Legal à Execução das Ações de Campo Ministério da Saúde Brasília/DF. 2002 - Diretrizes Nacionais Para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue Ministério da Saúde – Brasília/DF. 2009.

### **Gerencia de Controle do Aedes aegypti - GTCAe**

Existem 2.181 (dois mil cento e quarenta e um) **Dez. 2017** servidores no estado que estão distribuídos nos municípios para realizarem as inúmeras atividades relacionadas ao controle dos vetores transmissores da Dengue, Chikungunya e Zika, sito: Coordenação, Supervisão, Visita Domiciliar, Pesquisa Entomológica, Controle Mecânico, Controle químico focal, Educação em Saúde, Difícil Acesso, Pontos Estratégicos, Bloqueio de transmissão, Laboratório Entomológico, LIRAA, SISPNCD e SIES. Relaciono em tabela abaixo o quantitativo dos servidores distribuídos nos municípios por nomenclatura funcional.

### **Quadro 1 - Quantitativo de servidores que atuam no controle dos vetores nos municípios do Estado neste quadrimestre - 2017**

Agentes de Combate às Endemias	1.517
Agentes de Saúde Pública	664
<b>Total</b>	<b>2.181</b>

Fonte CNES Web

### **Municípios que receberam visitas técnicas do CCV/SES**

A visita técnica com supervisão, assessoria técnica ou ainda capacitação no âmbito do controle dos vetores dos municípios, obedecem a critérios de importância epidemiológica e entomológica, como: casos notificados e ou confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika, índice de infestação predial, dispersão vetorial, incidência ou ainda aspectos relacionados com o gerenciamento e organização das operações de campo.



Assim os municípios visitados com os respectivos números de visitas no quadrimestre foram: **Aquidauana, Água Clara, Anastácio, Aparecida do Taboado, Angélica, Alcinópolis, Analrilandia, Aral Moreira, Bataguassú, Batayporã, Bela Vista, Bodoquena, Brasilândia, Bandeirantes, Bonito, Coronel Sapucaia, Campo Grande, Costa Rica, Coxim, Corumbá, Corguinho, Caarapó, Cassilândia, Chapadão do Sul, Coxim, Deodópolis, Dourados, Figueirão, Dois Irmãos do Buriti, Eldorado, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Iguatemi, Inocência, Itaquiraí, Itaporã, Jateí, Juti, Jaraguari, Japorã, Jardim, Ladário, Maracaju, Mundo Novo, Miranda, Nova Andradina, Navirai, Nova Alvorada do Sul, Nioaque, Novo Horizonte do Sul, Paraíso das Águas, Ponta Porã, Porto Murtinho, Pedro Gomes, Rio Brilhante, Rio Verde, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Selviria, Sidrolândia, Sonora, Santa Rita do Pardo, Sete Quedas, Tacuru, Taquarussu, Terenos, Três Lagoas, Vicentina. Perfazendo um total de 70 municípios atendidos neste quadrimestre com visitas técnicas.**

Foram ministradas neste quadrimestre 03 (três) grandes capacitações no Eco Hotel Chácara do Lago município de Campo Grande, Para Técnicos da CCV/SES, para Coordenadores Municipais de Controle de Vetores e Supervisores Municipais do Controle de Vetores, além de 05 (cinco) treinamentos dirigidos para ACE em municípios, além de 04 treinamentos para servidores municipais que alimentam o SIES. As capacitações foram ministradas pelos técnicos da Coordenadoria de Controle de Vetores e Núcleos Regionais de Saúde que também realizam visitas técnica, supervisão e eventualmente presta assessoria e consultoria aos setores de controle de vetores dos municípios.

Considerando as visitas técnica, assessoria técnica, capacitações e supervisão foram realizadas 73 (setenta e três), intervenções para apoio aos municípios conforme distribuição em tabela abaixo.

3º Quad. Capacitações de Grande Porte	3º Quad. Visitas Técnicas e supervisão	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
03	70	68	125	73	266

Fonte. CCV/SES/MS

Foi realizado durante as visitas técnicas aos municípios em conjunto com as equipes técnicas de controle de vetores locais, adequações, reestruturações ou planejamento de estratégias visando corroborar com o programa de controle de vetores dos municípios, cito a título de exemplo: Aquidauana, Bonito, São Gabriel do Oeste, onde foi sugerida a implantação do Comitê de Controle da Dengue, Chikungunya e Zika, em Iguatemi foi pactuada estratégia com equipamento de UBV portátil motorizada para redução do índice de infestação predial do *Aedes aegypti*-Ae. Muitas outras ações foram empreendidas nesta direção visando evitar ocorrência de surtos epidêmicos de doenças transmitidas por vetores.

O acompanhamento técnico e operacional das atividades de campo suscitou sempre que necessário redirecionamento das ações conforme preconizado pelo PNCD.

**Municípios visitados onde foi sugerida alguma providencia para conter surtos epidêmicos ou para reduzir o IIP à <1%.**

Município	Ação Desenvolvida	Providencias	Situação
<b>Aquidauana</b>	Capacitação Ed. Saúde	Implantar projeto educativo	Fase inicial de implantação
<b>Anastácio</b>	Capacitação Ed. Saúde	Implantar projeto educativo	Fase Analise
<b>Aparecida do Taboado</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Angélica</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Alcinópolis</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Bataguassu</b>	Treinamento	ACE práticas operacional no controle de vetores	treinados
<b>Brasilândia</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Bandeirantes</b>	Supervisão	-	Vide relatório

<b>Bonito</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Campo Grande</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Corumbá</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Corguinho</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Dourados</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Dois Irmãos do Buriti</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Fatima do Sul</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Ivinhema</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Itaporã</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Maracaju</b>	Capacitação Ed. Saúde	Implantar projeto educativo	Fase intermediária
<b>Mundo Novo</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Nova Andradina</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Navirai</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Ponta Porã</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Porto Murtinho</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Rio Verde</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Ribas do Rio Pardo</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>São Gabriel do Oeste</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Santa Rita do Pardo</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<b>Terenos</b>	Treinamento	ACE pratica operacional no controle de vetores	treinados
<b>Três Lagoas</b>	Supervisão	-	Vide relatório
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos os 79 municípios receberam treinamento para operar o “Sistema de Informações de Insumos Estratégicos” - SIEES (praguicidas), e Também foram treinados 95% dos Coordenadores e Supervisores do Estado.</li> </ul>			

Fonte – CCV/SES

### **Análise Técnico/Operacional**

As supervisões demonstraram que existem inúmeras deficiências nas operações do controle de vetores, tanto no aspecto técnico/operacional quanto no gerenciamento do controle realizado por alguns municípios conforme demonstram os relatórios produzidos pelos técnicos. Sito: baixa qualidade na visita domiciliar falta de integração entre os programas do EACS/ESF, Controle de Vetores e demais setores da Secretária Municipal de Saúde como Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária... Lembramos que as ações de controle de vetores devem estar em conformidade com as normativas técnicas e operacionais descritas nas Diretrizes Nacionais, Portarias, Notas Técnicas e demais documentos que norteiam as atividades deste setor.

Observa-se também com certa frequência deficiência nas supervisões de campo realizadas pelos coordenadores e supervisores municipais, pois em vários municípios falta: imparcialidade por parte dos supervisores quanto ao

supervisionado, falta rotina de supervisão, análise de dados que suscitem providências para transformar situações problemáticas entre outros.

Entretanto é pertinente mencionar que houve muitas ações de contenção planejadas pelo CCV/SES em conjunto com os municípios que interferiram na cadeia da proliferação dos vetores transmissores da Dengue, Chikungunya e Zika.

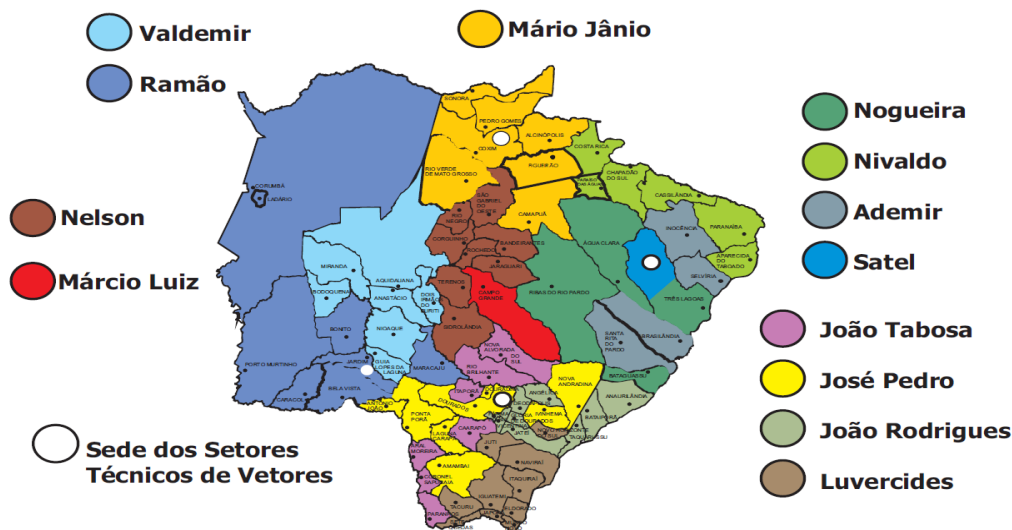
Alguns municípios realizam bloqueio de transmissão em tempo oportuno, mas a outros não tem conseguido bloquear todos os casos notificados.

Os municípios que apresentaram índices de infestação acima de 1% e ou notificações de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus, de forma exacerbada, receberam maior atenção, orientações técnicas voltadas para ações de bloqueios de transmissão, planejamento de estratégias de controle, subsídios técnicos e operacionais para o desenvolvimento das ações de controle, disponibilização de inseticidas, larvicidas, equipamentos e EPIs. Além de materiais informativos e educativos distribuídos a todos os municípios do Estado.

