



**RELATÓRIO  
DETALHADO DO  
TERCEIRO  
QUADRIMESTRE DE  
2019**



**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE  
MATO GROSSO DO SUL**





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

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

**REINALDO AZAMBUJA SILVA**

Governador

**MURILO ZAUITH**

Vice-Governador e Secretário de Estado de Infraestrutura

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**GERALDO RESENDE PEREIRA**

Secretário de Estado de Saúde

**CRHISTINNE CAVALHEIRO MAYMONE GONÇALVES**

Secretária Adjunta

**MÁRCIO EDUARDO DE SOUZA PEREIRA**

Diretor – Presidente/FUNSAU

**ANTÔNIO CÉSAR NAGLIS**

Diretor Geral de Administração e Finanças

**MARIELLE ALVES CORREA ESGALHA**

Diretora Geral de Atenção à Saúde

**LARISSA DOMINGUES CASTILHO DE ARRUDA**

Diretora Geral de Vigilância em Saúde

**EDELMA LENE PEIXOTO TIBURCIO**

Diretora Geral de Gestão Estratégica

**ANDRÉ VINÍCIUS BATISTA DE ASSIS**

Diretor Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde



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

**ECLEINE SANTOS AMARILA**

Coordenadora Geral de Planejamento, Programação Orçamentária e Informação em  
Saúde

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

Cristiane Muller Dantas

Jordana Pereira Lopes Goulart

Kaoye Guazina Oshiro

Karpov Gomes Silva

Leandro Pedro de Melo

Rafael Henrique Silva Brasil

Rafael Koehler Sanson

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL  
MESA DIRETORA DO CES-MS - GESTÃO 2016 -2017**

Presidente: Florêncio Garcia Escobar  
Segmento dos Usuários do SUS

Vice-Presidente: Ricardo Alexandre Correa Bueno  
Segmento dos Trabalhadores em Saúde

1ª Secretário: Pedro Macedo Granja  
Segmento dos Usuários do SUS

2ª Secretária: Edelma Lene Peixoto Tibúrcio  
Segmento dos Gestores/Prestadores de Serviços do SUS

**ELABORAÇÃO:** EQUIPE TÉCNICA DA SES

**CONSOLIDAÇÃO:** COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO E DE INFORMAÇÃO  
EM SAÚDE.



## LISTA DE ABREVIÇÕES E SIGLAS

AB – Atenção Básica	PAB – Piso de Atenção Básica
ACS - Agente Comunitários de Saúde	PAM – Plano de Ações e Metas
AF – Assistência Farmacêutica	PAS – Programação Anual de Saúde
AIDS - Síndrome de Imunodeficiência Adquirida	PES – Plano Estadual de Saúde
ANVISA – Agência de Vigilância Sanitária	PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade
APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais	RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
APS – Atenção Primária à Saúde	SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial	SIA – Sistema de Informação Ambulatorial
CEO - Centro Especializado Odontologia	SIH – Sistema de Informações Hospitalares
CEREST – Centro de Referência da Saúde do Trabalhador	SIM - Sistema de Informação de Mortalidade
CES - Conselho Estadual de Saúde	SINAN – Sistema de Informação Nacional Agravos e Notificação
CIB – Comissão Intergestora Bipartite	SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos
CIES - Comissão de Integração Ensino e Serviço Estadual	SINAVISA – Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde	SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
CIH – Comunicação de Internação Hospitalar	SISCAN – Sistema de Informações de Câncer
CIR – Comissão Intergestores Regionais	SISCOLO - Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero
CIT - Comissão Intergestores Tripartite	SISFAD - Sistema de Formação a



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Distância
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	SISMAMA - Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama SISPPI - Sistema de Programação Pactuada e Integrada
CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde	SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
COSEMS - Conselho dos Secretários Municipais de Saúde	SUS – Sistema Único de Saúde
DANT - Doenças e Agravos Não Transmissíveis	TI – Tecnologia da Informação
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde	UBS – Unidade Básica de Saúde
DST – Doença Sexualmente Transmissíveis	UPA - Unidades de Pronto-Atendimento
DTA – Doenças Transmitida por Alimentos	VIGIÁGUA – Vigilância da Qualidade da Água
EAD – Educação a Distância	VISA – Vigilância Sanitária
EPI - Equipamentos de Proteção Individual	SGGTES - Superintendência Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
ESF – Equipe da Saúde da Família	ESP - Escola de Saúde Pública
HIV - Humanimmunodeficiency Vírus	ETSUS - Escola Técnica do SUS
LACEN - Laboratório Central	NEPU - Núcleo de Educação Permanente em Urgência
NASF - Núcleos de Apoio a Saúde da Família	
ONG – Organização não Governamental	
OSS – Organização de Social de Saúde	



## APRESENTAÇÃO

---

A Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 3º Quadrimestre de 2019 (setembro a dezembro de 2019) relativo às ações e serviços de saúde de Mato Grosso do Sul, seguindo as determinações previstas na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, e de acordo com o modelo padronizado e aprovado pela Resolução nº 459, de 10 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e organizado pelo sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento – DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS instituído pela PORTARIA GM N. 750, DE 29 DE ABRIL DE 2019 (ferramenta que substitui o Sistema de Apoio à Elaboração do Relatório de Gestão - SARGSUS).

Conforme a Nota Técnica Nº 1/2018-CGAIG/DAI/SE/MS, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), deve ser registrado no Módulo Planejamento do DigiSUS Gestor. Considerando que o DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento do Ministério da Saúde ainda não está em pleno funcionamento, o presente relatório foi realizado em meio físico para atender a obrigação do gestor de apresentá-lo na Casa Legislativa (Assembleia Legislativa), por meio de audiência pública, que está expressa no Artigo 36 da Lei Complementar nº 141, de 12 de janeiro de 2012 e, que conforme essa Nota Técnica do Ministério da Saúde, independe do registro do relatório em sistema informatizado. Ainda, segundo a Nota Técnica, o gestor poderá coletar os dados que constarão no RDQA nos seus próprios sistemas de informações locais, visto que a consolidação dos dados das bases nacionais requer tempos de fechamento diferenciados, conforme a natureza do dado, implicando na apresentação de informações preliminares e ainda não consolidadas nacionalmente.

O Relatório tem o objetivo de apresentar os principais esforços da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul – SES/MS, bem como os resultados e as entregas à sociedade proporcionadas pelos recursos públicos a ela disponibilizados pela Lei Orçamentária, uma vez que organiza o seu planejamento de maneira a responder às exigências constitucionais e legais, considerando, para sua elaboração, o Plano Estadual de Saúde (PES) e o Plano Plurianual (PPA), que integra o processo orçamentário do governo, que é composto também pela Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e pela Lei do Orçamento Anual – LOA. Desta forma, vai além de uma obrigação legal para com os órgãos de controle interno e externo, trata-se de prestar contas à sociedade, ao controle social e aos demais níveis de gestão do SUS.

A consolidação das informações ficou a cargo da Coordenadoria de Planejamento e Informação em Saúde, sempre respeitando as informações elaboradas pelos



departamentos e áreas técnicas da SES. O conjunto dos tópicos elencados mostra a dimensão que toma este relatório para dar conta de apresentar sua atuação de modo claro, transparente e objetivo.

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



## IDENTIFICAÇÃO

ESTADO: Mato Grosso do Sul

Relatório Detalhado do Terceiro Quadrimestre – setembro a dezembro de 2019

### 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: [gabinete.ses@saude.ms.gov.br](mailto:gabinete.ses@saude.ms.gov.br)

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

### SECRETÁRIO DE SAÚDE

Secretário (a) de Saúde

Nome: **GERALDO RESENDE PEREIRA**

Data da Posse: janeiro/2019

### INFORMAÇÕES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Instrumento Legal de criação da FES

Lei n 9577

CNPJ: 03.517.102/0001-77 – Fundo de Saúde

Data: 04/08/1999

O Gestor do Fundo: GERALDO RESENDE PEREIRA

### INFORMAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde: Lei nº 1152    Data: 21/06/1991

Nome do Presidente: GERALDO RESENDE PEREIRA

Segmento: Gestores/Prestadores de Serviços SUS

Data da última eleição do CES: 25/02/2018

Telefone: (67) 3312-1122

E-mail: [ces@saude.ms.gov.br](mailto:ces@saude.ms.gov.br)

Conferência de Saúde: 09/2015.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**CONSELHEIROS MEMBROS - GESTÃO 2018 - 2020**

<b>NOME DO CONSELHEIRO</b>	<b>CONDIÇÃO</b>	<b>REPRESENTAÇÃO</b>
Geraldo Resende Pereira	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Antonio Cesar Naglis	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Mariana Trindad Ribeiro da Costa Garcia Croda	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Fernanda Cristina Rodrigues	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Edelma Lene Peixoto Tibúrcio	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Larissa Domingues Castilho de Arruda	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Ana Paula Gonçalves de Lima Resende	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Denise de Oliveira Lusena	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Joelma Cristina Schumacher	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Amilton Fernandes Alvarenga	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Flávio Galdino da Silva	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Ana Cristina Rodrigues Rosa Souza	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Giane França Alvarez	Titular	Trabalhadores em Saúde
Eliane Souza Duarte	Suplente	Trabalhadores em Saúde
Maria José Batista da Silva	Titular	Trabalhadores em Saúde
Ivan Espinosa Coelho	Suplente	Trabalhadores em Saúde
Shirlei Santana Gonçalves	Titular	Trabalhadores em Saúde
Jackeline dos Reis Correa	Suplente	Trabalhadores em Saúde
Maria de Lourdes da Silva	Titular	Trabalhadores em Saúde
Carmen Ferreira Barbosa	Suplente	Trabalhadores em Saúde
João Batista Botelho	Titular	Trabalhadores em Saúde
Silmara Teixeira Pires Confortini	Suplente	Trabalhadores em Saúde
Ricardo Alexandre Correa Bueno	Titular	Trabalhadores em Saúde
Ivete A. Arantes	Suplente	Trabalhadores em Saúde
Márcia Gomes de Moraes	Titular	Usuários do SUS
Roney Hauk Rodrigues	Suplente	Usuários do SUS
Rose Andreia da Silva Sanches	Titular	Usuários do SUS
Elizur Gabriel	Suplente	Usuários do SUS
Reinaldo aparecido dos santos	Titular	Usuários do SUS



## Identidade Organizacional da Secretaria de Estado de Saúde de Mato grosso do Sul

### **MISSÃO**

Coordenar a política de Saúde no estado de Mato Grosso do Sul em articulação com os municípios, de forma regionalizada, com acesso às ações e serviços de saúde de qualidade, resolutiva e próxima às pessoas.

### **VISÃO DE FUTURO**

Ser até 2023, modelo de excelência na gestão em saúde, com práticas inovadoras, resolutivas e democráticas que atendam as necessidades das pessoas do estado de Mato Grosso do Sul.

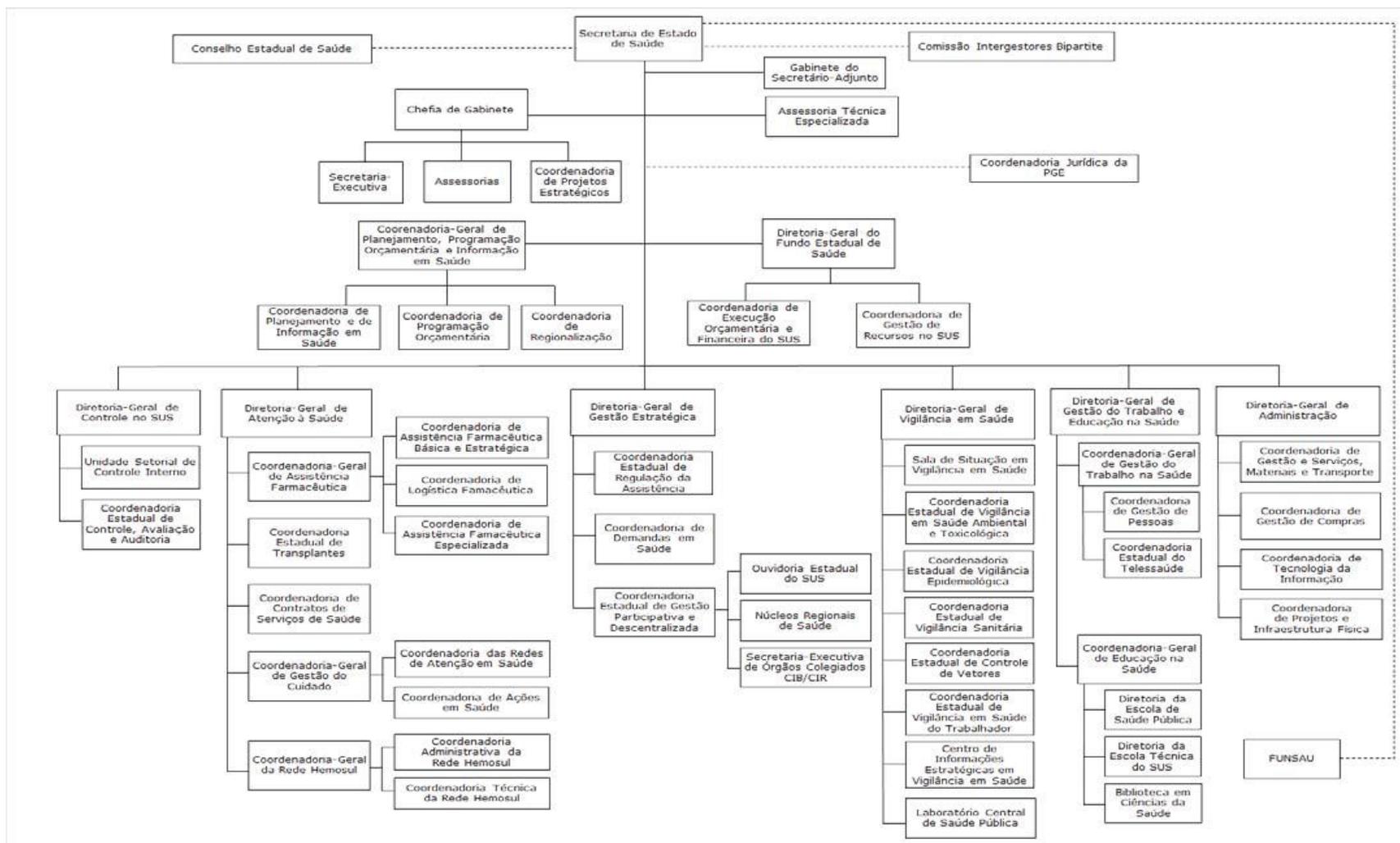
### **VALORES**

COMPROMISSO, ÉTICA, TRANSPARÊNCIA,  
EQUIDADE, COMPETÊNCIA, QUALIDADE.



# GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ORGANOGRAMA ( Decreto 15.209 de 15 de abril de 2019, os órgãos específicos singulares da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul)





## MAPA ESTRATÉGICO DO GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

### UM BOM LUGAR PARA VIVER E INVESTIR, COM QUALIDADE DE VIDA E PRIORIDADE NAS PESSOAS



#### PRINCÍPIOS NORTEADORES PARA O DESENVOLVIMENTO SUL-MATO-GROSSENSE

Mobilização e participação social

Vida digna e próspera

Promoção da cidadania e da justiça social

Atendimento igualitário a todas as regiões respeitando as diversidades

Criatividade, ciência, tecnologia e inovação como motores das mudanças

Desenvolvimento sustentável

#### EIXO SOCIAL

Elevar a qualidade da aprendizagem na rede pública de ensino, com foco na formação integral do cidadão, promovendo o desenvolvimento social

Preservar a vida e o patrimônio através de políticas integradas de segurança pública

Promover o desenvolvimento sociocultural fortalecendo a identidade regional

Garantir o acesso do cidadão às ações e aos serviços de saúde por meio da regionalização e ampliação da capacidade e diversificação dos serviços

Assegurar o acesso a uma rede de proteção social integral aos cidadãos

Reduzir o déficit e a inadequação habitacional

Potencializar a educação e a qualificação profissional para a maior produtividade de mão-de-obra

Fomentar a inovação, a cultura empreendedora e o desenvolvimento científico-tecnológico

Atrair investimentos para o maior dinamismo e diversificação das atividades econômicas

Fomentar o desenvolvimento das cadeias produtivas em bases sustentáveis

#### EIXO ECONÔMICO E AMBIENTAL

#### EIXO INFRA-ESTRUTURA

Diversificar a matriz energética, priorizando as fontes renováveis

Desenvolver um sistema de logística intermodal integrado

Melhorar a estrutura de saneamento ambiental

Viabilizar e modernizar a infraestrutura em tecnologia da informação e comunicação

#### EIXO GESTÃO

Promover o desenvolvimento e a valorização dos servidores públicos estaduais

Desenvolver um modelo de gestão participativa, desburocratizada, moderna, transparente e com foco em resultados

Fortalecer a articulação institucional e política, destacando Mato Grosso do Sul no cenário nacional e internacional

Garantir a boa gestão dos recursos públicos



## SUMÁRIO

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

PANORAMA GERAL

DEMONSTRATIVO DO MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS

INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS

REDE FÍSICA DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE – PRÓPRIOS E PRIVADOS  
CONTRATADOS

PROFISSIONAIS DO SUS

DESEMPENHO DA SES NO ÂMBITO DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE 2016-  
2019 – PAS 2019 – 3º QUADRIMESTRE

- Diretriz 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.
- Diretriz 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.
- Diretriz 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.
- Diretriz 4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria e fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.
- Diretriz 5 - garantia e participação do controle social do SUS
- Diretriz 6 - fortalecimento da gestão da educação e valorização do trabalhador

## ANEXOS

- Planilha - Indicadores de Acompanhamento Quadrimestral – 3º quadrimestre 2019
- Planilha de Execução Orçamentária 2019 – 3º quadrimestre



## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

---

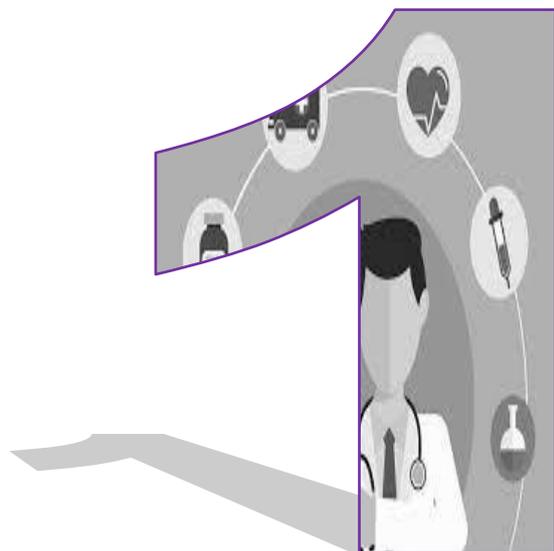
Atender às necessidades e aos anseios da população sul mato-grossense para Sistema Único de Saúde – SUS é o desafio que movimenta o planejamento e a organização dos serviços e ações em saúde no estado de Mato Grosso do Sul. Desta forma, o estado desenvolve suas ações para a ampliação do acesso à população com uma boa articulação nos níveis assistenciais e de gestão, com a pactuação, entre Estado e Municípios, de metas com a participação do controle social, voltados a contribuir para o alcance da visão da secretaria que é “Ser até 2023, modelo de excelência na gestão em saúde, com práticas inovadoras, resolutivas e democráticas que atendam às necessidades das pessoas do estado de Mato Grosso do Sul”.