Houve contundente orientação aos municípios para que frente aos casos notificados de Dengue, Chikungunya ou Zika proceda-se a realização de bloqueio de transmissão em tempo hábil e conforme preconiza metodologia operacional do PNCD.

**Municípios onde foram pactuadas ações emergenciais pela CCV/SES e Secretaria Municipal de Saúde para reduzir IIP (índice de infestação predial), e notificação de casos de Dengue, Chikungunya ou Zika.**

O acompanhamento técnico e operacional das atividades de controle de vetores nos municípios suscitou sempre que necessário: adequações, reestruturação ou redirecionamento das ações conforme preconizado pelo PNCD. Os municípios onde estas intervenções se fizeram necessárias neste quadrimestre foram: **Campo Grande, Três Lagoas, Corumbá, Amambaí - São Gabriel do Oeste e Dourados.**



### Situação da Dengue no Estado de Mato Grosso do SUL

Os municípios são classificados como de baixa incidência abaixo de 100 casos por 100.000 habitantes, moderada de 100 a 300 casos por 100.000 habitantes e alta incidência acima de 300 casos por 100.000 habitantes.

O levantamento dos dados de dengue notificados na SE 52 (24/12/2017 a 30/12/2017) é de: 152 notificações, e da SE 1 a 52 de 2017: 6.319 casos suspeitos pela Planilha Simplificada.

### Óbitos por Dengue no ano de 2017

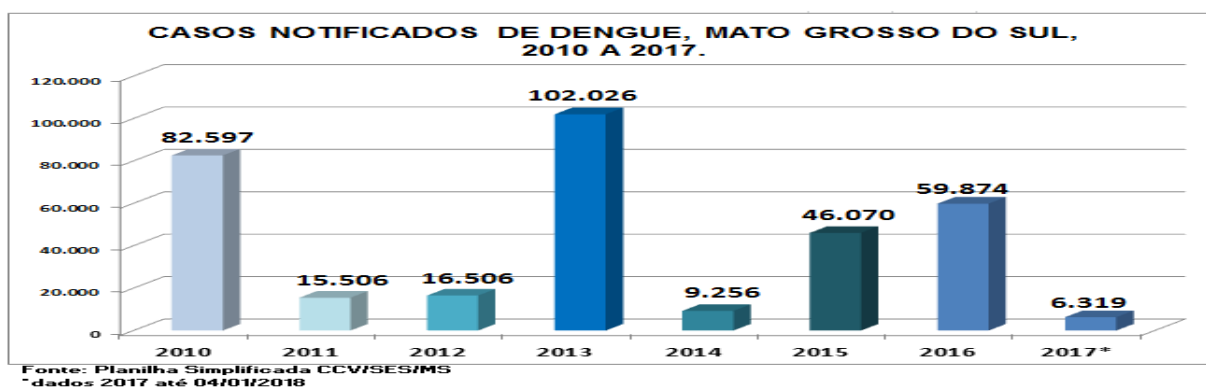
ÓBITOS CONFIRMADOS POR DENGUE, SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, MATO GROSSO DO SUL *2017.	
AQUIDAUANA	1
CAMAPUÃ	1
CASSILANDIA	1
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>

FONTE: SINAN ONLINE

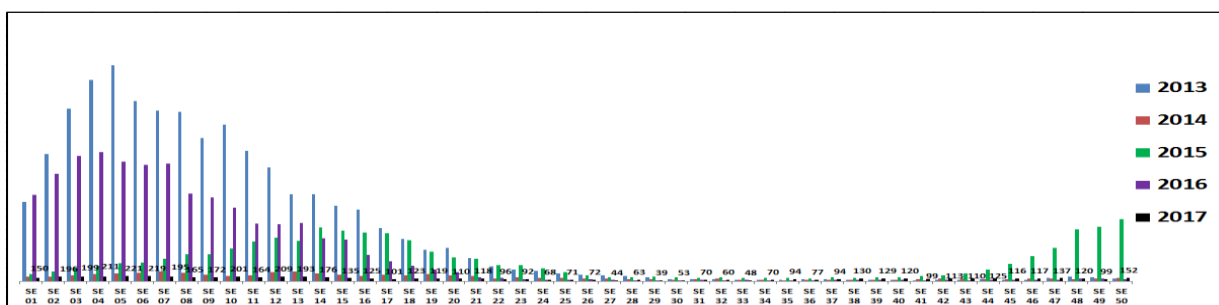
**Municípios que mais notificaram casos de Dengue independente do número de habitantes no ano até o fechamento do terceiro quadrimestre de 2017**

- ✓ **Campo Grande** notificou: 2.490 (dois mil quatrocentos e noventa) casos de dengue.
- ✓ **Três Lagoas** notificou: 605 (seiscentos e cinco) casos de dengue;
- ✓ **Corumbá** notificou: 562 (quinhentos e sessenta e dois) casos de dengue;
- ✓ **Amambaí** notificou: 219 (duzentos e dezenove) casos de dengue;
- ✓ **São Gabriel do Oeste** notificou: 211 (duzentos e onze) casos de dengue;
- ✓ **Dourados** notificou: 164 (cento e sessenta e quatro) casos de dengue;

Perfazendo um total de 67.27% dos casos notificados no Estado até o fechamento do período.



**Figura 1 – Casos de dengue segundo semana epidemiológica de início dos sintomas, Mato Grosso do Sul, 2013-2017.**



**Casos Notificados de Dengue Análise**

Verificamos que houve significativa redução dos casos notificados de Dengue no ano de 2017 em relação ao mesmo período do ano de 2016.

No ano de 2016 foram notificados 59.874 (cinquenta e nove mil oitocentos e setenta e quatro) casos de dengue contrapondo aos 6.319 (seis mil trezentos e dezenove) casos notificados até o período de fechamento do terceiro quadrimestre de 2017.

Embora deva se considerar a sazonalidade dos eventos epidêmicos principalmente com relação às doenças transmitidas por vetores como é o caso da Dengue, Chikungunya e Zika, a redução significativa de ocorrência da mesma pode ser atribuída as inúmeras medidas adotadas pelo Estado e em especial pela Coordenadoria de Controle de Vetores que esteve está presente nos municípios com as ações que tem fortalecido o controle de vetores dos municípios.

É importante salientar que grande número da população dos municípios do Estado está susceptível aos sorotipos que ocasionalmente venha a circular, tanto da Dengue, Chikungunya ou Zika.

#### **Plano de contingência da Dengue, Chikungunya e Zika – 2017/2018**

**Os municípios, abaixo relacionados, do estado enviaram o Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika.**

Alcinópolis	Cassilândia	Nioaque
Amambai	Cassilândia	Nova Alvorada do Sul
Alcinópolis	Chapadão do Sul	Nova Andradina
Amambai	Corguinho	Novo Horizonte do Sul
Amambai	Coronel Sapucaia	Paraíso das Aguas
Anastácio	Costa Rica	Paranhos
Angélica	Coxim	Pedro Gomes
Antonio João	Douradina	Ponta Porã
Aquidauana	Douradina	Porto Murtinho
Aral Moreira	Eldorado	Ribas do Rio Pardo
Bandeirantes	Fátima do Sul	Rio Verde de Mato
Batayporã	Gloria de Dourados	Grosso
Bodoquena	Itaporã	Santa Rita do Pardo
Bonito	Itaquiraí	São Gabriel do Oeste
Brasilândia	Ivinhema	Sete Quedas
Caarapó	Jardim	Sonora
Camapuã	Jateí	Taquarussu
Campo Grande	Ladário	Terenos
Caracol	Mundo Novo	

Um total de 57 (cinquenta e sete) municípios do estado que enviaram o Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika.

## Resposta Coordenada

Objetivo desta proposta é intensificar o monitoramento das ações de controle referente à Dengue, Chikungunya e Zika, no Estado de Mato Grosso do Sul, respondendo de forma oportuna e coordenada às situações de aumento de transmissão destas doenças.

Os dados são analisados e consolidados pela equipe do CCV/SES semanalmente, e subsidiam as ações de vigilância em saúde do Estado, além de propiciar subsídio para apoiar técnico e operacional aos municípios.

Os municípios que enviam a Resposta Coordenada neste quadrimestre são: Anastácio, Aquidauana, Bataguassu, Bonito, Campo Grande, Cassilândia, Corumbá, Coxim, Dourados, Ivinhema, Jardim, Naviraí, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Rio Verde, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Três Lagoas.

## Produtos Químicos Disponibilizados Para os Municípios Dos Estados Piryproxifen 0,5% GT - Quilo

Data	Mov.	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
05/01/2017	18	3585440	SMS-CORUMB	6105F4	31/01/2021	3,00	148,06
09/01/2017	18	3588949	NRSTLAGOAS	6105F4	31/01/2021	30,00	1.480,65
11/01/2017	18	3595535	SMS-CAMAPU	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
12/01/2017	18	3598854	SMS-ROCHED	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
13/01/2017	18	3601775	SMS-ANAST	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
18/01/2017	18	3614134	SMS-RRP	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
19/01/2017	18	3617196	SMS-CORGUI	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
25/01/2017	18	3634692	SMS-BANDEI	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
26/01/2017	18	3639623	SMS-CHAPSU	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
01/02/2017	18	3656863	NRSJARDIM	6105F4	31/01/2021	20,00	987,10
06/02/2017	18	3670528	SMS-SGDOES	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
06/02/2017	18	3671734	NRSDOURADO	6329F4	31/03/2021	20,00	1.323,97
09/02/2017	18	3682660	SMS-C.RICA	6105F4	31/01/2021	1,00	49,35
13/02/2017	18	3690989	SMS-CORUMB	5A42F4	30/11/2020	1,00	63,47
15/02/2017	18	3700031	NRSCOXIM	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
17/02/2017	18	3707299	SMS-FIGUEI	6105F4	31/01/2021	1,00	49,35
23/02/2017	18	3723348	SMS-ANAST	6105F4	31/01/2021	1,00	49,35
01/03/2017	18	3731403	SMS-CPGRD	6329F4	31/03/2021	20,00	1.323,97
09/03/2017	18	3756924	SMS-C.RICA	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
10/03/2017	18	3760880	NRSTLAGOAS	6329F4	31/03/2021	10,00	661,99
13/03/2017	18	3767990	SMS-ROCHED	5A42F4	30/11/2020	1,00	63,47
16/03/2017	18	3777140	NRSDOURADO	6329F4	31/03/2021	20,00	1.323,97
21/03/2017	18	3791083	SMS-CHAPSU	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
21/03/2017	18	3792229	SMS-RRP	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
22/03/2017	18	3796014	SMS-BANDEI	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
27/03/2017	18	3806002	NRSTLAGOAS	6329F4	31/03/2021	10,00	661,99
07/04/2017	18	3848820	SMS-FIGUEI	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
10/04/2017	18	3854801	SMS-SIDROL	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
11/04/2017	18	3860524	SMS-CORUMB	6329F4	31/03/2021	3,00	198,60
18/04/2017	18	3883906	NRSJARDIM	6329F4	31/03/2021	20,00	1.323,97
27/04/2017	18	3926177	SMS-C.RICA	5A42F4	30/11/2020	3,00	190,41
05/05/2017	18	3958610	SMS-ROCHED	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
						<b>TOTAL</b>	<b>192,00 11.450,04</b>

Operador: ROBSON DE ALMEIDA MARTINEZ

Total de Itens: 32

Data: 10/05/2017



## Malathion 44% - Litro

Material: MALATHION EW 44% - LITRO

Fabricante: CHEMINOVA A/S

Data	Mov.	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
03/01/2017	18	3577681	SMS-CPGRD	0001123701	28/02/2018	1.400,00	55.427,82
03/01/2017	18	3577681	SMS-CPGRD	0001124119	28/02/2018	600,00	23.754,78
05/01/2017	18	3585440	SMS-CORUMB	0001124354	28/02/2018	200,00	7.918,26
19/01/2017	18	3617196	SMS-CORGUI	0001123701	28/02/2018	20,00	791,83
23/01/2017	18	3625449	SMS-JARAGU	0001123701	28/02/2018	40,00	1.583,65
25/01/2017	18	3634692	SMS-BANDEI	0001123701	28/02/2018	20,00	791,83
27/01/2017	18	3641676	NRSCOXIM	0001123701	28/02/2018	30,00	1.187,74
27/01/2017	18	3641676	NRSCOXIM	0001124354	28/02/2018	70,00	2.771,39
30/01/2017	18	3646401	NRSCOXIM	0001124354	28/02/2018	60,00	2.375,48
31/01/2017	18	3650546	NRSCOXIM	0001124354	28/02/2018	80,00	3.167,30
01/02/2017	18	3654337	SMS-CAMAPU	0001124119	28/02/2018	40,00	1.583,65
09/02/2017	18	3684132	NRSDOURADO	0001124354	28/02/2018	2.000,00	79.182,60
17/02/2017	18	3707299	SMS-FIGUEI	0001124354	28/02/2018	20,00	791,83
22/02/2017	18	3721069	SMS-CAMAPU	0001124354	28/02/2018	40,00	1.583,65
23/02/2017	18	3722870	SMS-CORUMB	0001124354	28/02/2018	600,00	23.754,78
08/03/2017	18	3751872	SMS-CPGRD	0001124354	28/02/2018	2.000,00	79.182,60
10/03/2017	18	3760880	NRSTLAGOAS	0001124354	28/02/2018	1.000,00	39.591,30
13/03/2017	18	3765636	SMS-CORUMB	0001124354	28/02/2018	400,00	15.836,52
22/03/2017	18	3796014	SMS-BANDEI	0001124354	28/02/2018	20,00	791,83
24/03/2017	18	3803324	NRSCOXIM	0001124354	28/02/2018	100,00	3.959,13
03/04/2017	18	3826058	NRSTLAGOAS	0001124354	28/02/2018	1.000,00	39.591,30
05/04/2017	18	3836823	NRSCOXIM	0001124119	28/02/2018	60,00	2.375,48
11/04/2017	18	3860192	NRSCGRANDE	0001124354	28/02/2018	40,00	1.583,65
11/04/2017	18	3860644	SMS-CORUMB	0001124354	28/02/2018	400,00	15.836,52
<b>TOTAL</b>						<b>10.240,00</b>	<b>405.414,91</b>

Operador: ROBSON DE ALMEIDA MARTINEZ

Total de Itens: 24

Data: 10/05/2017

A Coordenadoria de Controle de Vetores do Estado disponibilizou materiais de operação de campo, equipamentos de UBV, portátil, EPIs e insumos aos Setores Técnicos dos Núcleos Regionais para atender a demanda dos municípios sob sua jurisdição.

LEVANTAMENTO PATRIMONIAL DOS BENS MÓVEIS PERMANENTES						
Nº	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	MARCA	PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESTADO DE CONSERVAÇÃO	LOCALIZAÇÃO
1	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	25396			N R de Coxim
1	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21722	SES		N R Dourados
2	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21701	SES		N R Dourados
3	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21721	SES		N R Dourados
4	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21704	SES		N R Dourados
5	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21670	SES		N R Dourados
6	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21673	SES		N R Dourados
7	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21677	SES		N R Dourados
8	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21631	SES		N R Dourados
9	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21724	SES		N R Dourados
10	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21719	SES		N R Dourados
11	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21723	SES		N R Dourados
12	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21715	SES		N R Dourados
13	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21712	SES		N R Dourados
14	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21668	SES		N R Dourados
15	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21667	SES		N R Dourados
16	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21665	SES		N R Dourados
17	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21686	SES		N R Dourados
18	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21671	SES		N R Dourados
19	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21672	SES		N R Dourados
20	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21692	SES		N R Dourados
21	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21620	SES		N R Dourados
22	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21624	SES		N R Dourados
23	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21625	SES		N R Dourados
24	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21615	SES		N R Dourados
25	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	20618	SES		N R Dourados
26	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21630	SES		N R Dourados
27	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21621	SES		N R Dourados
28	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21728	SES		N R Dourados
29	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21726	SES		N R Dourados
30	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21729	SES		N R Dourados
31	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21730	SES		N R Dourados
32	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21732	SES		N R Dourados
33	Nebulizador Veicular de UBV	Maxi-Pró	21759	SES		N R Dourados
34	Pulverizador Costal Motorizado		511545	SES		N R Dourados
35	Pulverizador Costal Motorizado		511547	SES		N R Dourados
36	Pulverizador Costal Motorizado		512103	SES		N R Dourados
37	Pulverizador Costal Motorizado		511529	SES		N R Dourados
38	Pulverizador Costal Motorizado		512104	SES		N R Dourados
39	Pulverizador Costal Motorizado		511559	SES		N R Dourados
40	Pulverizador Costal Motorizado		512101	SES		N R Dourados
41	Pulverizador Costal Motorizado		512109	SES		N R Dourados
42	Pulverizador Costal Motorizado		511563	SES		N R Dourados
43	Pulverizador Costal Motorizado		511530	SES		N R Dourados
44	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	509504	SES		N R Dourados
45	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	509503	SES		N R Dourados
1	Pulverizador Costal Motorizado		21731	SES		N R Jardim
2	Pulverizador Costal Motorizado		21733	SES		N R Jardim
3	Pulverizador Costal Motorizado		21736	SES		N R Jardim
4	Pulverizador Costal Motorizado		21725	SES		N R Jardim
5	Pulverizador Costal Motorizado		21737	SES		N R Jardim
6	Pulverizador Costal Motorizado		21735	SES		N R Jardim
7	Pulverizador Costal Motorizado		21727	SES		N R Jardim

8	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	35355	SES		N R Jardim
9	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	35366	SES		N R Jardim
10	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	35397	SES		N R Jardim
11	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	35403	SES		N R Jardim
12	Nebulizador Veicular de UBV		52516	SES		N R Jardim
13	Nebulizador Veicular de UBV			Sem/Pat.	SES	N R Jardim
14	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	511544	SES		N R Jardim
15	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	511557	SES		N R Jardim
16	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	511666	SES		N R Jardim
17	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	511665	SES		N R Jardim
18	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	512108	SES		N R Jardim
19	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	512102	SES		N R Jardim
20	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	512107	SES		N R Jardim
21	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	509462	SES		N R Jardim
22	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	504469	SES		N R Jardim
23	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363560685			N R Jardim
24	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363542210			N R Jardim
25	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363567784			N R Jardim
26	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363542233			N R Jardim
27	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363567711			N R Jardim
28	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363567780			N R Jardim
29	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	8310701			N R Jardim
30	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	326038			N R Jardim
31	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	326028			N R Jardim
32	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	77801	SES		N R Jardim
33	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	83094	SES		N R Jardim
34	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21720	SES		N R Jardim
46	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	509475	SES		N R Três Lagoas
47	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	97241	SES		N R Três Lagoas
48	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	97242	SES		N R Três Lagoas
49	Pulverizador Costal Motorizado		505390	SES		N R Três Lagoas
50	Pulverizador Costal Motorizado		505404	SES		N R Três Lagoas
51	Bomba Aspersora manual -10 Lt		397979	SES		N R Três Lagoas
52	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386291	SES		N R Três Lagoas
53	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		389267	SES		N R Três Lagoas
54	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386193	SES		N R Três Lagoas
55	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386190	SES		N R Três Lagoas
56	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386216	SES		N R Três Lagoas
57	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386249	SES		N R Três Lagoas
58	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386273	SES		N R Três Lagoas
59	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386268	SES		N R Três Lagoas
60	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386274	SES		N R Três Lagoas
61	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21708	SES		N R Três Lagoas
62	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21714	SES		N R Três Lagoas
63	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21718	SES		N R Três Lagoas
64	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21706	SES		N R Três Lagoas
65	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	77858	SES		N R Três Lagoas
66	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21738	SES		N R Três Lagoas
67	Pulverizador Costal Motorizado		326038	SES		N R Três Lagoas
68	Pulverizador Costal Motorizado		328028	SES		N R Três Lagoas
69	Pulverizador Costal Motorizado		505396	SES		N R Três Lagoas
60	Pulverizador Costal Motorizado		505400	SES		N R Três Lagoas
61	Nebulizador Veicular de UBV		35409	SES		N R Três Lagoas
62	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	52517			N R Três Lagoas
63	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	35406			N R Três Lagoas
64	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	11114	Ministério		N R Três Lagoas