A avaliação dos resultados alcançados pelo estado no Plano Estadual de Saúde 2016-2019, principal instrumento de planejamento da gestão estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) e em seu último ano de execução, mostra que, apesar das dificuldades, estamos avançando na implantação e implementação das redes temáticas de Atenção à Saúde e no fortalecimento da Atenção primária como estratégia de avanço na organização do Sistema Único de Saúde e de fortalecimento das macrorregiões de saúde.

Neste momento, queremos avançar mais: fortalecer e integrar a atenção básica à vigilância em saúde; estruturar e expandir a assistência hospitalar/ambulatorial especializada que requer um aporte tecnológico mais amplo e de maior custo, visando reduzir os gastos com demandas de Tratamento Fora do Domicílio, tornado o estado autônomo no atendimento de sua população.



# PANORAMA GERAL





## 1.1. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIDADE E MORTALIDADE

---

Mato Grosso do Sul, ocupa, no Brasil, o sexto lugar em território (357.145,532 km<sup>2</sup>), área correspondente a 4,19% da área total do Brasil (8.515.767,049 km<sup>2</sup>) e 22,23% da área do centro-oeste, o que indica a necessidade de uma desconcentração espacial e interiorização dos serviços. Este é um dos aspectos mais relevantes que levaram o Governo do Estado a priorizar ações e investimentos seguindo uma forte orientação para regionalização, pautada na distribuição de recursos mais igualitários e eficientes para organizar o sistema de saúde nas quatro Macrorregiões de Saúde do Estado.

Outro aspecto a considerar são as condições crônicas de saúde que têm afetado, de modo cada vez mais intenso, os perfis de morbidade e mortalidade populacional no mundo, o que não é diferente no Mato Grosso do Sul. Tais condições envolvem um grupo extenso de doenças e agravos bastante diversos entre si, mas que se caracterizam pela longa duração, por impor limites à vida das pessoas afetadas e desafiar as intervenções em saúde indicadas nos programas e políticas de saúde.

Se, por um lado, as condições crônicas afetam diversos aspectos das trajetórias e da qualidade de vida das pessoas, desafiando o sistema de saúde a dar respostas efetivas, por outro, o aumento das doenças agudas e dos agravos dimensiona-se, em grande medida, no entrecruzamento dessas trajetórias e intervenções. Essa situação torna bastante relevante a abordagem das políticas públicas de promoção e prevenção, com ações intersetoriais e interdisciplinares, dirigidas aos indivíduos e coletividades.

**1.1.1. Localização Geográfica:** Mato Grosso do Sul está situado na região Centro-Oeste do Brasil, sendo limítrofe com o mais populoso centro consumidor e maior parque industrial da América Latina – São Paulo, Paraná e Minas Gerais – e os estados que detêm a maior produção de alimentos no Centro-Oeste. Mato Grosso do Sul é também um dos principais acessos ao Mercosul, fazendo fronteira com Bolívia e Paraguai, além de estar interligado por ferrovias, rodovias e através das hidrovias dos rios Paraná e Paraguai com a Argentina e o Uruguai. O Estado, por estar localizado no coração da América do Sul, é também o principal caminho das rotas bioceânicas, que liga a costa do Atlântico à costa do Pacífico.

**1.1.2. Divisão Político-Administrativa:** As distribuições geográficas aqui utilizadas seguem a divisão adotada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, que possui como característica definidora a produção de informações de caráter multitemático das dimensões da realidade estadual: física, urbana, rural, econômica, social, política, onde inúmeros elementos e atores marcam a dinâmica sócio espacial.



Figura 1. Mapa Divisão Político-administrativa do Estado de Mato Grosso do Sul.



**Número de Municípios: 79**  
**Número de Distritos: 86**

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/panorama> - página consultada em 20 de maio de 2019.

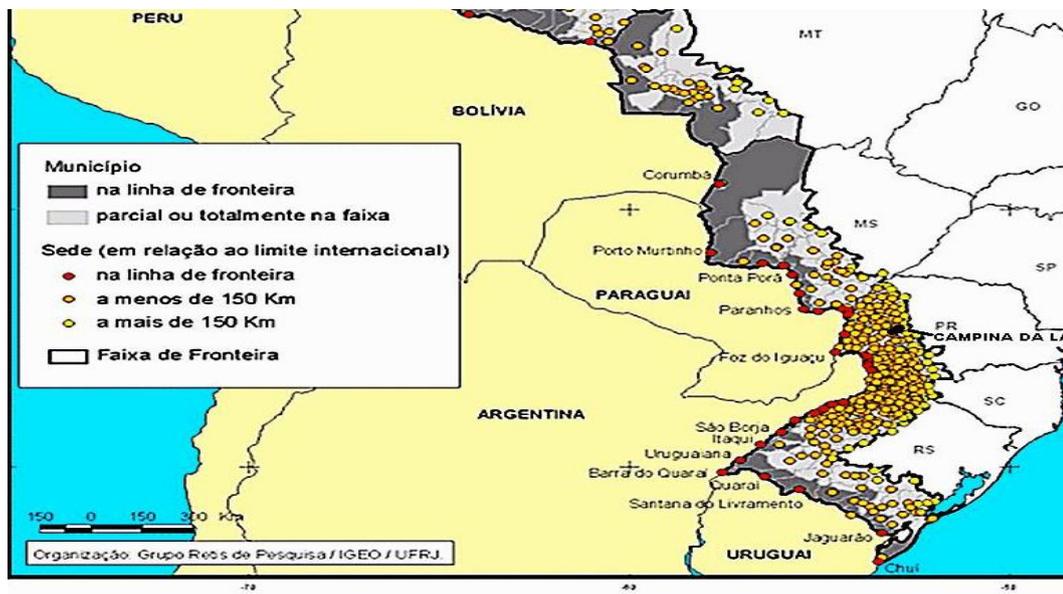
Dos 79 municípios de Mato Grosso do Sul, 44 deles têm parte ou todo o território localizado na faixa de fronteira com o Paraguai e a Bolívia. Entre eles estão as fronteiriças Ponta Porã, Amambai e Mundo Novo e outras nem tão próximas, como Dourados. O município de Corumbá, vizinho da Bolívia e o de maior extensão territorial de Mato Grosso do Sul e do Centro-Oeste com 64,7 mil km<sup>2</sup>, tem 72,3% de sua área na faixa de fronteira. Em Miranda, dos 5.475 quilômetros quadrados, 68,5% ficam na faixa de fronteira.

Mato Grosso do Sul tem sete cidades-gêmeas na fronteira com o Paraguai e com a Bolívia. São consideradas cidades-gêmeas as cortadas pela linha de fronteira seca ou fluvial, articulada ou não por obra de infraestrutura, que apresentem grande potencial de integração econômica e cultural, podendo ou não apresentar uma conurbação ou semiconurbação com uma localidade do país vizinho, assim como manifestações "condensadas" dos problemas característicos da fronteira, que aí adquirem maior densidade, com efeitos diretos sobre o desenvolvimento regional e a cidadania.



São elas: **Bela Vista**, que é vizinha de Bella Vista Norte (Paraguai); **Coronel Sapucaia**, que fica ao lado de Capitán Bado (Paraguai); **Corumbá**, que está ao lado de Puerto Quijarro (Bolívia); **Mundo Novo**, que tem Salto del Guairá (Paraguai) como vizinha; **Paranhos**, com Ypejhú (Paraguai) após a fronteira; **Porto Murтинho**, que é vizinha de Capitán Carmelo Peralta (Paraguai); e **Ponta Porã**, que fica ao lado de Pedro Juan Caballero (Paraguai).

**Figura 2. Mapa da Fronteira do Estado de Mato Grosso do Sul.**



Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/panorama> - página consultada em 20 de maio de 2019.

**1.1.3. População:** A população estimada em 2018 segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE - 29 de agosto de 2018) era de 2.748.023 habitantes, residentes nos 79 municípios distribuídos geograficamente.

Dados IBGE.

- População no último censo [2010]: **2.449.024** pessoas.
- Densidade demográfica [2010]: **6,86** hab/km<sup>2</sup>.
- Densidade demográfica [2015]: **7,42** hab/km<sup>2</sup>.

Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/panorama> - página consultada em 20 de maio de 2019.

É oportuno registrar que em relação a densidade demográfica, o Estado registra altos índices de crescimento desde a década de 1870, quando passou a ser efetivamente povoado. Entre a década de 1940 e o ano de 2008 a população aumentou quase dez vezes,



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

ao passo em que a população do Brasil, no mesmo período, aumentou pouco mais que quatro vezes. Em apenas um ano, entre 2016 e 2017, Mato Grosso do Sul ganhou 30.761 novos habitantes. A variação é de 1,15%, a sexta maior do País. Apesar da alta considerável, Mato Grosso do Sul permanece sendo o 7º menos populoso do Brasil.

**Tabela 1 - População residente, 2014-2018.**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Região Centro-Oeste	15.219.608	15.442.232	15.660.988	15.875.907	16.085.885
<b>Mato Grosso do Sul</b>	<b>2.619.657</b>	<b>2.651.235</b>	<b>2.682.386</b>	<b>2.713.147</b>	<b>2.748.023</b>

Fonte: População Residente - Tribunal de Contas da União 2018.

Segundo a avaliação do IBGE 2018, a distribuição da população sul-mato-grossense é marcada de um lado pela concentração na Capital, em Dourados, Corumbá e Três Lagoas, cidades do Estado que ultrapassaram a marca de 100 mil habitantes e, por outro, pela dispersão desta população em dezenas de centros urbanos de pequeno porte.

Campo Grande, capital do estado, continua a cidade mais populosa, com 885.711 habitantes e Figueirão, município da região norte, tem 3.044 moradores e é o município sul-mato-grossense com menor população. Dentre eles, quarenta e nove (49), municípios têm população inferior a 20.000 habitantes e estão vinculados a um centro urbano de referência, que são as sedes das microrregiões de saúde. Em torno de 32,2% (853.622) da população do estado reside na Capital Campo Grande, que registrou no período de 2011-2015 uma taxa de crescimento superior à média do Estado de 1,26%a.a, e, onde se concentra a maioria dos serviços do setor terciário, demandando maior oferta de empregos, escolas, universidades e serviços de saúde, entre outros.

**Tabela 2 – Distribuição da população por gênero.**

Segundo a classificação de gênero, em 2000 50,5% da população era representada por homens, em 2015 este valor obteve um leve declínio, média de 50,2%, com tendência decrescente para 2020, conforme apresentado no quadro a seguir:

<b>Períodos</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>
2000	50,5	49,5
2010	50,3	49,7
2015	50,2	49,8
2020	50,1	49,9

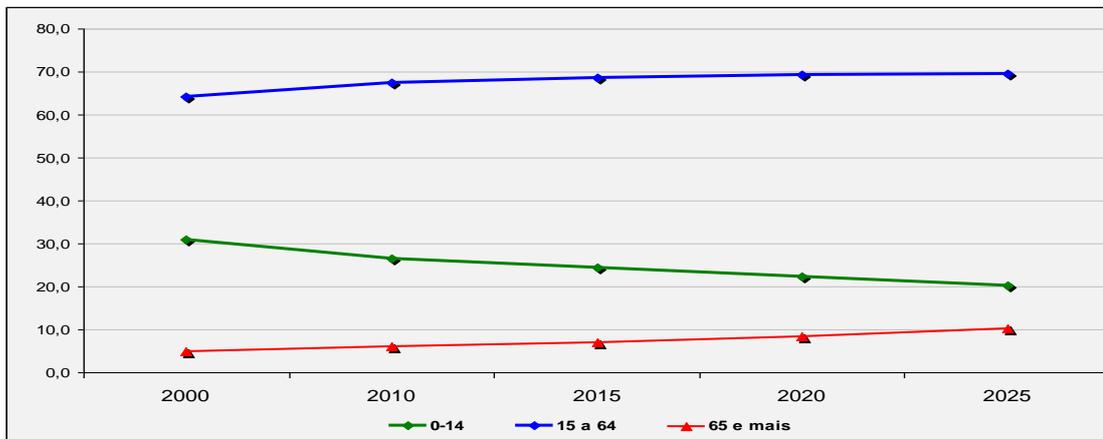
Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/poptdescr.htm> - página consultada em 20 de maio de 2019.



Por outro lado, caracteriza-se por ter uma população com padrão etário jovem e tendência ao envelhecimento (Gráfico 1).

### Gráfico 1 - Projeção da População - Grupos Etários -MS. 2000-2025

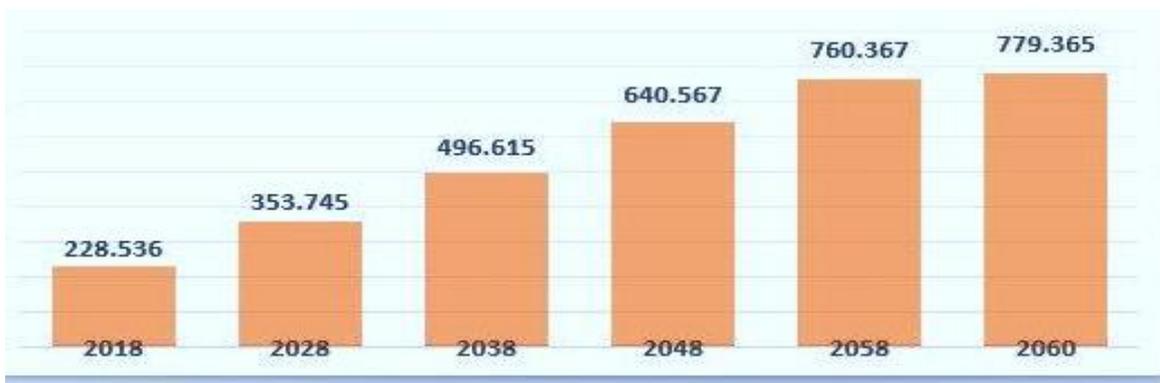
Mais da metade da população do Estado (1.885.888) está na idade produtiva que vai dos 15 aos 64 segundo o IBGE. Essa parcela potencialmente ativa profissionalmente deve crescer até chegar aos 2.138.529 em 2044, quando começa a cair, alcançando 2.085.112 em 2060.



Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/poptdescr.htm> - página consultada em 20 de maio de 2019.

Os cidadãos com 65 anos ou mais somam 228.536, o que corresponde a 1/12 do total de sul-mato-grossenses em 2018. Esse número não deve apresentar retrações e crescerá até a marca de 779.365 em 2060.

### Gráfico 2 – População acima de 64 anos.



Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/poptdescr.htm> - página consultada em 20 de maio de 2019.



Embora a quantidade de cidadãos em idade para trabalhar continue sendo superior às demais nos próximos 62 anos, ela deve crescer apenas 10,56% nesse período, enquanto a população idosa deve aumentar em 241%.