## Materiais educativos e informativos

Foram disponibilizados via whatsapp e em alguns e-mails de Coordenadores e Supervisores de Controle de Vetores dos municípios, manual das “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue”, na sua versão online, principalmente para os novos coordenadores municipais de controle de vetores.

Foram distribuídos também materiais informativos como: folders, panfletos, check list, cartazes, faixas entre outros. Conforme relação já citada neste doc.

MATERIAL ENVIADO PARA ENTIDADES DE CAMPO GRANDE 2017			
Saída			
DESTINATARIO	DATA	QUANT.	DESCRIÇÃO DO BEM
ASSOCIAÇÃO COMERCIAL	26/01/2017	6.000	Folders dengue
FUNTRAB	30/01/2017	4.000	Folders dengue
CCEV/SESAU	15/02/2017	6	Filtro para mascara facial
CCEV/SESAU	24/01/2017	5.000	Folders leishmaniose
POLICIA MILITAR	10/03/2017	10	Bone da dengue
POLICIA MILITAR	10/03/2017	10	Colete dengue
POLICIA MILITAR	10/03/2017	2.000	Folders dengue
POLICIA MILITAR	10/03/2017	1	Faixa dengue
POLICIA MILITAR	10/03/2017	5	Banner dengue
HOSPITAL REGIONAL	13/03/2017	1.000	Folders dengue
CCEV/SESAU	24/03/2017	5	Oculos de proteção
CCEV/SESAU	24/03/2017	5	Respirador facial pro face
CCEV/SESAU	24/03/2017	5	Banner dengue
CCEV/SESAU	24/03/2017	20.000	Folders dengue
GERENCIA DE CHAGAS	28/03/2017	75	Manual do agente de controle de endemias
CCEV/SESAU	03/04/2017	1.000	Folders leishmaniose

## Leishmaniose

RELATORIO DE BORRIFAÇÃO DE LEISHMANIOSE - 2º CICLO (janeiro a abril de 2.017)

MUNICIPIO	JANEIRO / 2017			FEVEREIRO / 2017			MARÇO / 2017			ABRIL / 2017			MAIO / 2017			JUNHO / 2017			META PROG	META EXEC	% EXEC.	PENDE NCIA	% PEND.	INSETICIDA CONSUMID O
	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND						
Mato Grosso do Sul	804	727	21	1.089	1.014	31	1.397	1.305	119	762	696	127	0	0	0	0	0	0	5.372	3.290	61,24	171	3,18	3.046
Anastácio	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	172	155,0	11							0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
Aquidauana	679	609,0	19	527	460,0	21	551	490,0	20	0	0,0	0							2.120	1.757		60	2,83	1.559
Campo Grande	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0,0	0,0	0							0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
Corumbá	125	118,0	2	500	465,0	2	405	378,0	2	222	212,0	0							1.952	1.252	64,14	6	0,31	961
Coxim	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0							1.300	0	0,00	0	0,00	0
Rio Verde de MT	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0							0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
Três Lagoas	Não	Enviou	0	0	0,0	0	305	271,0	95	343	298,0	116							343	305	88,92	95	27,70	569
Ladário	0	0,0	0	13	6,5	2	13	7,0	2	0	0,0	0							30	26	86,67	4	13,33	14
Dourados	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0							0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
Brasília	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	25	30,5	0							25	25	100,00	0	0,00	0
Bataguassu	0	0,0	0	49	82,0	6	123	159,0	0	0	0,0	0							178	172	96,63	6	3,37	241



## Municípios que pactuarão atividades de controle da doença de Chagas

MUNICÍPIO	PROGR.	UD PESQ.	% EXEC.	UD POSITIVA	UD BORRIFADA	INSETICIDA (carga)
ANASTÁCIO	1	1	100,00	2	2	4
CORUMBÁ	1	1	100,00	1	1	5
PARANAÍBA	12	12	100,00	25	25	36
			#DIV/0!			
			#DIV/0!			
			#DIV/0!			
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>100,00</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>45</b>

## GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Através da Superintendência de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) tem estado empenhada na garantir a oferta efetiva de cursos de formação técnica, de qualificação e de especialização para profissionais da saúde e para diferentes segmentos da população.

No 3º quadrimestre de 2017 vale destacar o papel da Escola de Saúde Pública “Dr. Jorge David Nasser”. Foram realizadas várias ações, que dentre elas destacam-se: Oficina de mobilização para Acreditação Pedagógica de Cursos Lato Sensu no âmbito da saúde pública/coletiva, que teve como objetivo a ampliação do debate da qualidade em educação e do sistema de Implantação da Acreditação Pedagógica no âmbito da ABRASCO; Formação de facilitadores de educação permanente em saúde, com o objetivo de melhorar as práticas de trabalho nas unidades de saúde; Implantação da plataforma Moodle por meio da Rede de Escolas e Centros Formadores de Saúde Pública, EAD/ENSP que possibilitou a transferência de tecnologia e processos educativos; Realização de oficinas de qualificação em acolhimento e classificação de risco para as redes de atenção à saúde, com o objetivo de qualificar o atendimento das portas de entrada dos serviços; Realização da qualificação no atendimento em urgência e emergência para profissionais da rede de atenção às urgência e emergência.

Em busca de fortalecer a formação dos profissionais de saúde vinculados à RAS do SUS, a ESP apoia Programas de Residências na Área Médica em Clínica Médica, Oftalmologia e em Medicina da Família e da Comunidade, este último, são realizados nas duas maiores cidades do Estado, Campo Grande e Dourados.

Nos Programas de Residências Multiprofissionais ou Uniprofissionais são aplicados recursos na formação de profissionais das áreas de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Serviço Social, Nutrição e Psicologia. Essas residências são voltadas para a Saúde do Idoso e a Saúde da Mulher.

A Escola Técnica do SUS “Profª Ena de Araújo Galvão” cumpriu as metas programadas, buscando formar, qualificar e atualizar os profissionais de nível médio que atuam nas redes de atenção à saúde em Mato Grosso do Sul, conforme o planejamento da instituição aprovado na CIB e na CIES. Foram concluídas mais duas turmas nos municípios de Sidrolândia e Amambai, pertencente ao Projeto piloto relacionado com as oficinas de aperfeiçoamento de relações interpessoais para recepcionistas das unidades dos serviços públicos de saúde. Esse projeto envolveu 11 municípios das quatro regiões de saúde do estado, a saber: Maracaju, Coxim, Jardim, Ponta Porá, Paranaíba, Corumbá, Nova Andradina, Cassilândia, Dourados, Sidrolândia e Amambaí. No total, o projeto já atingiu até o momento, cerca de 240 servidores.

A intenção da escola é atingir mais municípios no estado e para isso estamos aguardando financiamento do Ministério da Saúde para a continuidade desse projeto em pelo menos mais 20 municípios. Desta forma, o citado projeto visa qualificar os trabalhadores que atuam no atendimento direto ao público, das recepções dos diversos serviços do SUS em todas as regiões de saúde do estado contribuindo assim, com a melhoria da qualidade dos serviços.

Foi dada continuidade as três turmas de técnico em enfermagem, 2 (duas) em Campo Grande e 1 (uma) em Costa Rica, com 36 alunos cada, totalizando 108 estudantes, com financiamento do estado. O objetivo é que esses futuros técnicos possam atuar e contribuir com as redes de atenção à saúde, fortalecendo principalmente a Atenção Básica e em especial, as ações e serviços prestados pela Estratégia Saúde da Família, além disso, o curso prepara esses futuros profissionais para atuarem ainda, em todas as redes de atenção, inclusive na alta complexidade como é o caso dos hospitais.

Em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser elaboramos o curso de Acolhimento de Ingressos para os Servidores Estaduais da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. Trata-se de um curso na modalidade à distância com previsão de início para o ano de 2018.

Ainda em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser foi elaborado o projeto para a construção dos Planos de Educação Regional em Educação Permanente em Saúde (PAREPS) que subsidiará a elaboração do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde para o período 2018-2021, conforme preconiza a Portaria GM nº. 3.194 que dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde – PRO EPS-SUS.

No que se refere ao **Programa TELESAÚDE**, cujo objetivo é apoiar a consolidação das Redes de Atenção à Saúde ordenadas pela Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando a ferramenta do telessaúde para articular a Atenção Básica e a Atenção Especializada, permitindo ampliar o diálogo entre esses pontos de atenção, foram realizadas várias ações, que dentre elas destacam-se a realização de webconferências, com temas relevantes para a saúde pública, tais como: Saúde Mental (fatores psicossociais de risco e proteção ao trabalho; Síndrome de burnout: esgotamento no trabalho; Depressão e trabalho; Transtornos mentais relacionados ao trabalho; Esquizofrenia; Estresse ocupacional); Saúde da Mulher (Diretrizes Brasileiras para o rastreamento do câncer de colo do útero; Manejo de infecção urinária em mulheres nas diferentes faixas etárias; Protocolo de encaminhamento da saúde da mulher; Ações de apoio à sala de situação (Febre amarela: aspectos clínicos, imunização e vigilância de primatas não humanos; Lançamento e-Visita junto com os núcleos regionais de saúde). Além disso foi desenvolvido em parceria com o Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul o Curso na modalidade EaD: Atenção à Mulher em Situação de Violência, com um total de 489 inscritos.

## **FUNSAU**

### **O Núcleo de Epidemiológica Hospitalar (NVEH) executou as seguintes ações:**

- ✓ Busca ativa e passiva para realização das notificações das notificações de agravos de notificação compulsória de acordo com a lista nacional, estadual e municipal;
- ✓ Investigação de óbitos de interesse epidemiológico;
- ✓ Realização de integração dos acadêmicos sobre as ações e rotina do NVEH;
- ✓ Cumprimento das ações da sentinela para influenza;
- ✓ Educação permanente para estagiários e residentes em doenças de notificação compulsória durante a busca ativa;
- ✓ Aprimoramento do fluxo de envio de amostras biológicas para o LACEN;
- ✓ Participação permanente no Núcleo de Segurança do Paciente;
- ✓ Participação da elaboração e avaliação dos processos assistenciais das DNC;
- ✓ Participação como suplente no comitê Municipal de mortalidade materno infantil;
- ✓ Cumprimento das ações Sentinela para Rotavírus;
- ✓ Participação da equipe do NVEH nas capacitações disponibilizadas pelo CIEVS municipal e estadual;
- ✓ Divulgação dos dados epidemiológicos no informativo sobre SRAG na versão online;
- ✓ Em andamento, a finalização na gráfica, do guia de bolso para médicos;
- ✓ Disponibilização eletronicamente das notas informativas e fluxogramas atualizados de manejo e ações preventivas quanto a DNC e agravos no site do HRMS e via e-mail.

Foram realizadas despesas para aquisição de materiais diversos que proporcionaram ações assistências mais qualificadas em geral. Assim temos:

### **Gerência de Segurança Assistencial e Gestão de Risco**

- ✓ Realizadas 34 ações educativas de Segurança do paciente para profissionais de saúde durante o período;
- ✓ Realizadas quatro Rodas de conversa no período;
- ✓ Efetuada a monitoração de pacientes internados com pulseira de avaliação de risco, e, utilização da pulseira de identificação com acompanhamento das taxas conforme quadro abaixo:



Taxa de Pacientes internados com pulseira de avaliação de risco/mês			
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
45,2%	47%	41%	34,80%
META: 100%			
Taxa de pacientes internados utilizando pulseira de identificação no HRMS/mês			
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
63,40%	56,70%	46,80%	42,20%
META: 100%			
Taxa de pacientes com pulseira de identificação no Ambulatório da Quimioterapia/mês			
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
0%	0%	0%	0%
META: 100%			
Taxa de pacientes com pulseira de identificação da Hemodiálise/mês			
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
16,10%	26,30%	16%	12,20%
META: 100%			

De acordo com a Gerência do setor segue a análise do 3º quadrimestre:

As taxas de pacientes utilizando pulseiras de identificação e de risco do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul são coletadas, examinando os pacientes leito a leito, calculadas e lançadas no sistema estratégico de indicadores e Gestão de Risco. Medidas para organizar o fluxo de entrada dos pacientes estão sendo tomadas, porém depende de recursos materiais além dos esforços do setor de Portaria, Tecnologia da Informação e Núcleo de Segurança do Paciente que estão se esforçando para que os pacientes sejam identificados conforme Protocolo de Identificação do paciente da ANVISA o qual deixa claro que os pacientes ambulatoriais devem utilizar pulseiras de identificação quando são submetidos a procedimentos.

A diretoria administrativa acompanha o processo de compra das impressoras de pulseiras de identificação, com tamanhos pediátricos, juntamente com a solicitação para compra deste insumo realizado pelo setor de Tecnologia da informação. As auditorias realizadas para verificar as taxas de adesão aos protocolos são obrigatórias, segundo ANVISA, e estas práticas são fiscalizadas pela Vigilância Sanitária.

Outro fator que contribui para baixa na adesão dos protocolos de Riscos e identificação dos pacientes é o inadequado dimensionamento dos profissionais, destacando fisioterapeutas e de enfermagem que realizam atendimentos imediatos aos pacientes. O quantitativo de profissionais impacta diretamente na quantidade de eventos educativos, pois com sobrecarga de trabalho os profissionais assistenciais, que não podem sair do seu setor, para participar de eventos educativos/capacitações e atualizações. Mas, não se pode afirmar que a escassez de funcionários seja a causa principal para não realização de rodas de conversa com os usuários, pois cada unidade de atendimento possui suas características diferenciadas quanto á demanda de tarefas que precisam executar.

#### **Ações executadas pela DEPQI:**

A produção da Diretoria de Ensino e Pesquisa para o período ficou da seguinte forma:

Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
5,72	3,40	7,39	0,92

✓ Índice de Treinamento:

No mês de dezembro é um mês considerado atípico devido às festividades de final de ano e férias de servidores. Foram realizadas no período cursos e palestras que contaram com um público interno e externo aproximado em duas mil pessoas.

✓ Residência Médica:

Programas de Residência Médica	Vagas Credenciadas			Vagas Preenchidas		
	R1	R2	R3	R1	R2	R3
Anestesiologia	4	4	4	3	4	4
Cardiologia	3	3	--	4	4	--
Cancerologia Pediátrica	2	2	--	0	2	--
Cirurgia Geral	9	9	--	8	7	--
Cirurgia Pediátrica	1	1	1	1	1	1
Clínica Médica	8	8	--	7	8	--
Gastroenterologia	2	2	--	2	0	--
Ginecologia e Obstetrícia	4	4	4	4	4	4
Medicina Intensiva Adulto	3	3	--	2	0	--
Medicina Intensiva Pediátrica	1	1	--	1	1	--
Nefrologia	3	3	--	1	2	--
Neonatologia	2	2	--	1	2	--
Neurologia	2	2	2	2	0	--
Pediatria	10	10	--	10	10	--
Total de médicos residentes em atuação	54	54	11	46	45	9

✓ Residência Multiprofissional:

Programas	Vagas Credenciadas			Vagas Preenchidas		
	R1	R2	R3	R1	R2	R3
Análises Clínicas	2	2	--	2	1	--
Enfermagem	2	2	--	2	0	--
Farmácia	2	2	--	2	2	--
Fisioterapia	2	2	--	2	2	--
Nutrição	2	2	--	1	2	--
Serviço social	2	2	--	2	2	--
Total	12	12	--	11	9	--

✓ Estágios (nº de alunos):

IES	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Anhanguera Educacional	73	73	73	73
FACSUL	24	15	15	15
FCG	11	11	14	14
UFMS	35	60	60	50
UEMS	135	144	144	0
UNIDERP	35	37	37	37
UNIGRAN	6	12	12	12
Residência Médica / HRMS	98	98	98	98
Residência Multiprofissional / HRMS	20	20	20	20
Residentes / Acadêmicos Outras Instituições	10	7	5	3
Escola Padrão	34	27	27	27
ET SUS	--	--	--	--
SENAC	--	--	--	--
MACE	--	--	--	--
PAULO FREIRE	10	20	20	20
Visitas Técnicas	21	39	--	--
Ligas Acadêmicas	--	--	--	--

✓ Profissionais com Mestrado e Doutorado:

Categorias	Mestrado	Doutorado
Bioquímica	0	1
Enfermeiros	3	0
Farmacêutico	4	0
Fisioterapia	9	0
Fonoaudiologia	1	0
Médicos	13	19
Nutrição	1	0
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>20</b>

OBS: profissionais preceptores da Instituição

✓ Trabalhos de pesquisa desenvolvidos no HRMS:

Trabalhos	Solicitado	Autorizado
Setembro	3	2
Outubro	2	0
Novembro	6	2
Dezembro	7	6
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>10</b>

**Meta programada 2017:** FUNSAU – EMENDA FEDERAL INCREMENTO MAC HRMS - Pré-Proposta de Emenda Parlamentar Federal e Portaria 1.798/2015, de 06.11.15 - Incremento do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC). Demais Portarias Nº<sup>s</sup> 1798-15, 1912-14, 1033-16, 2350-16, 2858-16, 2245-16, 1827-1

Os Valores para esta meta são destinados ao consumo em geral do HRMS. Na maioria materiais hospitalares objetivando a melhoria da assistência ao paciente.

Números das Portarias Ministeriais:

- ✓ MS – Portaria 1798/15, valor R\$ 3.152.520,88;
- ✓ MS – Portaria 1912/14, valor R\$ 199.157,00;
- ✓ MS – Portaria 1033/16, valor R\$ 13.998.585,00;
- ✓ MS – Portaria 2350/16, valor R\$ 4.655.101,00;
- ✓ MS – Portaria 2858/16, valor R\$ 220.426,00;
- ✓ MS – Portaria 2245/16, valor R\$ 3.292.850,00;
- ✓ MS – Portaria 1827/15, valor R\$ 400.000,00.

**Meta programada 2017:** FUNSAU– Realizar permanente otimização dos recursos disponíveis; mantendo padrão de qualidade dos serviços, adequando-se sempre às necessidades dos cidadãos-usuários, facilitando o acesso do cidadão-usuário aos serviços de saúde ofertados e garantindo a otimização dos Processos de Gestão Administrativa.