**Gráfico 3 – População em idade para trabalhar (de 15 a 64 anos).**

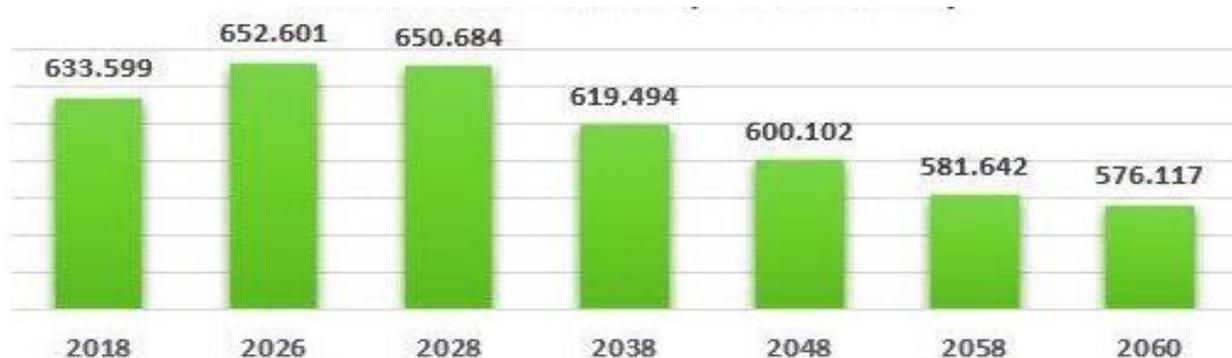


Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/poptdescr.htm> - página consultada em 20 de maio de 2019.

Já a população de crianças e adolescentes entre 0 e 14 anos, atualmente estimada em 633.599 indivíduos no estado, deve continuar crescendo até 2026, quando atinge a marca de 652.601. A partir daí deve começar a recuar até chegar aos 576.117 em 2060.

Dessa forma, a população economicamente dependente (de 0 a 14 anos e acima de 65) em Mato Grosso do Sul deverá ser de 1.355.482 nos próximos 42 anos para um grupo de 2.085.112 em idade para trabalhar.

**Gráfico 4 – População de crianças e adolescentes fora da idade de trabalho (0 a 14 anos)**



Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/poptdescr.htm> - página consultada em 20 de maio de 2019.



## População Indígena

Mato Grosso do Sul possui a segunda maior população indígena do país, perdendo somente para o Estado do Amazonas. Dados do Distrito Sanitário Especial Indígena do Mato Grosso do Sul - DSEI-MS/SESAI demonstram que há aproximadamente 73.181 indígenas distribuídos em 75 aldeias, contemplando sete etnias, que abrangem diversos municípios do estado. Já em relação ao total de moradores do território estadual, os indígenas representam 9% do total dessa população, segundo dados do IBGE 2019.

### **Quadro 1. Quadro de Distribuição das etnias por municípios – 2019.**

Nº	Povos Indígenas	Municípios
1	<b>Atikum</b>	Nioaque (Aldeia Brejão)
2	<b>Guarani-Kaiowá</b>	Amambaí, Antonio João, Aral Moreira, Bela Vista, Caarapó, Coronel Sapucaia, Dourados, Eldorado, Japorã, Juti, Laguna Carapã, Maracaju, Paranhos, Ponta Porã, Rio Brilhante, Sete Quedas e Tacuru.
3	<b>Guató</b>	Corumbá
4	<b>Kamba</b>	Corumbá (origem Boliviana)
5	<b>Ofayé</b>	Brasilândia
6	<b>Kadiwéu-Kinikawa</b>	Bodoquena, Bonito e Porto Murtinho
7	<b>Terena</b>	Anastácio, Aquidauana, Campo Grande, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Miranda, Nioaque, Rochedo e Sidrolândia.

Fonte: DSEI-MS/SESAI 2019.

#### **1.1.4. Informações sobre Regionalização**

O processo de regionalização resultou no estabelecimento de quatro Regiões de Saúde (Resolução 04/SES/MS/2013, alterada pela Resolução nº. 90/SES/MS de 11 de novembro de 2014). Essa forma de organização foi base para as análises da situação de saúde, refletindo os avanços dos processos de trabalho da SES nos últimos anos.

#### **Mapa das Regiões de Saúde**

A Resolução CIT nº 37 de 22 de março de 2018 dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde, observando, dentre outros critérios:

- O processo de planejamento regional integrado coordenado pelo estado;



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

- A Rede de Atenção à Saúde definida a partir das regiões de saúde e para garantir a resolutividade e organizada num espaço regional ampliado;
- A organização dos pontos de atenção da RAS para garantir a integralidade da atenção à saúde no espaço regional.

Ocorre que as regiões de saúde locus principal dos processos de regionalização do estado, foram estabelecidas no estado como base territorial para o planejamento de redes de atenção que possuem distintas densidades tecnológicas e capacidades de oferta de ações e serviços de saúde. São também espaços privilegiados de articulação intergovernamental para a condução do sistema de saúde. A própria noção de rede regionalizada de atenção à saúde pressupõe a região como atributo fundamental para sua organização e funcionamento.

A conformação e a confirmação desse desenho do estado em 04 macrorregiões e onze microrregiões de saúde pela Resolução nº 37 CIB/SES/MS de 22 de junho de 2018 publicada em atendimento a Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018, tornou-se estratégia da política estadual para lidar com a dimensão territorial da universalização da saúde e induzir mudanças na política, no planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de assegurar uma ação mais eficaz do Estado na garantia desse direito.

Por seus significados e pelas relações existentes entre regiões e redes de atenção, considera-se que o avanço deste processo de regionalização no estado tende a interferir positivamente no acesso à saúde, pois permite: observar os determinantes sociais de saúde no modo como estes se expressam no território; projetar necessidades de organização dos serviços de forma ampla incorporando diferentes campos da atenção e visão de futuro; atender uma população que não necessariamente se restringe aos territórios municipais; estabelecer portas de entrada e hierarquia tecnológica com base em parâmetros de necessidade e utilização dos recursos disponíveis; utilizar melhor os recursos humanos e tecnológicos presentes na região de forma a desbloquear fluxos e garantir resolutividade na atenção; disponibilizar recursos sociais e políticos que incentivem o compartilhamento de responsabilidades entre os governos nos sistemas de saúde.

O PRI do estado de Mato Grosso do Sul vem sendo elaborado na perspectiva de garantir: o acesso dos cidadãos a um conjunto de ações e serviços vinculados a responsabilidades mínimas; acesso de todos os cidadãos aos serviços necessários a resolução de seus problemas de saúde, em qualquer nível de atenção.

Diante disto é oportuno comemorar o que se avançou e neste momento aglutinar forças no projeto do SUS para os próximos anos. E neste exercício o planejamento da SES priorizou a regionalização no contexto da descentralização, da reorganização dos serviços e do fortalecimento das redes de atenção à saúde.



Figura 3 - MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE – SES 2020



REGIÃO	1.502.351
População própria	885.711
População referenciada	616.640
Número de municípios adscritos	34

Figura 4 - MACRORREGIÃO DE DOURADOS



REGIÃO	831.310
População própria	220.965
População referenciada	610.345
Número de municípios adscritos	33

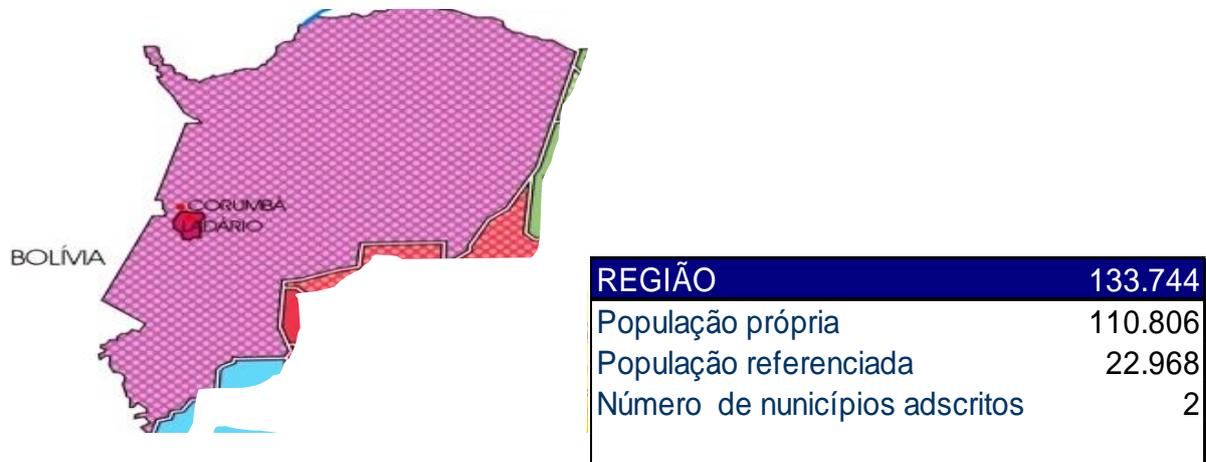
Figura 5 - MACRORREGIÃO DE TRÊS



REGIÃO	280.588
População própria	119.465
População referenciada	161.123
Número de municípios adscritos	10



Figura 6 - MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ



**1.1.5. Dados de Morbidade:** para o estado de Mato Grosso do Sul as estatísticas de morbidade têm hoje uma importância cada vez maior, pois elas são mais reveladoras que as de mortalidade, uma vez que estas mostram um quadro de saúde como ela foi, enquanto que para se perceber a saúde como ela é, é necessário utilizar as estatísticas de morbidade. Elas representam as condições de saúde de uma população com muito mais sensibilidade que as taxas de óbitos.

Em vista da alta perda econômica e da perturbação social causada pela doença e pelo custo do cuidado médico, entendemos ser necessário que se tenha informações exatas para planejar medidas de prevenção sobre uma base adequada. Assim, a quantidade e a duração da doença, e não somente a mortalidade que produz, são importantes.

### Nascidos Vivos

Em 2016, Mato Grosso do Sul registrou 49.252 registros de nascidos vivos no Estado, o menor número em seis anos. Na comparação com 2015, com 50.360 registros, a queda foi de 2,2% ou, em números absolutos, de 1.108 pessoas. Já em 2018 apresentou um dos maiores aumentos no número de nascimentos registrados no Brasil (6,3%), ficando atrás somente de Tocantins, que teve um aumento de 9%. A média nacional foi de 2,6%.

Os dados fazem parte das Estatísticas do Registro Civil, divulgadas no dia 31 de setembro de 2018, pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

Com relação à idade da mãe na data do parto, mais de 50% dos nascimentos registrados em 2017 concentravam-se na faixa etária de 20 a 29 anos de idade. Os meses



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

de maio (4.330) e março (4.221) apresentaram o maior número de registros de nascimento em 2018, respectivamente.

### Taxa de Fecundidade

A Taxa de Fecundidade Total (TFT) - número de filhos de mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos) entre 2010 e 2015 diminuiu em média -1,5% no estado, enquanto no país a média de queda foi de -1,6%.

A queda da taxa de fecundidade reflete em menor entrada de crianças na população e proporcionalmente diminuição no número de jovens, por outro lado a queda das taxas de mortalidade infantil e geral, são os fatores determinantes do envelhecimento da população. As pirâmides etárias (estrutura por sexo e idade) refletem a tendência do aumento da expectativa de vida e o índice de envelhecimento populacional no estado e perspectiva para 2020.

Esta perspectiva remete a uma visão de futuro no qual a gestão da saúde do estado deverá priorizar suas ações para um cenário de aumento na prevalência dos agravos por causas externas e os decorrentes do envelhecimento da população, especialmente os relacionados às condições crônicas, com reflexo direto na demanda por serviços mais onerosos como os atendimentos em alta complexidade.

### Quadro 2 - Comparativo da Taxa de Fecundidade Total (TFT). Esperança de Vida ao Nascer (e), Índice de Envelhecimento - Brasil, MS 2010-2020.

		2010	2015	2020
		<b>Taxa de Fecundidade Total -TFT</b>		
Brasil		1,82	1,72	1,61
Mato Grosso do Sul		1,96	1,86	1,73
		<b>Esperança de Vida ao Nascer - e<sup>o</sup></b>		
Brasil	homens	70,21	77,60	73,86
	mulheres	71,88	79,05	75,44
	total	73,26	80,25	76,74
Mato Grosso do Sul	homens	70,41	71,86	75,28
	mulheres	77,56	72,88	76,30
	total	73,80	73,12	76,53
		<b>Índice de Envelhecimento Populacional</b>		
Brasil		26,54	34,05	45,09
Mato Grosso do Sul		22,72	28,50	37,64

Fonte: IBGE: Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação, por sexo e idade, Revisão 2013. RIPSAs.

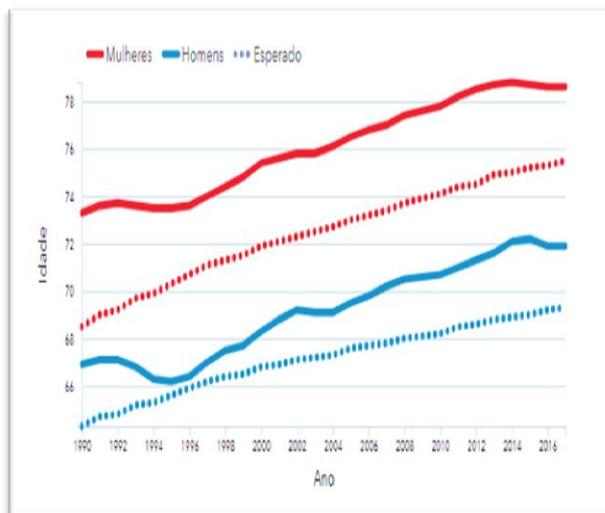
Nota: Índice de Envelhecimento = (nº pessoas de 60 anos e mais / nº pessoas de 0 a 15 anos) \*100

Fonte: <http://www.healthdata.org/brazil-mato-grosso-do-sul> - 2019.



### Gráfico 5 - Expectativa de Vida da População sul-mato-grossense

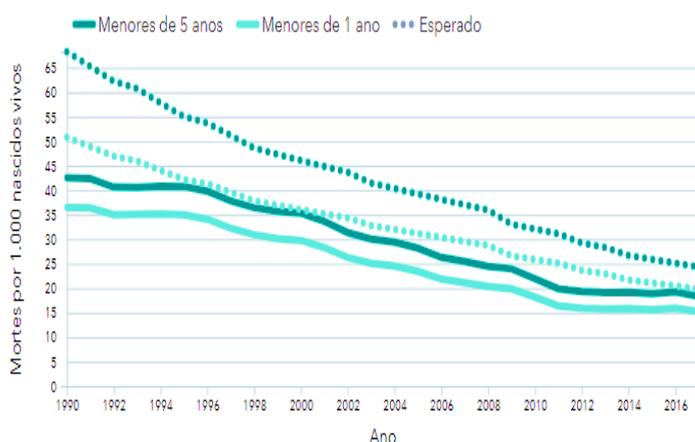
O aumento da expectativa de vida da população implicou necessariamente em um aumento de custos, tanto pelo crescimento do número de usuários quanto pelo aumento da morbidade, principalmente nos idosos. Por isso, entendendo que os serviços de saúde devem ser vistos como aliados da vida e do bem-estar das populações, há que se esperar e prever um aumento dos custos, decorrente da maior complexidade que o aumento da sobrevida traz.



	Esperado		Observado	
	1990	2017	1990	2017
Mulheres	68.5	75.5	73.3	78.6
Homens	64.3	69.3	66.9	71.9

Fonte: <http://www.healthdata.org/brazil-mato-grosso-do-sul> - 2019.

### Gráfico 6 - Tendência de mortalidade em menores de 05 anos e de crianças no primeiro ano de vida – 2019.



	Esperado		Observado	
	1990	2017	1990	2017
Menores de 5 anos	68.3	24.3	42.6	18.3
Menores de 1 ano	50.8	19.8	36.4	15.2

Fonte: <http://www.healthdata.org/brazil-mato-grosso-do-sul> - 2019.

Ao analisarmos os dados, apresentados a seguir, percebemos uma redução significativa na mortalidade infantil no estado em relação ao esperado e ao observado. Esta redução está relacionada às estratégias desenvolvidas para o fortalecimento da Atenção



Primária e da vigilância em Saúde. com o desenvolvimento de ações transversais que otimizaram a utilização dos recursos, ampliaram o atendimento da demanda propostas, atingindo resultados mais efetivos.