Os valores utilizados para essa meta correspondem a todas as despesas com pessoal.

**Meta programada 2017:** FUNSAU/Manutenção – Garantir 100% da gestão de compras estratégicas de insumos e produtos para a melhoria da produtividade e de acordo com a capacidade instalada e o nível de complexidade do HRMS, mantendo o padrão de qualidade dos serviços, adequando-se sempre às necessidades dos cidadãos-usuários.

Para esta meta foram realizadas despesas com custeio e serviços de manutenção de equipamentos e contratos em geral, os quais garantiram realização dos atendimentos nos diversos serviços oferecidos pelo HRMS.

I. Apresentação da Produção Hospitalar

a) Ambulatório

<b>Consultas Ambulatoriais</b>				
Ano/Mês	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2017	5.881	5.515	6.107	5.324
Média do período	5.706	Total de Consultas no período: 22.827		
Observação:	Comparando os meses de setembro e dezembro observa-se uma redução de 9,47%. Essa redução em dezembro é esperada devido as festividades de fim de ano e por ser período de férias.			

b) Internações

<b>Internações</b>				
Ano/Mês	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2017	1.245	1.294	1.231	1.189
Média do período	1.239	Total de Internações no período: 4,959		
Observação:	Comparando o período temos uma redução de 4,49% nas			

	internações, de setembro em relação a dezembro.
--	---

c) SAD

Mês	Nº de Pacientes atendidos
Setembro	310
Outubro	388
Novembro	384
Dezembro	379

Segundo os critérios da SAD os motivos para não atendimento dos pacientes são:

- ✓ Alta Hospitalar;
- ✓ Fora da área de atendimento;
- ✓ Óbitos;
- ✓ Instabilidade clínica;
- ✓ Sem cuidador ou sem preparo;
- ✓ Sem indicação para o SAD.

d) Centro Cirúrgico

Cirurgias				
Ano/Mês	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2017	631	495	504	570
Média do período	550	Total de Cirurgias no período: 2.200		
Observação:	As cirurgias tiveram uma redução de 9,67% ao compararmos os meses de setembro e dezembro.			

A média da taxa cirurgias suspensa extra paciente (de setembro a dezembro) ficou em 9,74%. Os motivos que mais se destacaram para a suspensão de cirurgias foram:

- ✓ Mudança de conduta médica;

- ✓ Paciente não compareceu ao Hospital;
- ✓ Impossibilidade clínica do paciente;
- ✓ Falta de materiais ou equipamentos;
- ✓ Paciente desistiu da operação;
- ✓ Falta de cirurgião ou auxiliar;
- ✓ Falta de exames pré operatórios;
- ✓ Erro no agendamento e cirurgia transferida;
- ✓ Óbito do paciente;
- ✓ Desjejum;
- ✓ Melhora clínica do paciente;
- ✓ Excesso de procedimentos emergenciais;
- ✓ Falta de vaga na enfermaria;
- ✓ Reagendamento;
- ✓ Atraso do paciente;
- ✓ Suspensa pelo médico cirurgião.

Em relação aos motivos de suspensão de cirurgias apresentados acima se observa que alguns deles podem ser reduzidos por fazerem parte dos processos de trabalho, os quais podem ser melhorados.

<b>Taxa de Mortalidade Operatória</b>				
Ano/Mês	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2017	3,33	3,03	2,58	2,46
Média do período	2,85			

Como observado, a taxa de mortalidade operatória reduziu em 26,13% comparando setembro e dezembro.



e) Ginecologia e Obstetrícia

Nº de Partos (cesárea /normal)	Setembro Cesárea/Norma 		Outubro Cesárea/Norma 		Novembro Cesárea/Norma 		Dezembro Cesárea/Norma 	
	97	93	105	86	86	80	102	75
Média de partos do período	181		Total de partos no período: 724					
Observação	Em relação aos partos normais o percentual ficou em 46,14%							

A média da taxa de cesáreas no período foi de 53,86. Está pactuado com o Gestor, no Documento Descritivo (DD), que o percentual de cesárea deverá ser de 55%.

A Linha Materno-Infantil tem a sua maternidade voltada para Gestação de Alto Risco, sendo que já foi encaminhado os documentos para habilitação junto ao Gestor e aguardamos a finalização junto ao Ministério da Saúde. Na Comissão para avaliação do DD foi pactuado que deveriam constar as justificativas das cesáreas. Desta forma, o quadro abaixo mostram as motivações para os partos do tipo cesariana:

✓ Iteratividade	✓ Parada de Progressão	✓ DHEG
✓ Macrossomia	✓ DPP	✓ DCP
✓ Oligoâmnio/ Oligoidrâmnio	✓ Braquicardia Fetal	✓ Mecônio
✓ Bolsa Rota	✓ Sofrimento Fetal	✓ Eclâmpsia
✓ Pós-datismo	✓ Apresentação pélvica	✓ Centralização fetal
✓ DMG	✓ Adraminia	✓ B 24/ HIV

f) Cardiodiagnóstico

<b>Exames de Cardiodiagnóstico</b>				
Ano/Mês	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2017	760	797	745	756
Média do período	764	Total de Exames no período: 3.058		
Observação:	Comparando os meses de setembro e dezembro percebe-se uma redução de 0,53%			

Exames de maior percentual realizados pelo serviço: Ecocardiograma Transtorácico; Eletrocardiograma e Teste Ergométrico.

g) Hemodinâmica

<b>Exames de Hemodinâmica</b>				
Ano/Mês	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2017	139	133	124	80
Média do período	119	Total de Exames no período: 476		
Observação:	Os resultados apresentam redução, comparando setembro e dezembro, de 42,45%			

Neste quadrimestre o setor aguardava a contratação de novos médicos intervencionistas, e, dois profissionais do quadro estavam de férias, o que justificou a redução em dezembro. Exames de maior percentual realizados pelo serviço: cateterismo cardíaco; arteriografia cerebral e Angioplastia Coronariana.

h) Atendimento em Hemodiálise

<b>Atendimentos em Hemodiálise</b>				
Ano/Mês	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2017	762	567	756	673

Média do período	689	Total de Exames no período: 2.758
Observação:	Os resultados apresentam redução de 11,68 % de setembro em relação a dezembro	

i) Laboratório

Nº de Exames	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	61.288	68.414	66.564	64.666
Média do período	65.233	Total de Exames no período: 260.932		
Observação:	Os resultados apresentam aumento de 1,35% comparando os meses de maio e agosto.			

Exames de maior percentual realizados pelo Laboratório: Exames de bioquímica (75%), e hematologia (17%). Os demais exames computaram um percentual de 8%.

j) Imagem

Exames de Imagem				
Ano/Mês	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2017	6.358	6.442	6.059	6.029
Média do período	6.222	Total de Exames no período: 24.888		
Observação:	Os resultados apresentam redução 5,17%			

Exames de maior percentual realizados pela Imagem: Radiografia simples (55%), tomografia (16%) e endoscopia digestiva alta (4%). Os demais exames computaram um percentual de 25%.

k) PAM

Nº de Atendimento	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
	2.667	2.621	2.618	2.600
Média do período	2.626	Total de atendimentos no período: 10.506		

Observa-se que houve redução de 2,51% nos atendimentos do PAM ao compararmos os meses de setembro e dezembro.

## II. Gestão de Pessoas

Em relação à Coordenação da Gestão do Trabalho serão apresentadas os principais produtos:

	Média no Período		Total no Período
Taxa de rotatividade de pessoal	2,54%	Nº de CAT no período	32
Taxa de desligamento	2,14	Admissões	234
		Exonerações	170

OBS: Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT

O total de servidores ativos do HRMS computados até dezembro foi de 2.015.

## III. Taxas Hospitalar

As principais taxas de desempenho hospitalar são as seguintes:

### a) Tempo Médio de Permanência (TMP):

Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média do Período
6,99	6,97	7,53	6,95	7,11

A taxa apresentou redução de 0,57%.

### b) Taxa de Mortalidade Institucional:

Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média do Período
6,64	5,95	6,05	6,26	6,22

Apresentou redução de 5,73%.

c) Taxa de Ocupação:

Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média do Período
81,53	79,54	82,98	76,77	80,20

Mostrou redução de 5,84%

d) Índice de Renovação de leitos:

Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média do Período
3,50	3,54	3,30	3,53	3,47

Apontou redução de 0,86%

e) Taxa de Infecção Hospitalar:

Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Média do Período
2,98	3,02	3,53	3,89	3,35

Indicou aumento de 12,42%

A análise orçamentária será demonstrada conforme quadro abaixo

Demonstrativo Orçamentário e Financeiro da Despesa do 3º quadrimestre.