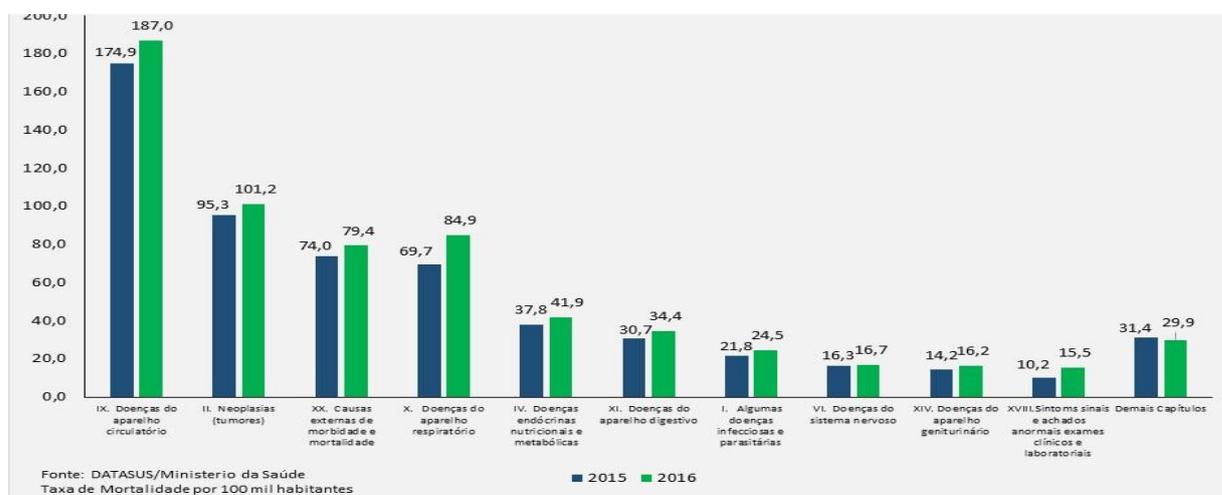
### Taxa de Mortalidade

No Brasil, a sobremortalidade masculina por causas não naturais (homicídios, suicídios, acidentes de trânsito, afogamentos, quedas acidentais) no grupo de 20 a 24 anos foi, em 2017, de 11 vezes. Isto significa que a chance de um homem com idade entre 20 e 24 anos falecer por causas não naturais era 11 vezes maior que a de uma mulher no mesmo grupo etário.

Mato Grosso do Sul registrou um total de 15.610 óbitos, sendo 14.246 mortes naturais e 1.358 mortes violentas. Em Campo Grande, esses números foram, respectivamente, 6.402 (óbitos); 6.010 (mortes naturais) e 392 (mortes não naturais). Quase 83% das mortes violentas registradas em MS ocorreram com pessoas do sexo masculino. Dentre as mortes de natureza violenta ocorrida com pessoas do sexo masculino, o grupo etário de 15 a 29 anos foi o que registrou os maiores números.

Em dez anos, o número de óbitos por causas externas aumentou em 17 estados. Mato Grosso do Sul está entre os que tiveram quedas significativas: Paraná (-43,2%), Distrito Federal (-35%), São Paulo (-30,9%), Espírito Santo (-25,9%), Mato Grosso do Sul (-23,5%), Rio de Janeiro (-20,9%) e Rondônia (-19,3%).

Gráfico 7 – Taxa de Mortalidade segundo capítulo CID-10.



Fonte: SES/2019.



Em relação aos óbitos, segundo as causas por sexo, as doenças do aparelho circulatório, neoplasias (tumores) e do aparelho respiratório representaram as principais causas, em 2015, 2016 e 2017, nas mulheres. Já para nos homens as causas mais significativas estão relacionadas às doenças do aparelho circulatório, causas externas de morbidade mortalidade e neoplasias (tumores).

**Figura 7 – Ilustração das 10 principais causas de morte em 2018 e variação percentual 2007 – 2018, todas as idades, número.**



Fonte: <http://www.healthdata.org/brazil-mato-grosso-do-sul> – consulta realizada em 20 de maio de 2019



# MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO





## EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

### 2.1. – Execução Orçamentária – Função Saúde

**Tabela 3 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso da Função Saúde, 3º Quadrimestre 2019 (setembro a dezembro).**

	FONTE DE RECURSO					TOTAL
	100/103 Recurso Estadual	113 Recurso BNDES	40 Recurso Diretamente Arrecadado	48 Recurso Federal Fundo a Fundo	81 Recurso Federal Convênios	
Empenhado	492.841.439,87	-	16.843.200,69	45.655.854,85	391.647,17	<b>555.732.142,58</b>
Liquidado	473.304.505,99	5.212.549,83	17.503.952,37	47.918.216,31	625.101,35	<b>544.564.325,85</b>
Pago	495.272.345,68	5.212.549,83	16.160.663,86	49.854.213,12	545.066,59	<b>567.044.839,08</b>

Fonte: SPF, 2019

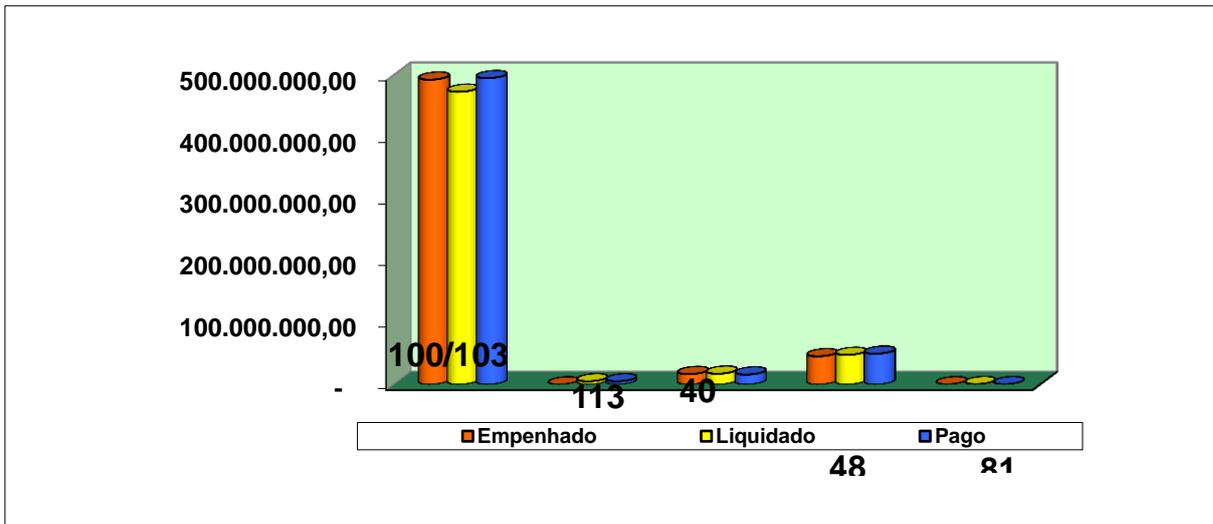
No 3º Quadrimestre de 2019, a despesa total empenhada com saúde do Estado foi de R\$555.732.142,58, a despesa liquidada R\$544.564.325,85 e o total pago foi de R\$567.044.839,08.

Os valores liquidados e pagos são relativos a empenhos do 3º quadrimestre e de quadrimestres anteriores, podendo ocasionar um valor maior de liquidações e/ou pagamentos com relação ao total empenhado no 3º quadrimestre.

A execução com Recursos Estaduais (fontes 100/103), utilizados para o cálculo do percentual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), foi de: R\$492.841.439,87 empenhado, R\$473.304.505,99 liquidado e R\$495.272.345,68 pago.

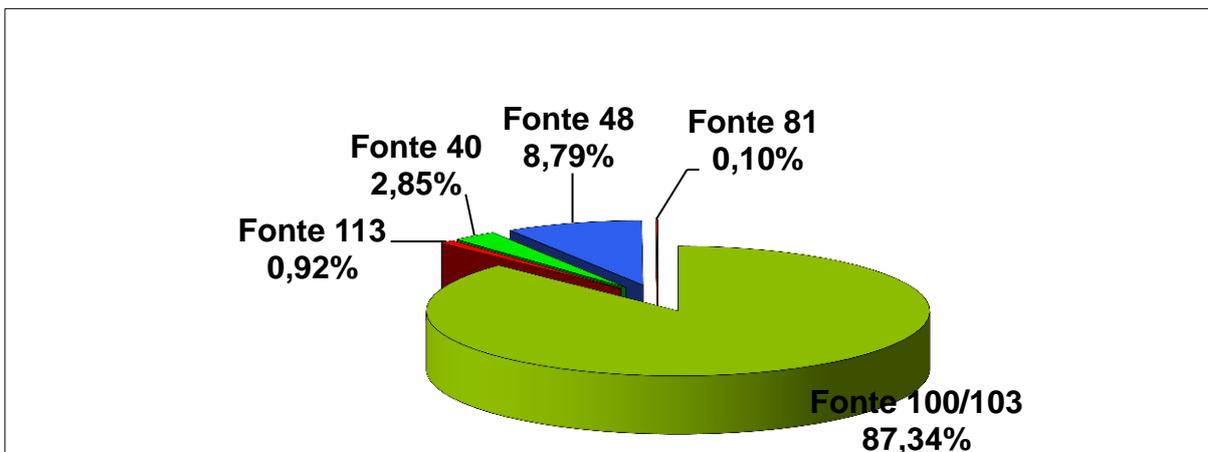


Gráfico 8 – Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 3º Quadrimestre 2019 (setembro a dezembro).



Fonte: SPF, 2019

Gráfico 9 - Desembolso por fonte de recurso da Função Saúde, 3º Quadrimestre 2019 (setembro a dezembro).



Fonte: SPF, 2019

De acordo com a gráfico 8, o maior desembolso no 3º Quadrimestre de 2019 ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 100/103), correspondente a 87,34% dos pagamentos efetuados, enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fundo a Fundo) representam 8,79% (Fonte 48) e os relativos a Convênios 0,10% (fonte 81).

Os recursos referentes a ressarcimentos por serviços realizados transferidos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde correspondem a 2,85% (Fonte 40).



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Já a Fonte 113 (Operações de Crédito Internas e Externas) referente a financiamento junto ao BNDES para construção do prédio do Hospital Universitário de Três Lagoas, correspondeu a 0,92% dos pagamentos efetuados.

## 2.2. Execução Orçamentária por Categoria de Gasto

### Execução Categoria de Gasto por Fonte de Recurso

Tabela 4– Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 3º Quadrimestre 2019 (setembro a dezembro).

Categoria de Gasto	Fonte de Recurso	3º Quadrimestre 2019			% Desemb. por Categoria	% Desemb. por F. Recurso
		Empenhado	Liquidado	Pago		
31 PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100/103	145.921.030,81	147.623.734,18	142.516.027,18		99,41%
	48	664.591,80	780.833,27	846.253,27		0,59%
	<b>Total</b>	<b>146.585.622,61</b>	<b>148.404.567,45</b>	<b>143.362.280,45</b>	<b>25,28%</b>	
32 JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	100/103	56.158,76	62.561,40	62.561,40		
	<b>Total</b>	<b>56.158,76</b>	<b>62.561,40</b>	<b>62.561,40</b>	<b>0,01%</b>	
33 OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100/103	333.104.932,99	315.310.863,08	343.617.341,14		84,01%
	40	16.487.879,63	17.312.492,03	16.094.497,92		3,94%
	48	44.692.830,00	46.921.858,92	48.796.385,73		11,93%
	81	171.826,84	493.895,70	491.781,27		0,12%
	<b>Total</b>	<b>394.457.469,46</b>	<b>380.039.109,73</b>	<b>409.000.006,06</b>	<b>72,13%</b>	
44 INVESTIMENTOS	100/103	13.693.862,83	10.241.892,85	9.010.961,48		61,91%
	113	-	5.212.549,83	5.212.549,83		35,81%
	40	355.321,06	191.460,34	66.165,94		0,45%
	48	298.433,05	215.524,12	211.574,12		1,45%
	81	219.820,33	131.205,65	53.285,32		0,37%
	<b>Total</b>	<b>14.567.437,27</b>	<b>15.992.632,79</b>	<b>14.554.536,69</b>	<b>2,57%</b>	
46 AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	100	65.454,48	65.454,48	65.454,48		
	<b>Total</b>	<b>65.454,48</b>	<b>65.454,48</b>	<b>65.454,48</b>	<b>0,01%</b>	
<b>TOTAL</b>		<b>555.732.142,58</b>	<b>544.564.325,85</b>	<b>567.044.839,08</b>		

Fonte: SPF, 2019

Ao analisarmos a Tabela 4, dentre as Categorias de Gastos o maior desembolso no 3º Quadrimestre de 2019 foram as Despesas Correntes (custeio, repasses e contratos) correspondendo a 72,13% seguido dos gastos com Pessoal e Encargos Sociais de 25,28%.

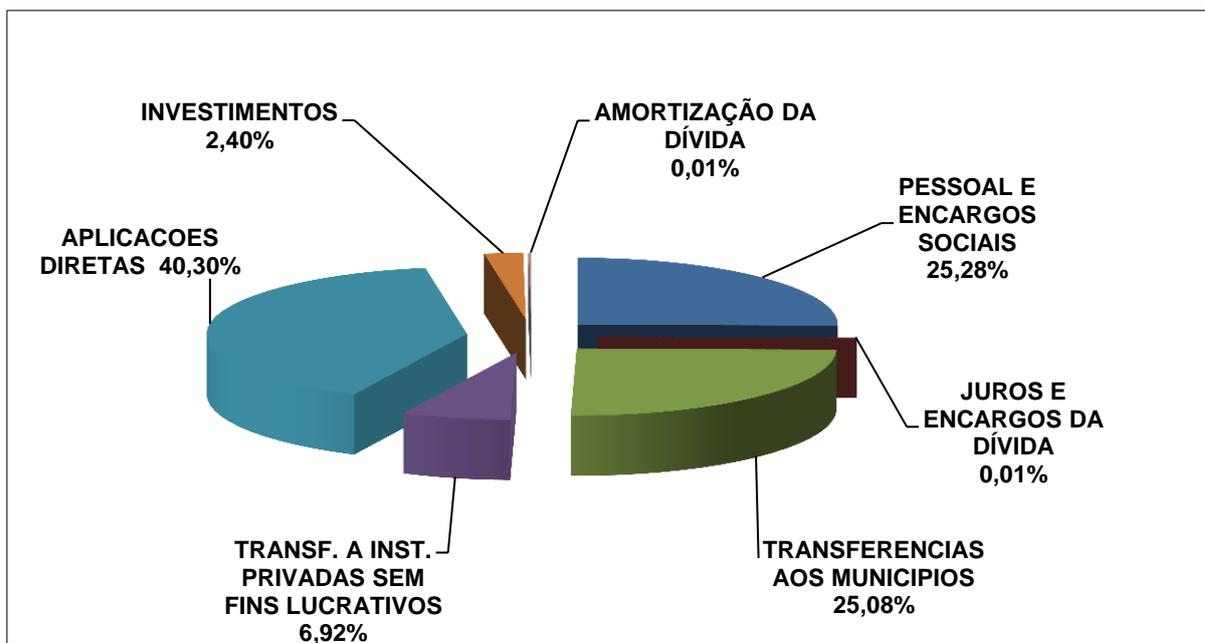


As Fontes de Recursos do Tesouro Estadual (fontes 100/103) apresentam maior desembolso correspondendo a 99,41% em Pessoal e Encargos Sociais e 84,01% em Despesas Correntes.

Já na categoria de gasto de Investimentos as fontes de Recursos do Tesouro Estadual (fontes 100/103) e Recursos de Operações de Crédito (fonte 113) representam 61,91% e 35,81% respectivamente do total desembolsado na categoria.

### Pagamentos por Modalidade de Aplicação

**Gráfico 10 - Pagamentos efetuados por modalidade de aplicação da despesa em porcentagem executada na Função Saúde, 3º Quadrimestre 2019 (setembro a dezembro).**



Fonte: SPF, 2019

Ao analisarmos as Modalidades de Aplicações, gráfico 10, no 3º Quadrimestre de 2019 o maior desembolso ocorreu em Aplicações Diretas (custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas) – 40,30%.

As Transferências aos Municípios (Fundo a Fundo somadas as Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos) correspondem a 32% (6,92% + 25,08%) e com Pessoal e Encargos Sociais 25,28% dos recursos.



### 2.3 – Execução Orçamentária da Função Saúde por Programa

Tabela 5– Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes – 3º Quadrimestre 2019 (setembro a dezembro).

Programa 2019	Fonte de Recursos	Empenhado	Liquidado	Pago	% Liq. por Programa	% Liq. por F. Recurso
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	100/103	17.830.246,27	10.989.697,28	8.047.397,29		74,1%
	48	4.425.854,68	3.846.580,86	4.083.433,98		25,9%
	<b>Total</b>	<b>22.256.100,95</b>	<b>14.836.278,14</b>	<b>12.130.831,27</b>		<b>2,72%</b>
PROGRAMA SAÚDE COM ATENÇÃO BÁSICA	100/103	15.948.163,51	21.307.076,74	28.213.854,74		99,0%
	48	142.683,46	30.812,24	32.562,26		0,1%
	81	179.136,23	179.136,23	179.136,23		
	<b>Total</b>	<b>16.269.983,20</b>	<b>21.517.025,21</b>	<b>28.425.553,23</b>		<b>3,95%</b>
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	100/103	106.486.432,88	93.762.115,41	110.544.575,80		63,5%
	40	16.673.506,33	17.414.286,43	16.094.497,92		11,8%
	48	33.527.510,43	36.239.687,66	38.233.019,35		24,5%
	81	-	314.759,47	312.645,04		
	<b>Total</b>	<b>156.687.449,64</b>	<b>147.730.848,97</b>	<b>165.184.738,11</b>		<b>27,13%</b>
PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DA SES E VINCULADAS	100/103	337.443.467,72	332.868.665,40	335.156.120,26		98,7%
	40	-	-	-		0,0%
	48	4.748.372,57	4.501.471,83	4.517.488,78		1,3%
	<b>Total</b>	<b>342.191.840,29</b>	<b>337.370.137,23</b>	<b>339.673.609,04</b>		<b>61,95%</b>
PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	100/103	767.944,62	3.576.941,88	3.941.319,68		53,7%
	48	2.505.691,27	3.084.139,60	2.776.134,63		46,3%
	81	-	-	-		0,0%
	<b>Total</b>	<b>3.273.635,89</b>	<b>6.661.081,48</b>	<b>6.717.454,31</b>		<b>1,22%</b>
PROGRAMA INVESTINDO EM SAÚDE	100/103	14.243.571,63	10.671.993,40	9.241.062,03		65,4%
	113	-	5.212.549,83	5.212.549,83		4071,8%
	40	169.694,36	89.665,94	66.165,94		
	48	298.433,05	215.524,12	211.574,12		1,3%
	81	219.820,33	131.205,65	53.285,32		0,8%
	<b>Total</b>	<b>14.931.519,37</b>	<b>16.320.938,94</b>	<b>14.784.637,24</b>		<b>3,00%</b>
SERVIÇO DA DÍVIDA INTERNA (JUROS E AMORTIZAÇÕES) E OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS	100/103	121.613,24	128.015,88	128.015,88		
	<b>Total</b>	<b>121.613,24</b>	<b>128.015,88</b>	<b>128.015,88</b>		<b>0,02%</b>
<b>Total</b>		<b>555.732.142,58</b>	<b>544.564.325,85</b>	<b>567.044.839,08</b>		

Fonte: SPF, 2019



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

Na Tabela 5 temos a execução por Programa e considerando os valores Liquidados temos um total de R\$544.564.325,85, onde os Recursos Estaduais (fontes 100/103) representam 86,9%, ou seja, R\$473.304.505,99.