<b>Período:</b>	<b>01/09/2017 até 31/12/2017</b>						
<b>Unidade Gestora:</b>	<b>270201 - FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE DE MS</b>						
<b>Fonte de Recurso - Código</b>	<b>Grupo Natureza de Despesa - Descrição</b>	<b>Dotação Inicial</b>	<b>Dotação Atualizada</b>	<b>Empenhado</b>	<b>Liquidado</b>	<b>Pago</b>	<b>%</b>
			0100000000				
			Investimentos				
		5.000.000,00	1.893.778,00	1.928.577,40	77.990,00	709.008,58	<b>38,57%</b>
<b>Total Grupo Natureza de</b>		<b>5.000.000,00</b>	<b>1.893.778,00</b>	<b>1.928.577,40</b>	<b>77.990,00</b>	<b>709.008,58</b>	<b>38,57%</b>

<b>Despesa</b>		Outras Despesas Correntes				
	43.000.000,00	12.194.603,88	11.907.550,20	13.193.635,66	12.960.995,30	<b>30,14%</b>
<b>Total Grupo Natureza de Despesa</b>	<b>43.000.000,00</b>	<b>12.194.603,88</b>	<b>11.907.550,20</b>	<b>13.193.635,66</b>	<b>12.960.995,30</b>	<b>30,14%</b>
		Pessoal e Encargos Sociais				
	142.000.000,00	88.410.050,88	86.103.157,00	83.781.206,12	69.196.609,39	<b>48,73%</b>
<b>Total Grupo Natureza de Despesa</b>	<b>142.000.000,00</b>	<b>88.410.050,88</b>	<b>86.103.157,00</b>	<b>83.781.206,12</b>	<b>69.196.609,39</b>	<b>48,73%</b>
<b>Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>190.000.000,00</b>	<b>102.498.432,76</b>	<b>99.939.284,60</b>	<b>196.992.116,38</b>	<b>82.866.613,27</b>	<b>43,61%</b>
		0103000000				
		Outras Despesas Correntes				
	0,00	4.966.155,40	<b>1.039.310,77</b>	1.648.516,13	1.863.869,28	<b>37,53%</b>
<b>Total Grupo Natureza de Despesa</b>	<b>0,00</b>	<b>4.966.155,40</b>	<b>1.039.310,77</b>	<b>1.648.516,13</b>	<b>1.863.869,28</b>	<b>37,53%</b>
		Pessoal e Encargos Sociais				
	0,00	132.828.621,14	132.828.621,14	9.913.203,78	18.056.369,12	<b>13,59%</b>
<b>Total Grupo Natureza de Despesa</b>	<b>0,00</b>	<b>132.828.621,14</b>	<b>132.828.621,14</b>	<b>9.913.203,78</b>	<b>18.056.369,12</b>	<b>13,59%</b>
<b>Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>0,00</b>	<b>137.794.776,54</b>	<b>133.867.931,91</b>	<b>11.561.719,91</b>	<b>19.920.238,40</b>	<b>14,45%</b>
		0240000000				
		Investimentos				
	5.000.000,00	5.000.000,00	166.629,00	9.500,00	19.751,00	<b>0,39%</b>
<b>Total Grupo Natureza de Despesa</b>	<b>5.000.000,00</b>	<b>5.000.000,00</b>	<b>166.629,00</b>	<b>9.500,00</b>	<b>19.751,00</b>	<b>0,39%</b>
		Outras Despesas Correntes				
	68.681.300,00	68.681.300,00	15.299.687,98	16.547.929,32	19.903.910,13	<b>28,98%</b>
<b>Total Grupo Natureza de Despesa</b>	<b>68.681.300,00</b>	<b>68.681.300,00</b>	<b>15.299.687,98</b>	<b>16.547.929,32</b>	<b>19.903.910,13</b>	<b>28,98%</b>
		Pessoal e Encargos Sociais				
	1.500.000,00	00,00	00,00	00,00	00,00	<b>00,00%</b>
<b>Total Grupo</b>	<b>1.500.000,00</b>	<b>00,00</b>	<b>00,00</b>	<b>00,00</b>	<b>00,00</b>	<b>00,00%</b>

Natureza de Despesa							
Total Fonte de Recurso - Código	75.181.300,00	75.174.502,00	15.466.316,98	16.557.429,32	19.923.661,13	26,50%	
24800001							
<b>INVESTIMENTOS</b>	2.986.200,00	2.986.200,00	2.986.200,00	1.828.759,83	1.828.759,83	61,24%	
<b>Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>2.986.200,00</b>	<b>2.986.200,00</b>	<b>2.986.200,00</b>	<b>1.828.759,83</b>	<b>1.828.759,83</b>	<b>61,24%</b>	
		02480000055					
		Investimentos					
<b>Total Grupo Natureza de Despesa</b>	<b>0,00</b>	<b>400.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00%</b>	
<b>Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>0,00</b>	<b>400.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00%</b>	
		02480000056					
		FILTROS DE PESQUISA					
Período:	01/05/2017 até 31/08/2017						
Unidade Gestora:	270201 - FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE DE MS						
Fonte de Recurso - Código	Grupo Natureza de Despesa - Descrição	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Empenhado	Liquidado	Pago	
		Outras Despesas Correntes					
<b>Total Grupo Natureza de Despesa</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.759.255,00</b>	<b>875.459,10</b>	<b>628.379,38</b>	<b>645.512,05</b>	<b>9,55%</b>
<b>Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>6.759.255,00</b>	<b>875.459,10</b>	<b>628.379,38</b>	<b>645.512,05</b>	<b>9,55%</b>
		02480000057					
		Investimentos					
<b>Total Grupo Natureza de Despesa</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>199.158,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00%</b>
<b>Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>199.158,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00%</b>
		Outras Despesas Correntes					
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00%</b>

<b>Grupo Natureza de Despesa Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>0,00</b>	<b>199.158,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00%</b>
0248000058						
Outras Despesas Correntes	0,00	13.998.560,00	173.827,01	2.489.888,56	3.371.537,61	<b>24,08%</b>
<b>Total Grupo Natureza de Despesa Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>0,00</b>	<b>13.998.560,00</b>	<b>173.827,01</b>	<b>2.489.888,56</b>	<b>3.371.537,61</b>	<b>24,08%</b>
0248000059						
Outras Despesas Correntes	0,00	4.655.100,00	67.525,50	606.728,48	739.488,68	<b>15,88%</b>
<b>Total Grupo Natureza de Despesa Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>0,00</b>	<b>4.655.100,00</b>	<b>67.525,50</b>	<b>606.728,48</b>	<b>739.488,68</b>	<b>15,88%</b>
0248000061						
Outras Despesas Correntes	0,00	220.426,00	00,00	00,00	00,00	<b>00,00%</b>
<b>Total Grupo Natureza de Despesa Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>0,00</b>	<b>220.426,00</b>	<b>0,00</b>	<b>00,00</b>	<b>00,00</b>	<b>00,00%</b>
0248000062						
Investimentos	0,00	3.292.850,00	0,00	0,00	0,00	<b>0,00%</b>
<b>Total Grupo Natureza de Despesa Total Fonte de Recurso - Código</b>	<b>0,00</b>	<b>3.292.850,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00%</b>
<b>Total Geral</b>	<b>268.167,50</b>	<b>352.979,26</b>	<b>153.437,26</b>	<b>230.665,02</b>	<b>129.295,810</b>	<b>36,62%</b>
	<b>0,00</b>	<b>0,30</b>	<b>0,50</b>	<b>1,86</b>	<b>,97</b>	

FONTE: Coordenação de Execução Orçamentária, Financeira e Contratos/ SPF. Dezembro/2017





# Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O 3º Relatório Detalhado Quadrimestral remete ao desempenho das ações do período de setembro a dezembro de 2017, mas também indica importantes resultados nas metas de gestão realizadas no ano de 2017, à medida que pontua seu dinamismo em atender as demandas da saúde no estado de Mato Grosso do Sul.

A Secretaria de Estado de Saúde - SES vem consolidando os instrumentos estruturantes do planejamento com o enfoque regionalizado, desta forma, apesar da crise econômica presente, os serviços estão sendo oferecidos, contratos estão sendo firmados, e os investimentos de infraestrutura em andamento.

Ainda nesta perspectiva, passa a atuar na sua forma descentralizadora, por meio de seus Centros Regionais de Saúde - CRS e em conjunto com as estratégias de descentralização do SUS, a saber: CIT, CIB e CIR (câmara técnica) possibilitando o fortalecimento da gestão na saúde para minimizar as dificuldades de acesso na assistência do usuário.

Nesta direção, garante-se também, que os gestores desenvolvam a estratégia de atingimento das metas pactuadas através do alinhamento programático, partindo do ordenamento das atividades prioritárias inerentes as suas diretrizes.

Diante desse cenário é possível destacar uma avaliação do resultado das 328 metas de Gestão inscritas na programação Anual de saúde/2017, onde observamos que aproximadamente 62,7% atingiram 100% no terceiro quadrimestre, 3,2% superaram o programado, 24,4% estão em andamento e 9,7% ficaram abaixo do programado.

Foram desenvolvidas ações nas demais áreas de prevenção e promoção da saúde como no Programa municipal de controle das DSTs/HIV/AIDS e de Saúde do Trabalhador, nas Campanhas de Vacinação e de incentivo ao Aleitamento Materno.

Na área de gestão de serviços houve importante avanço na contratualização de prestadores de serviços e implementação do complexo de regulação do SUS.

Convém prevenir que o resultado final não é a exposição de um modelo acabado, mas um trabalho de difícil e prolongado processo de experiências. Esperamos por fim, que os elementos analíticos aqui expostos, possam tornar a leitura e a análise menos árdua, e mais compreensiva.

Ressaltamos a ativa participação de todos, imprescindível para o adequado formato que ora apresentamos.



# Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

## INDICADORES DE SAÚDE















GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	2017					
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		
				1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ
MATO GROSSO DO SUL	28	-	31	6	7	4
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	11	-	12	2	1	1
<b>Microrregião de Aquidauana</b>						
Anastácio	1	1	1	0	0	0
Aquidauana	0	0	0	0	0	0
Bodoquena	1	1	1	0	0	0
Dois Irmãos do Buriti	0	0	0	0	0	0
Miranda	0	0	0	0	0	0
Nioaque	0	0	0	0	0	0
<b>Microrregião de Campo Grande</b>						
Bandeirantes	0	0	0	0	0	0
Camapuã	0	0	0	0	0	0
Campo Grande	6	7	7	2	1	1
Chapadão do Sul	0	0	0	0	0	0
Corguinho	0	0	0	0	0	0
Costa Rica	2	2	2	0	0	0
Figueirão	0	0	0	0	0	0
Jaraguari	0	0	0	0	0	0
Maracaju	0	0	0	0	0	0
Nova Alvorada do Sul	0	0	0	0	0	0
Paraisópolis	0	0	0	0	0	0
Ribas do Rio Pardo	0	0	0	0	0	0
Rio Negro	0	0	0	0	0	0
Rochedo	0	0	0	0	0	0
São Gabriel do Oeste	0	0	0	0	0	0
Sidrolândia	0	0	0	0	0	0
Terenos	0	0	0	0	0	0
<b>Microrregião de Coxim</b>						
Alcinópolis	0	0	0	0	0	0
Coxim	1	1	1	0	0	0
Pedro Gomes	0	0	0	0	0	0
Rio Verde de Mato Grosso	0	0	0	0	0	0
Sonora	0	0	0	0	0	0
<b>Microrregião de Jardim</b>						
Bela Vista	0	0	0	0	0	0
Bonito	0	1	0	0	0	0
Caracol	0	0	0	0	0	0
Guia Lopes da Laguna	0	0	0	0	0	0
Jardim	0	0	0	0	0	0
Porto Murtinho	0	0	0	0	0	0

Indicador - U.16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	2017					
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		
				1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ
MATO GROSSO DO SUL	28	-	31	6	7	4
MACRORREGIÃO DE DOURADOS	12	-	13	3	6	2
<b>Microrregião de Dourados</b>						
Caarapó	0	0	0	0	0	0
Deodápolis	0	0	0	0	0	0
Douradina	0	0	0	0	0	0
Dourados	1	2	2	0	0	0
Fátima do Sul	1	1	1	0	0	0
Glória de Dourados	0	0	0	0	0	0
Itaporá	0	0	0	0	1	0
Jatei	0	0	0	0	0	0
Laguna Carapá	0	0	0	0	1	0
Rio Brilhante	0	0	0	1	0	1
Vicentina	0	0	0	0	0	0
<b>Microrregião de Naviraí</b>						
Eldorado	0	0	0	0	0	0
Igatemi	0	0	0	0	0	0
Itaquiraí	0	0	0	0	0	0
Japorá	0	0	0	0	0	0
Juli	0	0	0	0	0	0
Mundo Novo	0	0	0	0	0	0
Naviraí	1	1	1	0	0	0
<b>Microrregião de Nova Andradina</b>						
Anaurilândia	0	0	0	0	0	0
Angélica	1	1	1	0	0	0
Batayporã	0	0	0	0	0	0
Minhema	0	0	0	0	0	0
Nova Andradina	0	0	0	0	1	1
Novo Horizonte do Sul	0	0	0	0	0	0
Taquarussu	0	0	0	0	0	0
<b>Microrregião de Ponta Porá</b>						
Amambai	2	2	2	1	0	0
Antônio João	0	0	0	0	0	0
Aral Moreira	0	0	0	0	0	0
Coronel Sapucaia	1	1	1	0	0	0
Paranhos	2	2	2	0	1	0
Ponta Porá	2	2	2	1	1	0
Sete Quedas	0	0	0	0	0	0
Tacuru	1	1	1	0	0	0

Indicador - U.16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	2017					
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		
				1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ
MATO GROSSO DO SUL	28	-	31	6	7	4
MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	2	-	3	1	0	1
<b>Microrregião de Paranaíba</b>						
Aparecida do Taboado	0	0	0	0	0	0
Cassilândia	0	0	0	0	0	0
Inocência	0	0	0	0	0	0
Paranaíba	1	1	1	0	0	0
<b>Microrregião de Três Lagoas</b>						
Água Clara	0	0	0	0	0	1
Bataguassu	0	0	0	0	0	0
Brasilândia	0	0	0	0	0	0
Santa Rita do Pardo	0	0	0	0	0	0
Selvíria	0	0	0	0	0	0
Três Lagoas	1	2	2	1	0	0

Indicador - U.16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	2017					
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		
				1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ
MATO GROSSO DO SUL	28	-	31	6	7	4
MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	3	-	3	0	0	0
<b>Microrregião de Corumbá</b>						
Corumbá	3	3	3	0	0	0
Ladário	0	0	0	0	0	0

Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus Data: 14/09/2017 hora: 15:18h - 15:28h (1º e 2º RDQ)

Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus Data: 20/12/2017 hora: 13:01h - 13:06h (3º RDQ)

Fonte: Módulo web de Mortalidade Materna/Datasus Data: 20/12/2017 hora: 9:53h - 9:58h (ANUAL)

**ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE**

No **1º e 2º quadrimestres** tivemos redução de 9 óbitos maternos ao que foi programado, isso poderia gerar uma tranquilidade de que a assistência que esta sendo prestada às gestantes é de qualidade. No entanto, temos que ser criteriosos para fazer essa análise, porque temos vários municípios (Dois Irmãos do Buriti, Miranda, Camapuã, Nova Alvorada do Sul, Paraisópolis, Ribas do Rio Pardo, Terenos, Bela Vista e Porto Murtinho) que não investigaram os óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF), e isso pode estar relacionado a caso de óbito materno sem ser esclarecido. No entanto, o município de Campo Grande que registrou óbito materno apresentou uma investigação de MIF em torno de 80%, podendo estar mais próximo da causa de óbito no grupo de mulher em fase reprodutiva. O fato que chama atenção no período, é a redução de óbito registrado. Embora, esta avaliação deve ser vista com ressalva, um vez que os municípios tem um prazo para investigar e digitar no sistema web (120 dias após a data do óbito). No **3º quadrimestre** o número de óbitos notificados esta igual com o quadrimestre anterior, até o momento deste levantamento. Ao analisarmos a situação **anual**, verificamos que ocorreu um declínio no número de óbitos notificados nos quadrimestres, sendo que 80,00% dos óbitos foram investigados, embora o município de Miranda tendo investigado, não preencheu a ficha síntese do Módulo web de Mortalidade Materna e Infantil/Datasus.

**ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS**

Tivemos um aumento significativo de registro de óbito materno do **1º para o 2º quadrimestre** e também para agravar a situação, alguns municípios com registro de óbitos maternos não realizaram a investigação de MIF ou estão com índice abaixo do pactuado, de modo que esta situação pode estar mascarando o que de fato esta ocorrendo na localidade. O fato que chama atenção é que houve uma redução de óbito de um quadrimestre a outro, no entanto, esta avaliação deve ser vista com ressalva, um vez que os municípios tem um prazo para investigar e digitar no sistema web (120 dias após a data do óbito). No **3º quadrimestre** houve uma redução do registro de óbitos, até a data deste levantamento. Ao analisarmos a situação **anual**, verificamos que em média a região registra 4 óbitos por quadrimestre, o que provavelmente pode ainda ocorrer alteração.

**ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS**

No **1º e 2º quadrimestres** tivemos uma redução de 2 óbitos maternos ao que foi programado, isso poderia gerar uma tranquilidade de que a assistência que esta sendo prestada às gestantes é de qualidade, no entanto, temos dois municípios (Água Clara e Selvíria) que não investigaram nenhum óbito MIF no período e isso pode estar relacionado a caso de óbito materno sem ser esclarecido. No **3º quadrimestre** houve um registro de óbito materno, ainda não foi investigado. Ao analisarmos a situação **anual**, verificamos que esta macro apresenta menor registro de número de óbitos maternos, tendo em média 1 óbito por quadrimestre.

**ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ**

Não há registro de óbito materno nesta macro, no entanto, temos fazer essa ressalva que os municípios tem um prazo para investigar e digitar no sistema web (120 dias após a data do óbito). No **3º quadrimestre** não há registro de óbito, até a data deste levantamento. Ao analisarmos a situação **anual**, verificamos que não houve registro de óbito até o encerramento deste relatório, o que provavelmente pode ainda ocorrer alteração no dado analisado.

**ANÁLISE - ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**

No **1º e 2º quadrimestres** tivemos uma redução de 18 óbitos maternos ao que foi programado, isso pode ser resultado do trabalho continuado que o Comitê de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil por meio de sua recomendações e articulação com os pontos da rede. Mas ainda, não podemos afirmar que de fato essa situação é real, porque tivemos uma redução na investigação de mulheres em idade fértil e pode estar ocorrendo óbito sem estar declarado e somente por meio da investigação que poderemos ter certeza desse fato. Frente a essa situação, o Comitê de redução da mortalidade Materna e Infantil elaborou um plano de ação para dar apoio institucional aos dezesseis municípios que registraram óbitos maternos em 2016. Também, estamos levando para gestores municipais na CIB sobre a importância da investigação dos óbitos maternos e infantis, bem como da estruturação dos Comitês. No **3º quadrimestre** houve uma diminuição de óbitos maternos, sendo que a macro de Dourados contribuiu com 50,00% dos óbitos registrados, até o momento deste levantamento. Na situação **anual**, dos 79 municípios do estado, destes 13 municípios (16,45%) registraram óbitos maternos, sendo que os municípios Água Clara, Coronel Sapucaia, Itaporá, Miranda, Paranhos, Nova Andradina e Rio Brilhante, não investigaram (53,84%), sendo este percentual preocupante, uma que a investigação é uma ferramenta utilizada para identificar os nós críticos, e partir desses, cabe aos Comitês de Mortalidade Materno fazer recomendações de medidas de promoção, prevenção e assistência, com propósito de minimizar a ocorrência de novos casos.

**Responsável pelo Monitoramento na SES**  
Coordenadoria Estadual de Atenção Básica  
Área Técnica da Saúde da Mulher  
Hilda Freitas  
Telefone: (67) 3318-1740 / 3318-1704  
email: sdmulher@saude.ms.gov.br







# Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

## RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO







# Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

## **METAS FÍSICAS EXECUTADAS**