Do total executado, destacam-se o Programa de Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas representando 61,95% e o Programa de Assistência de Média e Alta Complexidade representando 27,13%.

O total gasto com o Serviço da Dívida refere-se a parcelamento junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), relativo a Programa de Recuperação Fiscal – REFIS.

**NOTA=>** Os dados utilizados para a composição do Relatório do ano de 2019 foram extraídos do Sistema de Planejamento e Finanças (SPF).



# AUDITORIAS





### GERÊNCIA DE ACOMPANHAMENTO DE AUDITORIAS

Inicialmente, faz-se pertinente prestar as informações, quanto aos expedientes adotados na Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria/DGCSUS-SES, os quais culminaram em atividades de auditoria que geraram os relatórios descritos nos Quadros abaixo.

Os auditores estaduais ao realizarem as auditorias têm como preceito o instituído na Instrução Normativa nº 01/2006/CECAA-SES-MS, de 22.03.2006, que dispõe sobre tipologia, procedimentos e instrumentos de controle, avaliação e auditoria. O seu art. 5º define que o controle, a avaliação e a auditoria se realizam mediante Auditoria de Gestão, Auditoria Ordinária, Auditoria Extraordinária, Auditoria para Apuração de Denúncia e Perícia.

Esta mesma Instrução Normativa, no seu art. 6º traz as definições e procedimentos, entre outros, de Visita Técnica, como consta *in verbis*:

Art. 6º O controle, a avaliação e a auditoria se realizam mediante:

[...] III. **Visita Técnica**: verificação “in loco” da regularidade de funcionamento de estruturas gestoras, administrativas e gerenciais de sistemas, serviços, estabelecimentos de assistência em saúde, equipamentos e outros que se constituam objeto de auditoria, controle e avaliação, incluindo: [...]

[...] j. Controle **de cumprimento de recomendações oriundas de relatórios de auditoria**, de normas e regulamentos, além de termos de ajuste, cláusulas contratuais e conveniadas com prestadores de serviços de saúde; [...] (grifo nosso)

Informamos, ainda, a publicação da Resolução nº 008/SES-MS, de 21.02.2014, aprovando a Instrução Normativa nº 08/2014/CECAA-DGE-SES-MS, publicada no Diário Oficial do Estado – DOE nº 8.637, de 18.03.2014, que dispõe sobre a normatização dos procedimentos relacionados às Visitas Técnicas de Acompanhamento das Recomendações resultantes dos processos de auditoria.

Um dos critérios a serem atendidos para a programação das atividades de visita técnica é que a CECAA, a partir da publicação da IN nº 08/2014/CECAA-DGE-SES-MS, passou a **promover a realização de apenas uma Visita Técnica de Acompanhamento das recomendações dos relatórios de auditoria**. Não sendo cumpridas as recomendações do relatório de auditoria e não sendo apresentada justificativa pelo auditado, na ocasião desta visita técnica, serão realizados encaminhamentos do relatório para providências em suas esferas de competência, *ipsis verbis*:

“Art. 2º A programação das atividades de visitas técnicas observará os seguintes critérios:



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

[...] IV – **Será realizada apenas uma visita técnica de acompanhamento**, exceto na hipótese de que, após a realização desta, o auditado apresente justificativa, devidamente fundamentada e acompanhada do cronograma de atendimento das recomendações ou por determinação da Coordenação da CECAA, conforme mencionado no item VI [...];

[...] VII – Na primeira visita técnica, não sendo cumpridas as recomendações do relatório de auditoria e não sendo apresentada a justificativa pelo auditado, serão realizados encaminhamentos deste relatório para **providências em suas esferas de competências**, aos seguintes órgãos:

- a) Áreas técnicas da SES/MS responsáveis pela execução e/ou acompanhamento do respectivo programa ou ação, via gestor estadual;
- b) Gestor de Saúde respectivo;
- c) Conselhos de Saúde estadual e municipal; d) Demais componentes de auditoria do SNA, quando o objeto da auditoria envolver áreas de atuação daquele componente;
- e) Ministério Público Estadual e Ministério Público Federal;
- f) Conselhos Profissionais, quando a conduta profissional sugerir falta ética;
- g) Outros órgãos que se fizerem necessários”. (grifo nosso)

Abaixo, constam dois quadros das atividades realizadas ou em execução, pelo Componente Estadual de Auditoria, o primeiro refere-se aos Relatórios de Auditorias para Apuração de Denúncias, incluídas suas visitas técnicas de acompanhamento das recomendações de relatórios anteriores, totalizando 02 (dois) relatórios em execução, correspondentes aos seus respectivos Processos Administrativos, e no segundo quadro, foram relacionados os Relatórios de Auditorias (Ordinárias e Extraordinárias), bem como, as suas visitas técnicas de acompanhamento, totalizando 07 (sete) relatórios, correspondentes aos seus respectivos Processos Administrativos, sendo 04 (quatro) concluídos e 03 (três) em execução.

Informamos, ainda, que além dos itens solicitados na Lei Complementar nº 141/2012, acrescentamos a coluna “Processo”, que indica o número do Processo Administrativo que tramita na Secretaria de Estado de Saúde/MS. O processo contém todas as ocorrências relacionadas à auditoria realizada pelos Auditores de Serviços de Saúde da SES-MS.



Ressalta-se que num processo pode haver Relatório de Auditoria (Ordinária, Extraordinária ou Apuração de Denúncia) e Relatório de Visita Técnica de Acompanhamento das recomendações registradas no processo de auditoria.

### **Auditorias realizadas ou em fase de execução no período**

As atividades do terceiro quadrimestre de 2019 referem-se às ações de auditorias ordinárias, extraordinárias e de apuração de denúncias, além das visitas técnicas de acompanhamento de recomendações de relatórios de auditoria e dos pareceres da Comissão de Análises de Processos, conforme o que preconiza a Resolução nº 008/SES/MS, de 21 de fevereiro de 2014 que aprovou a Instrução Normativa nº 008/2014/SES/MS, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) nº 8.637, de 18 de março de 2014.

Dentre as atividades com equipes de auditoria designadas, sem processo formalizado, a Visita Técnica no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, com o fito de verificar os pontos constantes no Of. 003/2018, da Lavra da Coordenação do Conselho Local de Saúde daquela unidade hospitalar, continua em andamento.

Os Processos nº 27/000361/2012 – Secretaria Municipal de Saúde de Nioaque/MS, nº 27/000906/2013 – Secretaria Municipal de Saúde de Ivinhema/MS e nº 27/002755/2015 – Renal Med de Corumbá, desarquivados anteriormente para atendimento a solicitações externas, foram rearquivados após os encaminhamentos cabíveis.

Desse modo, o quadrimestre foi finalizado com 09 (nove) Processos Administrativos em tramitação, sendo 03 (três) de Auditorias de Apuração de Denúncias, 01 (um) de Auditoria Ordinária e 05 (cinco) de Auditorias Extraordinárias.

Os quadros a seguir, demonstram o resumo de atividades desenvolvidas no 3º quadrimestre, sendo no primeiro quadro as atividades gerenciais por tipificação e no quadro seguinte os processos em tramitação, por programação.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**Quadro 3 - AUDITORIA PARA APURAÇÃO DE DENÚNCIAS  
REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO 3º QUADRIMESTRE/2019**

(Quant. de proc.: 02)

Nº	PROCESSO	UF	MUNICÍPIO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	NÚMERO DA AUDITORIA	FINALIDADE	UNIDADE	ENCAMINHAMENTOS
01	27/001677/2019	MS	CAMAPUÃ	SISTEMA OUVIDOR SUS Protocolo: 2593355	CECAA-SES-MS	Relatório AD VP SISAUD n. 242/2019	Administrativo	SMS	<b>Em execução.</b> Relatório (versão final) não concluído.
02	27/001811/2019	MS	PORTO MURTINHO	ENTIDADE DE CLASSE - COREN-MS	CECAA-SES-MS	Relatório AD VP SISAUD n. 241/2019	Administrativo	SMS	<b>Em execução.</b> Relatório (versão final) não concluído.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES (set. a dez. de 2019).



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**Quadro 4 - AUDITORIAS ORDINÁRIAS E EXTRAORDINÁRIAS  
REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO 3º QUADRIMESTRE/2019**

(quant. de proc.: 07)

Nº	PROCESSO	UF	MUNICÍPIO	DEMANDANTE	ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA AUDITORIA	NÚMERO DA AUDITORIA	FINALIDADE	UNIDADE	ENCAMINHAMENTOS
01	27/000906/2013 (Extraordinária)	MS	IVINHEMA	MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL	CECAA-SES-MS	Relatório VT SISAUD n. 863/2019	Gestão	SMS	<b>Concluído.</b> Relatório VT SISAUD n. 863/2019, de 01/10/2019, <b>anexo.</b> O Processo foi desarquivado para atendimento ao MPE de Ivinhema.
02	27/001231/2018 (Extraordinária)	MS	MUNDO NOVO	CECAA/SES/MS	CECAA-SES-MS	Relatório VT SISAUD n. 862	Registro Incompatível em Prontuário	Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes	<b>Concluído.</b> Relatório VT SISAUD n. 862/19, de 12/09/2019, <b>anexo.</b>
03	27/001555/2019 (Ordinária)	MS	PORTO MURTINHO	MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL	CECAA-SES-MS	Relatório AO VP SISAUD 239	Administrativo	SMS	<b>Em execução.</b> Relatório (versão final) não concluído.
04	27/002185/2017 (Extraordinária)	MS	CAMPO GRANDE	PRESTADOR DE SERVIÇOS	CECAA-SES-MS	Relatório VT SISAUD n. 858	Recursos Financeiros	APAE	<b>Concluído.</b> Relatório VT SISAUD n. 858, de 02/12/2019, <b>anexo.</b>
05	27/002649/2019 (Extraordinária)	MS	CAMPO GRANDE	JUDICIÁRIO ESTADUAL	CECAA-SES-MS	-	Medicamentos	SES	<b>Em execução.</b> Relatório não concluído.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

06	27/002755/2015 (Ordinária)	MS	CORUMBÁ	CECAA/SES/MS (Portaria GM 389)	CECAA-SES- MS	<b>Relatório VT SISAUD n. 861/2019</b>	Alta complexidade	Clínica Renal Med	<b>Concluído.</b> Relatório VT SISAUD n. 861/2019, de 27/09/2019, <b>anexo.</b> Processo desarquivado para atendimento ao MPF de Corumbá.
07	27/003832/2018 (Extraordinária)	MS	TACURU	MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL	CECAA-SES- MS	-	Administrativo	SMS	<b>Em execução.</b> Relatório não concluído.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES (set. a dez. de 2019).

**Legenda:**

AD - Apuração de Denúncia

AE - Auditoria Extraordinária

AO - Auditoria Ordinária

CECAA - Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria

DENASUS - Departamento Nacional de Auditoria do SUS

DGE - Diretoria Geral de Gestão Estratégica

HRMS - Hospital Regional de Mato Grosso do Sul

IN - Instrução Normativa

MS – Mato Grosso do Sul

SES - Secretaria de Estado de Saúde

SISAUD - Sistema de Auditoria do SUS

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

VF - Versão Final

VP – Versão Preliminar

VT - Visita Técnica



### Resumo de atividades – 3º Quadrimestre/2019

Atividades Gerenciais por Tipificação	Auditoria de Apuração de Denúncia	Auditoria Ordinária	Auditoria Extraordinária
Espelhos recebidos	03	-	-
Processo Aberto	-	-	01
Processos Arquivados/ *Rearquivados	02/*01	01/*01	01/*01
Designações de equipes	-	-	03
Relatório Versão Preliminar	-	01	-
Relatórios Visita Técnica	-	01	03
Pareceres	03	01	01

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES (setembro a dezembro de 2019).

\* Processos desarquivados para atendimento às solicitações externas, conforme descrito anteriormente.

### Processos em Tramitação (por programação)

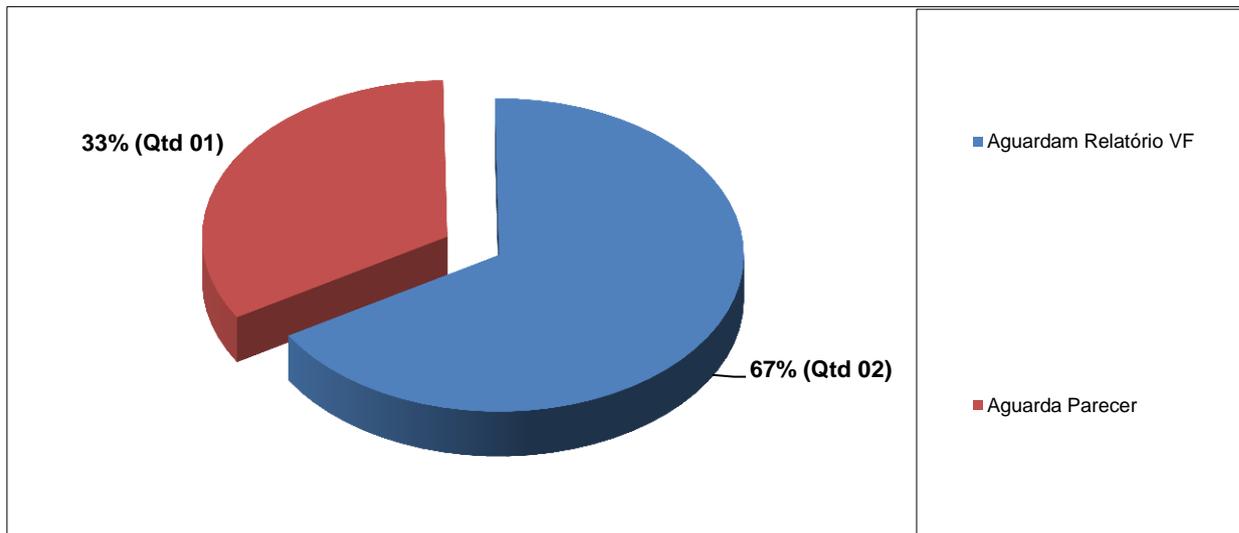
Programação	Auditoria de Apuração de Denúncia (QTD)	Auditoria Ordinária (QTD)	Auditoria Extraordinária (QTD)
Aguarda Relatório VP	-	-	01
Aguarda Relatório VF	02	-	-
Aguarda Parecer	01	-	-
Aguarda Relatório Analítico	-	-	01
Aguarda Defesa	-	01	-
Aguarda análise da Gerência	-	-	02
Aguarda Ressarcimento	-	-	01
<b>Processos em Tramitação</b>	<b>03</b>	<b>01</b>	<b>05</b>

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES (setembro a dezembro de 2019).



### Gráficos 11 – Processos em Tramitação

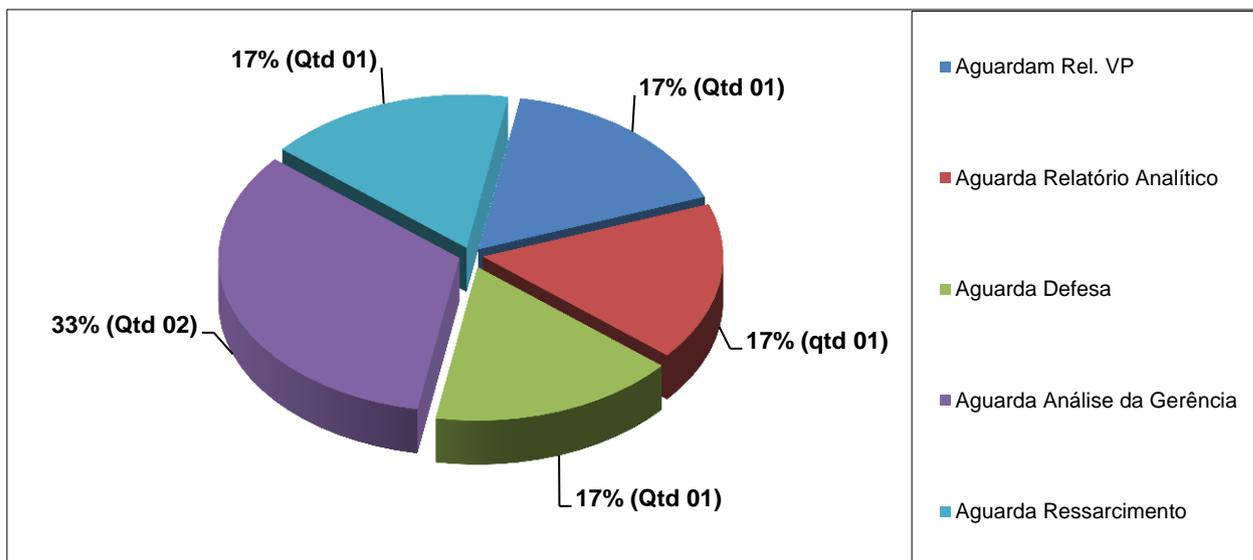
#### Auditoria de Apuração de Denúncia (Quant. de proc.: 03)



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES (setembro a dezembro de 2019).

Dos 03 (três) processos de apuração de denúncia, em tramitação, observa-se no gráfico acima que o maior percentual corresponde aos que aguardam Relatório Versão Final (67%), seguidos do que aguarda Parecer da Comissão de Análise de Processos (33%).

#### Auditoria Ordinária e Extraordinária (Quant. de proc.: 06)



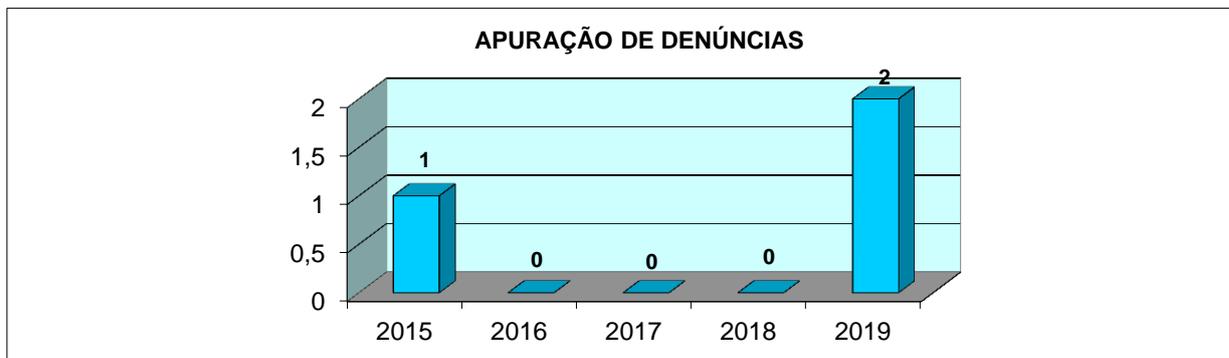
Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES (setembro a dezembro de 2019).

Dos 06 (seis) Processos Administrativos de Auditoria Ordinária e Extraordinária em tramitação, nota-se no gráfico supra que o maior percentual corresponde aos que aguardam Análise da Gerência, ou seja, os que serão encaminhados para Parecer da Comissão de



Análise de Processos (33%). Os demais dados encontram-se pormenorizados, no gráfico acima (17% cada).

**Gráfico 12 – PROCESSOS ATIVOS – POR ANO DE ABERTURA**  
Auditoria de Apuração de Denúncia - Por ano de Abertura

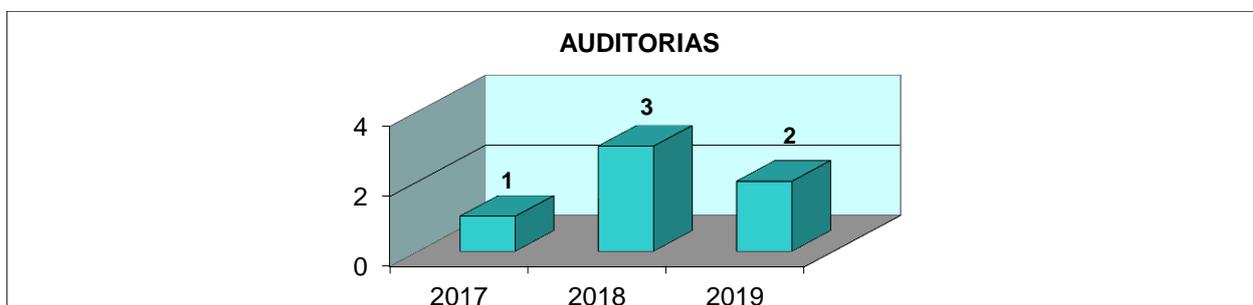


Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES (setembro a dezembro de 2019).

Em relação aos gráficos suprarretratados, verifica-se que as predominâncias de atividades de apuração de denúncias correspondem aos anos de 2015 e 2019, cuja soma geral é a de 03 (três) processos ativos.

Destaca-se que foram arquivados no quadrimestre, 02 (dois) Processos Administrativos de Auditoria de Apuração de Denúncias, após esgotarem-se os trâmites, sendo respectivamente os Processos nº 27/ 003428/2015 e nº 27/002476/2016.

**Gráfico 13 - Auditoria Ordinária e Extraordinária – Por ano de Abertura**



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES (setembro a dezembro de 2019).

Já os processos de auditorias correspondem, sobremaneira, ao ano de 2018, totalizando 06 (seis) processos administrativos ativos.



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

Como objetivo central, a Gerência de Acompanhamento de Auditorias da CECAA tem buscado finalizar as atividades mais antigas ainda em tramitação, correspondentes aos anos de 2017 e 2018, diminuindo a lacuna temporal, todavia sendo necessário respeitar todos os prazos ante ao esgotamento das vias administrativas, com vistas ao arquivamento.

No quadrimestre foi autuado 01 (um) novo Processo Administrativo de Auditoria Extraordinária (Proc. nº 27/002649/2019).

Neste quadrimestre foram arquivados 02 (dois) processos, após esgotarem-se os trâmites, sendo 01 (um) de Auditoria Ordinária (Proc. nº 27/000913/2017) e 01 (um) de Auditoria Extraordinária (Proc. nº 27/ 000192/2016).

As principais atividades realizadas no 3º quadrimestre de 2019, concernentes às ações de auditoria ou a elas relacionadas estão descritas nos Quadros a seguir:

**Espelhos de Demandas do Sistema Ouvidor SUS - recebidos (Quant.: 03)**

Protocolo	Unidade/Município	Assunto	Providências
<b>Setembro</b>			
3313881 (Denúncia)	HOSPITAL MUNICIPAL DE PEDRO GOMES	VIGILÂNCIA SANITÁRIA/ SERVIÇOS DE SAÚDE/ FUNCIONAMENTO IRREGULAR/ HOSPITAIS	Encaminhado para SMS de Pedro Gomes (Ofício nº 3258/CECAA/GAB/SES/2019) e para o Coren-MS (Ofício n. 3295/CECAA/GAB/SES/2019) para conhecimento e providências pertinentes. A demanda foi encerrada.
<b>Novembro</b>			
3406893 (Denúncia)	MATERNIDADE CÂNDIDO MARIANO/ CAMPO GRANDE	GESTÃO/RECURSOS HUMANOS/ INSATISFAÇÃO/ EQUIPE DE SAÚDE	Encaminhado para SESAU (Ofício n. 4191/CECAA/GAB/SES/2019) para conhecimento e adoção de providências, considerando tratar-se de fato ocorrido em unidade hospitalar inerente à gestão municipal.
<b>Dezembro</b>			
3417077 (Denúncia)	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FIGUEIRÃO	FINANCEIRO/ COBRANÇA INDEVIDA/ CONSULTA	Encaminhado Ofício n. 4187/CECAA/GAB/SES/2019 para SMS de Figueirão, solicitando manifestação no prazo de 10 dias.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

**Auditoria de Apuração de Denúncia**

**Pareceres expedidos - (Quant.: 03)**

Processo	Unidade	Município	Assunto
<b>Setembro</b>			
27/000361/2012	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	NIOAQUE	RECURSOS FINANCEIROS



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

			- Parecer nº 646, de 18/09/2019.
<b>Novembro</b>			
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	IGUATEMI	ATENÇÃO BÁSICA - Parecer nº 651, de 19/11/2019.
27/002476/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	COBRANÇA INDEVIDA - Parecer nº 650, de 06/11/2019.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

**Aguarda Relatórios - Versão Final (Quant. de proc.: 02)**

Processo	Unidade	Município	Assunto
27/001677/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CAMAPUÃ	ADMINISTRATIVO
27/001811/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

**Aguarda Parecer (Quant. de proc.: 01)**

Processo	Unidade	Município	Assunto
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

**Processos Arquivados e rearquivados - Auditoria de Apuração de Denúncia (Quant. de proc. Arq.: 02/ Rearq.: 01)**

Processo	Unidade	Município	Assunto	Motivo
<b>Outubro</b>				
27/000361/2012	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	NIOAQUE	RECURSOS FINANCEIROS	Rearquivamento após atendimento à solicitação externa.
<b>Dezembro</b>				
27/002476/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	COBRANÇA INDEVIDA	Arquivamento conforme Parecer nº 650/2019.
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	IGUATEMI	ATENÇÃO BÁSICA	Arquivamento conforme Parecer nº 651/2019.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

**Auditoria Ordinária e Extraordinária**

**Processo aberto (Quant. de proc.: 01)**

Processo	Unidade	Município	Assunto
<b>Setembro</b>			
27/002649/2019	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	MEDICAMENTOS

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Designações de equipes (Quant. de proc.: 03)

Processo	Unidade	Município	Assunto
<b>Setembro</b>			
27/002649/2019	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	MEDICAMENTOS
<b>Outubro</b>			
27/004073/2018	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	TFD
27/002185/2017	APAE	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

Relatórios Versão Preliminar - formalizados (Quant. de proc.: 01)

Processo	Unidade	Município	Assunto
<b>Dezembro</b>			
27/001555/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO - Relatório de Auditoria Ordinária (VP) SISAUD nº 239, de 19/12/2019.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

Relatórios de Visita Técnica - formalizados (Quant. de proc.: 04)

Processo	Unidade	Município	Assunto
<b>Setembro</b>			
27/001231/2018	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES E HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU	MUNDO NOVO E IGUATEMI	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM PRONTUÁRIO - Relatório de Visita Técnica SISAUD nº 862/2019, de 12/09/2019.
27/002755/2015	RENAL MED	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE - Relatório de Visita Técnica SISAUD nº 861/2019, de 27/09/2019.
<b>Outubro</b>			
27/000906/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	IVINHEMA	GESTÃO - Relatório de Visita Técnica SISAUD nº 863/2019, de 01/10/2019.
<b>Dezembro</b>			
27/002185/2017	APAE	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS - Relatório de Visita Técnica SISAUD nº 858/2019, de 02/12/2019.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

Pareceres expedidos (Quant. de proc.: 02)

Processo	Unidade	Município	Assunto
<b>Dezembro</b>			



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

27/004073/2018	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	TFD - Parecer nº 653/2019, de 05/12/2019.
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PONTA PORÃ	RECURSOS FINANCEIROS - Parecer nº 657/2019, de 04/12/2019.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

**Aguarda Relatório VP - (Quant. de proc.: 01)**

Processo	Unidade	Município	Assunto
27/003832/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	TACURU	ADMINISTRATIVO

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

**Aguarda Relatório Analítico - (Quant. de proc.: 01)**

Processo	Unidade	Município	Assunto
27/002649/2019	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	MEDICAMENTOS

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

**Aguarda Análise da Gerência - (Quant. de proc.: 02)**

Processo	Unidade	Município	Assunto
27/001231/2018	HOSPITAL BENEFICENTE DR. BEZERRA DE MENEZES	MUNDO NOVO	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM PRONTUÁRIO
27/002185/2017	APAE	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

**Aguarda defesa (Quant. de proc.: 01)**

Processo	Unidade	Município	Assunto
27/001555/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

**Aguarda Ressarcimento - (Quant. de proc.: 01)**

Processo	Unidade	Município	Assunto
27/004073/2018	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	TFD

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Processos Arquivados e rearquivados - Auditoria Ordinária e Extraordinária (Quant. de proc. Arq.: 02/Rearq.: 02)

Processo	Unidade	Município	Assunto	Motivo
<b>Setembro</b>				
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	IGUATEMI	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM PRONTUÁRIO - Auditoria Extraordinária.	<b>Arquivamento</b> conforme Parecer n. 630/2019.
<b>Outubro</b>				
27/002755/2015	RENAL MED	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE	<b>Rearquivamento</b> , após o atendimento à solicitação externa.
<b>Novembro</b>				
27/000906/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	IVINHEMA	GESTÃO	<b>Rearquivamento</b> após o atendimento à solicitação externa.
<b>Dezembro</b>				
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PONTA PORÃ	RECURSOS FINANCEIROS - Auditoria Ordinária.	<b>Arquivamento</b> conforme Parecer nº 657/2019.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

# OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇO REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS SUS





#### 4.1. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA.

##### SIA – SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL

A avaliação referente ao Sistema de Informação Ambulatorial foi realizada sob dois aspectos: Produção aprovada por Região de Saúde dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual e os resultados da autorização e revisão pelos auditores e autorizadores da CECAA.

O Quadro abaixo mostra a produção ambulatorial por grupo de procedimento sendo o mais frequente 06 - Medicamentos com 83,64% seguido de 03 - Procedimentos clínicos com 7,79% e 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica com 7,27%. A produção referente ao grupo “06 – Medicamentos” é do estabelecimento CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806). Referente ao Grupo “03 – Procedimentos clínicos” os estabelecimentos de saúde com maior frequência de produção foram: Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (CNES 2651610) com 17,55%, seguido do Hemosul (CNES 2612089) com 11,43% e Hospital da SIAS (CNES 2558610) com 6,53%. E do Grupo “02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica” Hemosul (CNES 2612089) apresentou maior frequência com 36,73%, seguido do Lacen (CNES 0009997) com 16,28% e Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (CNES 2651610) com 9,41%.

##### Quadro 5 - Produção ambulatorial por Grupo de Procedimentos e por Região de saúde referente aos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – período agosto a novembro/2019

Grupo de Procedimentos	Região de Saúde Campo Grande		Região de Saúde Dourados		Região de Saúde Três Lagoas		Total	
	Qtde Aprov	VI.Aprov	Qtde Aprov	VI.Aprov	Qtde Aprov	VI.Aprov	Qtde Aprov	VI.Aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	353	0,00	103	278,10	0	0,00	456	278,10
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	198.985	3.235.402,70	94.674	810.285,64	8.672	63.799,44	302.331	4.109.487,78
03 Procedimentos clínicos	145.720	1.414.245,90	156.833	2.159.014,56	21.436	141.461,80	323.989	3.714.722,26
04 Procedimentos cirúrgicos	1.262	27.931,30	2.856	151.597,43	453	11.317,61	4.571	190.846,34
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	2.672	75.471,00	0	0,00	0	0,00	2.672	75.471,00
06 Medicamentos	3.479.193	3.077.196,40	0	0,00	0	0,00	3.479.193	3.077.196,40
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0,00	169	176.049,28	0	0,00	169	176.049,28
08 Ações complementares da atenção à saúde	46.533	1.666.733,25	0	0,00	0	0,00	46.533	1.666.733,25
Total	3.874.718	9.496.980,55	254.635	3.297.225,01	30.561	216.578,85	4.159.914	13.010.784,41

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Setor de Processamento do SIA-GCISIS-CECAA-DGCSUS-SES-MS.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O Quadro abaixo mostra a produção ambulatorial por tipo de financiamento e por região de saúde, sendo a de Campo Grande com maior quantidade aprovada com 93,14%, seguido de Dourados com 6,12%. Na Região de Saúde de Campo Grande os estabelecimentos de saúde com maior frequência no tipo de financiamento MAC foram: Hemosul com 38,89%, CERA (TFD) com 12,22% e LACEN com 9,86%. E na Região de Dourados o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto representou 34,47%, seguido do Hospital da SIAS com 12,52% e Hospital Municipal de Coronel Sapucaia com 10,25%. Com relação ao tipo de financiamento FAEC três estabelecimentos de saúde apresentaram produção: Clínica do Rim Ponta Porã com 71,25%, Hemosul com 27,92% e o Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados com 0,83%.

**Quadro 6 - Produção ambulatorial por tipo de Financiamento e por Região de saúde, referente aos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – período agosto a novembro/2019**

Tipo Financiamento	Região de Saúde Campo Grande		Região de Saúde Dourados		Região Saúde Três Lagoas		TOTAL	
	Qtde Aprov	VI.Aprov	Qtde Aprov	VI.Aprov	Qtde Aprov	VI.Aprov	Qtde Aprov	VI.Aprov
01 Atenção Básica (PAB)	59	0,00	837	0,00	0	0,00	896	0,00
02 Assistência Farmacêutica	3.479.193	3.077.196,40	0	0,00	0	0,00	3.479.193	3.077.196,40
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	2.672	75.471,00	6.898	1.550.770,98	0	0,00	9.570	1.626.241,98
05 Incentivo - MAC	35	0,00	0	0,00	0	0,00	35	0,00
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	380.794	6.344.313,15	246.900	1.746.454,03	30.561	216.578,85	658.255	8.307.346,03
07 Vigilância em Saúde	11.965	0,00	0	0,00	0	0,00	11.965	0,00
Total	3.874.718	9.496.980,55	254.635	3.297.225,01	30.561	216.578,85	4.159.914	13.010.784,41

Fonte: SIA- DATASUS-TABWIN.

O Quadro abaixo mostra a produção ambulatorial por subgrupo de procedimentos, tipo de financiamento e por região de saúde, sendo o mais frequente o subgrupo “0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica” com 83,64%, seguido de “0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” com 6,58% e “0202 Diagnóstico em laboratório clínico” com 3,31%. A partir da competência outubro/2019 o estabelecimento de saúde Hemosul (CNES 2612089) vem apresentando os procedimentos “0501070010 Sorologia de possível doador de córnea e esclera” e “0501070028 Sorologia de possível doador de órgão ou tecido exceto córnea”.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**Quadro 7 - Quantidade aprovada da Produção ambulatorial por Subgrupo de procedimentos, tipo de Financiamento e por Região de saúde, referente aos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – período agosto a novembro/2019**

Subgrupo de Procedimentos	PAB			Assistência Farmacêutica	FAEC			Incentivo - MAC	Vigilância em Saúde	MAC				Total Quant Aprov
	Região Campo Grande	Região Dourados	Total PAB		Região Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC			Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	103	0	103	103
0102 Vigilância em saúde	0	0	0	0	0	0	0	35	318	0	0	0	0	353
0201 Coleta de material	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	11	0	11	0	0	0	0	0	0	69.870	63.794	4.171	137.835	137.846
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.203	0	0	2.203	2.203
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.014	11.582	1.417	16.013	16.013
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	885	5.825	945	7.655	7.655
0206 Diagnóstico por tomografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.082	0	1.082	1.082
0209 Diagnóstico por endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.543	0	1.543	1.543
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	937	10.771	914	12.622	12.622
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	110.385	0	1.223	111.608	111.608
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	0	0	0	0	0	0	0	0	11.647	0	0	0	0	11.647
0214 Diagnóstico por teste rápido	3	41	44	0	0	0	0	0	0	30	35	2	67	111
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	14	656	670	0	0	0	0	0	0	107.791	146.362	18.825	272.978	273.648
0302 Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	861	3.145	0	4.006	4.006
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	2	45	45
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	0	0	6.594	6.594	0	0	0	0	0	0	6.594
0306 Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37.045	33	2.609	39.687	39.687
0309 Terapias especializadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	9	9
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	31	140	171	0	0	0	0	0	0	1.229	2.082	425	3.736	3.907
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	26	36	36
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	0	0	0	62	62	0	0	0	106	0	106	168
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	103	0	103	103
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	0	9	9
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	17	17	0	0	1	6	0	7	24
0415 Outras cirurgias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
0417 Anestesiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	266	0	266	266
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	56	56	0	0	0	0	0	0	56
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	2.672	0	2.672	0	0	0	0	0	0	2.672
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	0	0	0	3.479.193	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.479.193
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	169	169	0	0	0	0	0	0	169
0803 Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46.533	0	0	46.533	46.533
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>837</b>	<b>896</b>	<b>3.479.193</b>	<b>2.672</b>	<b>6.898</b>	<b>9.570</b>	<b>35</b>	<b>11.965</b>	<b>380.794</b>	<b>246.900</b>	<b>30.561</b>	<b>658.255</b>	<b>4.159.914</b>

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**Quadro 8 - Valor aprovado da Produção ambulatorial por Subgrupo de procedimentos, tipo de Financiamento e por Região de saúde, referente aos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – período agosto a novembro/2019**

Subgrupo de Procedimentos	Assistência Farmacêutica	FAEC			MAC				Total MAC + FAEC
	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	278,10	0,00	278,10	278,10
0201 Coleta de material	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,10	0,00	14,10	14,10
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	0,00	0,00	0,00	0,00	715.168,86	214.152,45	11.543,33	940.864,64	940.864,64
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0,00	0,00	0,00	0,00	19.738,88	0,00	0,00	19.738,88	19.738,88
0204 Diagnóstico por radiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	22.054,24	88.766,47	10.367,06	121.187,77	121.187,77
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0,00	0,00	0,00	0,00	24.015,75	168.439,15	24.766,50	217.221,40	217.221,40
0206 Diagnóstico por tomografia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126.136,65	0,00	126.136,65	126.136,65
0209 Diagnóstico por endoscopia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	101.465,38	0,00	101.465,38	101.465,38
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0,00	0,00	0,00	0,00	4.825,55	111.276,44	4.707,10	120.809,09	120.809,09
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	2.449.569,42	0,00	12.413,45	2.461.982,87	2.461.982,87
0214 Diagnóstico por teste rápido	0,00	0,00	0,00	0,00	30,00	35,00	2,00	67,00	67,00
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	804.428,35	840.489,01	100.692,84	1.745.610,20	1.745.610,20
0302 Fisioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	4.240,95	16.303,31	0,00	20.544,26	20.544,26
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.523,07	2,96	1.526,03	1.526,03
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	1.300.496,80	1.300.496,80	0,00	0,00	0,00	0,00	1.300.496,80
0306 Hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	605.475,26	202,37	40.766,00	646.443,63	646.443,63
0309 Terapias especializadas	0,00	0,00	0,00	0,00	101,34	0,00	0,00	101,34	101,34
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	0,00	27.880,26	48.768,82	11.090,72	87.739,80	87.739,80
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	97,88	167,17	265,05	265,05
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0,00	0,00	47.839,20	47.839,20	0,00	22.212,30	0,00	22.212,30	70.051,50
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,86	29,86	29,86
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.955,03	0,00	1.955,03	1.955,03
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	0,00	0,00	37,50	227,36	0,00	264,86	264,86
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0,00	0,00	9.195,59	9.195,59	13,54	81,24	0,00	94,78	9.290,37
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,86	29,86	29,86
0417 Anestesiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.029,90	0,00	4.029,90	4.029,90
0418 Cirurgia em nefrologia	0,00	0,00	17.190,11	17.190,11	0,00	0,00	0,00	0,00	17.190,11
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0,00	75.471,00	0,00	75.471,00	0,00	0,00	0,00	0,00	75.471,00
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	3.077.196,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.077.196,40
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	176.049,28	176.049,28	0,00	0,00	0,00	0,00	176.049,28
0803 Autorização / Regulação	0,00	0,00	0,00	0,00	1.666.733,25	0,00	0,00	1.666.733,25	1.666.733,25
<b>Total</b>	<b>3.077.196,40</b>	<b>75.471,00</b>	<b>1.550.770,98</b>	<b>1.626.241,98</b>	<b>6.344.313,15</b>	<b>1.746.454,03</b>	<b>216.578,85</b>	<b>8.307.346,03</b>	<b>13.010.784,41</b>

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN.

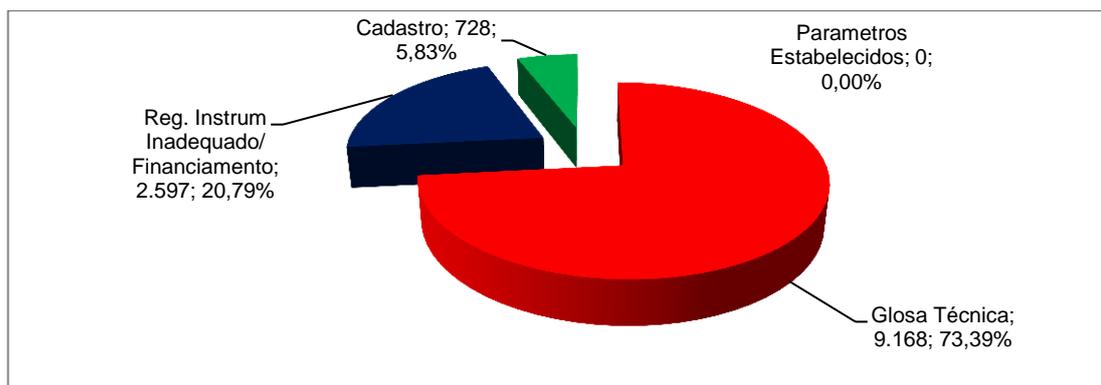


O gráfico abaixo mostra o resultado da revisão / autorização da produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual realizados pelos auditores / autorizadores da CECAA, sendo a de maior frequência as glosas técnicas com 73,39%, e os principais motivos são: sem a comprovação do atendimento realizado; sem a assinatura / carimbo do profissional que solicitou / realizou o procedimento; nome do paciente na lista nominal diferente da ficha de atendimento / resultado do exame; sem identificação do paciente na película de RX; duplicidade de lançamento do procedimento; cirurgias ambulatoriais sem RGO; RGO sem a descrição de informações que identifiquem o tamanho, profundidade e material utilizado na realização do procedimento e/ou por letra ilegível. Não foram lançadas as glosas do Núcleo Regional de Saúde de Aquidauana da competência novembro/2019, por não terem sido enviadas em tempo hábil na consolidação desse quadrimestre e serão inseridas no relatório anual.

O segundo mais frequente (20,79%) refere-se a faturamento de procedimentos financiados pela atenção básica, que não estão previstos nos termos de contratualização com os hospitais.

A glosa referente a cadastro representam 5,83%, sendo que o principal motivo, a falta do cadastramento do profissional no CNES do estabelecimento de saúde.

**Gráfico 14 – Resultado da revisão / autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, agosto a novembro/2019.**



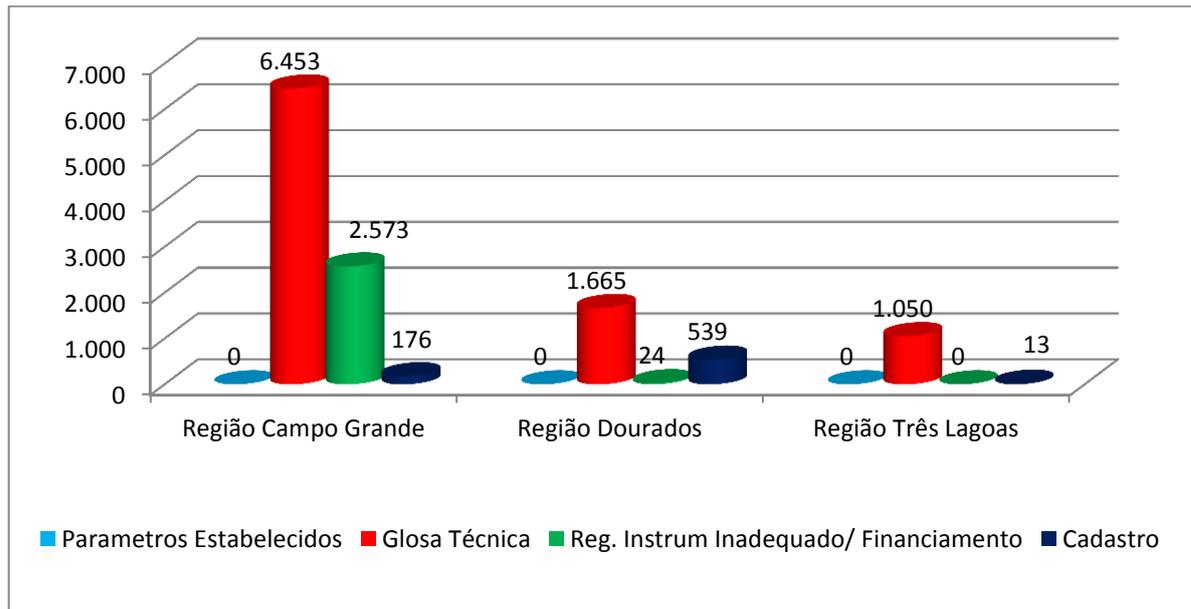
Fonte: Setor de processamento do SIA-CECAA-SES-MS.

Conforme mostra o gráfico abaixo, a “glosa técnica” e “registro de instrumento inadequado / financiamento” foram mais frequentes na Região de Saúde



de Campo Grande correspondendo a 51,65% e 20,60% respectivamente, em relação a outras regiões. E a glosa referente a “cadastro” foi mais frequente na Região de Saúde de Dourados com 4,31%.

**Gráfico 15 - Resultado da revisão / autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, período de agosto a novembro/2019.**



Fonte: Setor de processamento do SIA-CECAA-SES-MS.

### SIH - 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.

Conforme mostra o **Quadro** abaixo, no período, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 67,05% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 25,52% e de Três Lagoas com 7,42%. A Região de Saúde de Dourados tem a maior produção, tendo em vista que 51,11% de estabelecimentos estão nessa região e também com maior número de leitos e complexidade, seguido da Região de Campo Grande com 37,78% e Região de Três Lagoas com 11,11%.

O percentual de aprovação foi de 91,17%, enquanto de bloqueio / rejeição correspondeu a 8,83% com destaque para os profissionais não cadastrados ou erro no lançamento do CBO dos mesmos.



**Quadro 9 - Produção hospitalar apresentado x aprovado por Região de Saúde dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – período agosto a novembro/2019**

Região de Saúde	Apresentado	Aprovado	Rejeição / Bloqueio	% Rejeição	% Aprovado
Campo Grande	3.314	3.035	279	8,42	91,58
Dourados	8.706	7.978	728	8,36	91,64
Três Lagoas	964	824	140	14,52	85,48
<b>Total</b>	<b>12.984</b>	<b>11.837</b>	<b>1.147</b>	<b>8,83</b>	<b>91,17</b>

Fonte: SIHD-DATASUS-TABWIN e Setor de Processamento e operacionalização do Sistema Hospitalar/GCASIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Os motivos de rejeição são apresentados no Quadro abaixo, de maneira a explicitar o Quadro de Produção apresentada x aprovada.

**Quadro 10 - Motivos de bloqueio / rejeição no processamento do SIHD2 por Região de Saúde referente aos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – período agosto a novembro/2019**

Motivo bloqueio	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total
ALTA PEDID/ÓBIT/TRANSF/EVAS C/1D PROC MP>2D =1º AT	0	3	0	3
Bloqueado em processamento anterior	1	8	0	9
Cancelada em outro processamento	1	10	0	11
Dupl.reinternação, mesmo cid< 3 dias	0	9	0	9
Duplicidade	10	12	0	22
Duplicidade e agravo	0	2	0	2
Duplicidade e solicitação de liberação	0	1	0	1
Informações ou registros incompatíveis	114	77	2	193
Nao autorizado para realizar o procedimento	39	172	0	211
Não especificado	5	99	13	117
Outros motivos	107	204	125	436
Para auditoria no prontuário	0	1	0	1
Permanência a menor injustificada	0	108	0	108
Solicitação de liberação	2	22	0	24
<b>Total</b>	<b>279</b>	<b>728</b>	<b>140</b>	<b>1.147</b>

Fonte: SIHD-DATASUS-TABWIN e Setor de Processamento e operacionalização do Sistema Hospitalar/GCASIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Conforme mostra o quadro abaixo o subgrupo de procedimento mais frequente no quadrimestre foi “0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)” com 53,67%



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

seguido de “0411 Cirurgia obstétrica” com 9,69% e “0310 Parto e nascimento” com 8,85%.

**Quadro 11 - Frequência da produção hospitalar de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – período agosto a novembro/2019**

Subgrupo de Procedimentos	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	Total MAC + FAEC
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	0	0	166	656	27	849	849
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	1.804	4.157	392	6.353	6.353
0304 Tratamento em oncologia	0	0	0	6	49	5	60	60
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	61	224	68	353	353
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0	0	0	66	201	12	279	279
0310 Parto e nascimento	0	0	0	284	721	42	1.047	1.047
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1	0	1	10	6	4	20	21
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	24	0	24	0	3	0	3	27
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	31	0	31	3	22	0	25	56
0405 Cirurgia do aparelho da visão	2	0	2	0	0	0	0	2
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	42	0	42	1	23	8	32	74
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	350	1	351	165	169	30	364	715
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	109	2	111	30	231	25	286	397
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	176	4	180	96	103	33	232	412
0410 Cirurgia de mama	0	0	0	2	0	2	4	4
0411 Cirurgia obstétrica	0	0	0	337	641	169	1.147	1.147
0412 Cirurgia torácica	0	0	0	3	4	0	7	7
0413 Cirurgia reparadora	0	0	0	0	2	0	2	2
0415 Outras cirurgias	0	0	0	1	31	0	32	32
<b>Total</b>	<b>735</b>	<b>7</b>	<b>742</b>	<b>3.035</b>	<b>7.243</b>	<b>817</b>	<b>11.095</b>	<b>11.837</b>

Fonte: SIH-DATASUS-TABWIN.

**Quadro 12 - Produção hospitalar valores processados pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – período agosto a novembro/2019**

SubGrupo de Procedimentos	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	Total MAC + FAEC
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	8.216,89	37.514,86	1.243,09	46.974,84	46.974,84
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	687.579,05	1.848.428,14	153.585,88	2.689.593,07	2.689.593,07
0304 Tratamento em oncologia	0,00	0,00	0,00	1.336,11	14.739,70	962,62	17.038,43	17.038,43
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	0,00	13.699,03	80.471,07	14.610,65	108.780,75	108.780,75
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0,00	0,00	0,00	13.607,90	48.436,53	2.203,04	64.247,47	64.247,47
0310 Parto e nascimento	0,00	0,00	0,00	130.743,36	333.128,18	21.298,40	485.169,94	485.169,94
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	167,72	0,00	167,72	2.313,21	1.466,95	614,88	4.395,04	4.562,76
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	8.342,88	0,00	8.342,88	0,00	1.042,86	0,00	1.042,86	9.385,74
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da	11.170,38	0,00	11.170,38	1.164,19	21.597,37	0,00	22.761,56	33.931,94



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

face, da cabeça e do pescoço								
0405 Cirurgia do aparelho da visão	1.543,20	0,00	1.543,20	0,00	0,00	0,00	0,00	1.543,20
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	31.430,16	0,00	31.430,16	623,00	12.833,86	4.664,32	18.121,18	49.551,34
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	246.016,87	891,02	246.907,89	87.661,81	117.108,08	15.666,08	220.435,97	467.343,86
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	48.297,54	664,52	48.962,06	9.307,71	136.166,47	7.756,43	153.230,61	202.192,67
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	73.866,48	2.539,98	76.406,46	34.952,54	44.256,18	14.695,57	93.904,29	170.310,75
0410 Cirurgia de mama	0,00	0,00	0,00	630,15	0,00	709,68	1.339,83	1.339,83
0411 Cirurgia obstétrica	0,00	0,00	0,00	186.044,61	381.400,40	102.691,96	670.136,97	670.136,97
0412 Cirurgia torácica	0,00	0,00	0,00	2.964,07	6.322,90	0,00	9.286,97	9.286,97
0413 Cirurgia reparadora	0,00	0,00	0,00	0,00	639,81	0,00	639,81	639,81
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	577,77	33.061,89	0,00	33.639,66	33.639,66
<b>Total</b>	<b>420.835,23</b>	<b>4.095,52</b>	<b>424.930,75</b>	<b>1.181.421,40</b>	<b>3.118.615,25</b>	<b>340.702,60</b>	<b>4.640.739,25</b>	<b>5.065.670,00</b>

Fonte: SIH-DATASUS-TABWIN.

### CIHA – COMUNICAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Quanto à produção em regime não SUS, o quadro apresenta a produção hospitalar e ambulatorial dos Hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual, competências de agosto, setembro, outubro e novembro/2019, no qual foram informados 12.834 procedimentos realizados, sendo 97,6% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 2,4% às internações. No relatório do 2º quadrimestre constou a competência de agosto/2019, e neste 3º quadrimestre foi inserido novamente agosto/2019, tendo em vista que foi reprocessada, pois alguns estabelecimentos enviaram a produção fora do prazo.

#### **Quadro 13 - Produção dos atendimentos em regime não SUS referente aos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – agosto a novembro/2019**

Estabelecimento de Saúde	Município	CNES	Ambulatorial		Hospitalar	Total
			Indiv.	Consol.	Internação	
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	164	1396	13	1573
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	35	35
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	60	60
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	136	9814	159	10109
Hosp. São Vicente de Paula	Bela Vista	2376458	31	0	18	49
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	36	8	44
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	25	242	2	269
Soc. de Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	2	7	9
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	0	4	4
Clinica do Rim	Ponta Porã	3150372	535	116	0	651
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes da Laguna	3249336	0	29	2	31
<b>Total</b>			<b>891</b>	<b>11.635</b>	<b>308</b>	<b>12.834</b>

Fonte: Sistema CIHA-DATASUS.



#### 4.2. SCNES - SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

A rede física prestadora de serviços SUS está apresentada no quadro abaixo, por tipo de estabelecimentos que estão sob gestão estadual e gestão dupla. Neste quadrimestre houve a inserção da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual - OPO e a exclusão do Hospital Especializado Alfredo Abrão, que estava sob gestão dupla no último quadrimestre.

#### Quadro 14 - Rede Física prestadora de serviços SUS por tipo de estabelecimento sob gestão estadual, competência dezembro/2019

Tipo de Estabelecimento	Gestão Dupla	Gestão Estadual	Total
Farmácia (Tipo 43)	0	02	02
Centro de Saúde / Unidade Básica / Unidade Mista (Tipo 15)	06	0	06
Laboratório de Saúde Pública (Tipo 80)	0	01	01
Central de Regulação do Acesso (Tipo 81)	0	01	01
Central De Notificação, Captação e Dist De Órgãos Estadual (Tipo 82)	0	02	02
Hospital Geral (Tipo 05)	37	04	41
Hospital Especializado	0	0	0
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	0	0	0
Secretaria de Saúde	0	0	0
Central de Gestão em Saúde (Tipo 68)	0	10	10
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica (Tipo 69)	0	12	12
Clínica Especializada/Ambulatório de Especialidade	0	0	0
Clínica / Centro de Especialidade (36)	0	02	02
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	0
Unidade Móvel Terrestre (Tipo 40)	0	1	1
Telessaúde (Tipo 75)	0	1	1
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>33</b>	<b>79</b>

Fonte: SCNES-DATASUS-MS e Setor de Cadastro/GCASIS-CECAA-DGCSUS-SES-MS.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

**Quadro 15 - Tipo de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência dezembro/2019**

Tipo de estabelecimento de saúde	Estabelecimento de saúde
Hosp. Geral	Hospital Municipal N. Sra. Aparecida ; ABRAMASTÁCIO ; Hospital Sagrado Coração de Jesus; ABA; Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira; Hospital e Maternidade Santa Luzia; Santa Casa de Bataguassu; Hospital São Vicente de Paula; Hospital Municipal Francisco Sales; Hospital João Bigaton ; Hospital Julio Maia; Hospital São Mateus; Soc. Prot. Mat. Infância de Camapuã; Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy; Hospital Municipal Coronel Sapucaia; Hospital Municipal Cristo Rei; Hospital da SIAS; Hospital e Maternidade N. Sra. da Glória; Hospital Edelmira Nunes de Oliveira; Hospital São Judas Tadeu; Hospital e Maternidade de Inocência; Hospital Municipal Lourival Nascimento Silva; Hospital São Francisco de Itaquiraí; Hospital Santa Catarina; Hospital Municipal Santa Luzia; Hospital Municipal de Laguna Carapã; Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho; Hospital Beneficente Bezerra de Menezes; Hospital Municipal Francisca Ortega; Hospital e Maternidade Novo Horizonte; Hospital e Maternidade N. Sra. da Conceição; Hospital Municipal de Pedro Gomes; Hospital Regional Dr. José de Simone Netto; Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira; Hospital 19 de Março; Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira; Hospital Municipal de Sete Quedas; Hospital Rachid Saldanha Derzi; Hospital Municipal São Sebastião; Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos; Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados
Farmácia	- CAFE - Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico
Clínica / Centro de Especialidade	- CEREST - Clínica do Rim Ponta Porã
Unid. Móvel Terrestre	20/20 Serviços Médicos
Central de Regulação de Acesso	Coord. Estadual de Regulação da Assistência.
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos Estadual	- Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul - Organização de Procura de Órgãos - OPO
Central de Gestão em Saúde	NRS Aquidauana; NRS Coxim; NRS Dourados; NRS Jardim; NRS Naviraí; NRS Nova Andradina; NRS Paranaíba; NRS Ponta Porã; NRS Três Lagoas; Secr. de Estado de Saúde.
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica	HEMOSUL; Núcleo Hemoterápico do HRMS; Núcleo Hemoterápico da Santa Casa; Núcleo Hemoterápico de Aquidauana; Núcleo Hemoterápico de Corumbá; Núcleo Hemoterápico de Coxim; Núcleo Hemoterápico de Dourados; Núcleo Hemoterápico de Naviraí; Núcleo Hemoterápico de Nova Andradina; Núcleo Hemoterápico de Paranaíba; Núcleo Hemoterápico de Ponta Porã; Núcleo Hemoterápico de Três Lagoas
Clínica Especializada/ Amb. de	Clínica do Rim



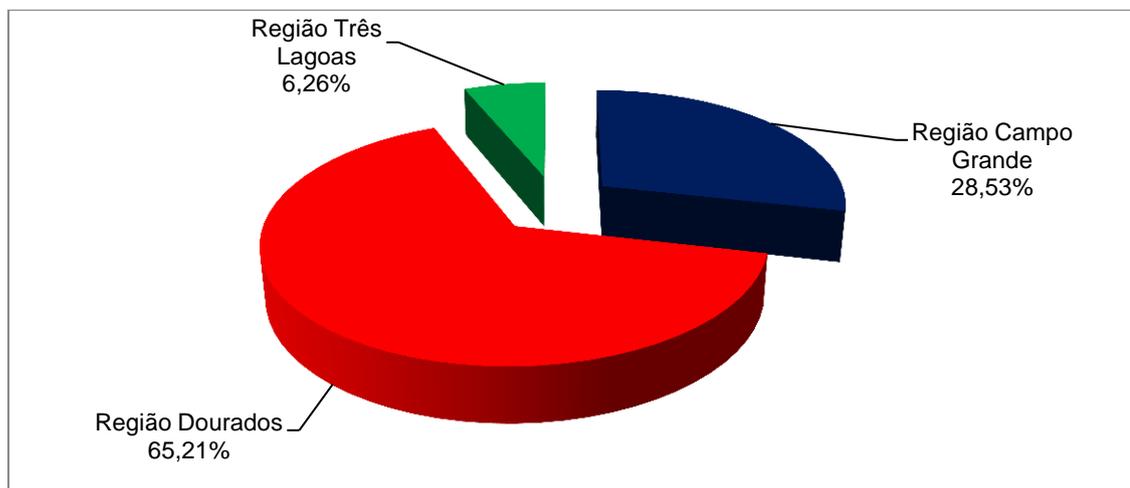
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Especialidade	
Telessaúde	Telessaúde
Laboratório de Saúde Pública	LACEN
Centro de Saúde / Unidade Básica / Unidade Mista	- UMS de Dois Irmãos do Buriti - UMS Aroldo Lima Couto - UMS Senhor Bom Jesus da Lapa - UMS N. Sra. Perpétuo Socorro - UMS Sagrado Coração de Jesus

Fonte: SCNES-DATASUS-MS e Setor de Cadastro/CECAA-GCASIS-DGCSUS-SES-MS.

Conforme mostra os gráficos abaixo, o maior número de solicitação de movimentação de cadastro foi na Região de Saúde de Dourados com 65,21%, seguido da Região de Saúde de Campo Grande com 28,53% e da Região de Saúde de Três Lagoas com 6,26%. Sendo que 96,80% referem-se à solicitação de movimentação do profissional (inclusão, alteração e exclusão) e do total de solicitações 95,04% foram realizadas. Os principais motivos da não movimentação referem-se: a falta de contrato; profissional já incluso anteriormente; não especificou a carga horária.

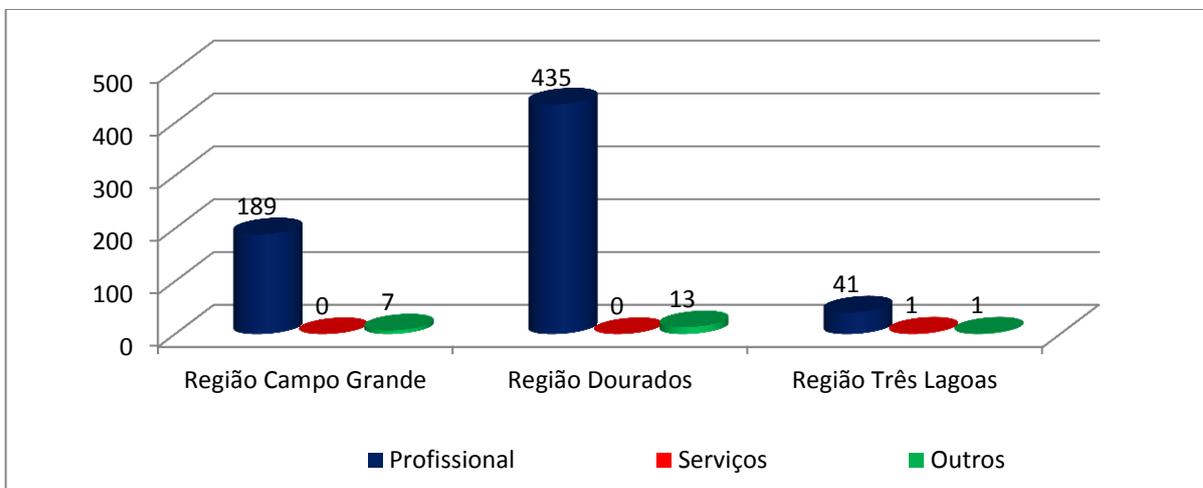
**Gráfico 16 - Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, competência dezembro/2019**



Fonte: Setor de Cadastro/GCASIS-CECAA-DGCSUS-SES-MS.

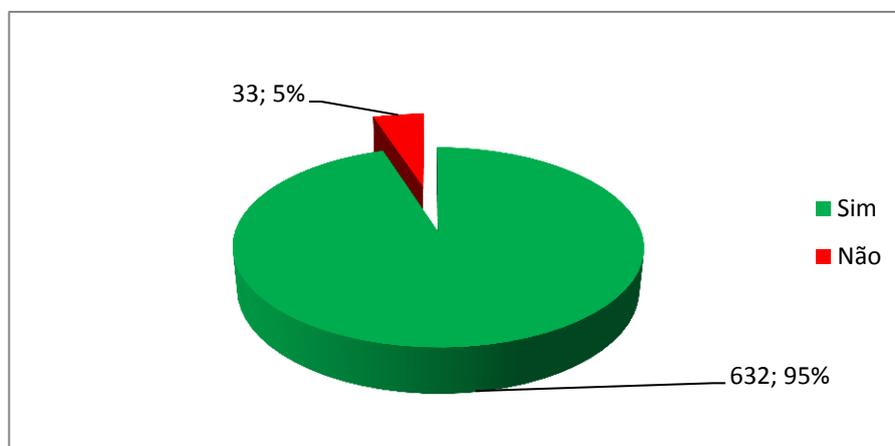


**Gráfico 17 - Tipo de solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, competência dezembro/2019**



Fonte: Setor de Cadastro/GCASIS-CECAA-DGCSUS-SES-MS.

**Gráfico 18 - Solicitação de movimentação do cadastro referente ao profissional dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência dezembro/2019**



Fonte: Setor de Cadastro/GCASIS-CECAA-DGCSUS-SES-MS.

**Resultados alcançados com as ações realizadas:**

- Processamento das informações nos Sistemas de Informações do SUS (SCNES, SIA, SIH, CIHA) dos estabelecimentos sob gestão estadual.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Cumprimento dos prazos de processamento do SCNES, SIA, SIH e CIHA conforme cronograma estabelecido pelo Ministério da Saúde.
- Treinamentos agendados e concluídos.

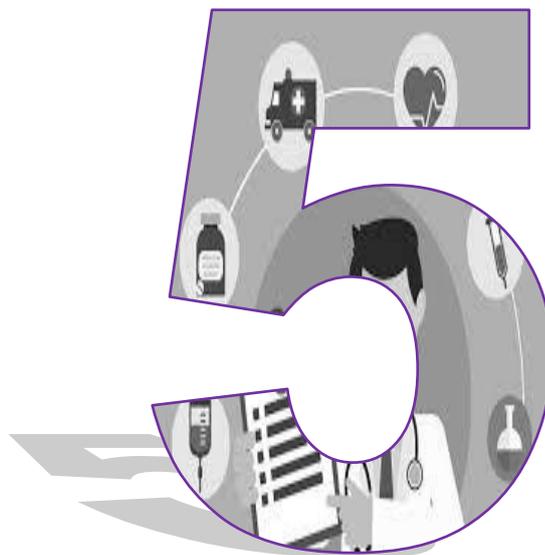
No terceiro quadrimestre de 2019 a Gerência de Controle e Acompanhamento de Sistema de Informações de Serviços da CECAA, executou suas atividades de rotina de autorização, revisão e processamento do SIA, SIH, SCNES e CIHA nos prazos estabelecidos. Foi realizada, quando solicitado, cooperação técnica junto aos municípios e estabelecimentos de saúde nas formas de orientações técnicas para os operadores dos sistemas SIA (BPA Magnético), SIH (SISAIH01) e SCNES.

A GCASIS, portanto, tem correspondido às suas atribuições e cumprido as metas estabelecidas de **"Acompanhar a política nacional e estadual de atenção hospitalar e ambulatorial e seus respectivos contratos, oferecendo apoio técnico e financeiro"** e **"Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde"**, de maneira que os dados inseridos nos sistemas SCNES, SIA, SIHD e CIHA permitam'



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

# PROFISSIONAIS DO SUS





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

3. **PROFISSIONAIS DO SUS**

<b>Tabela 10 – Relação dos Profissionais do SUS - SES/MS 2019.</b>		
<b>Atividade Profissional</b>	<b>CBO</b>	<b>Quantidade</b>
Secretário Executivo	111220	1
Secretária Executivo	252305	1
Dirigente do Serviço Público Estadual e Distrital	111410	1
Diretor Geral de Empresa e Organizações (exceto de interesse público)	121010	1
Diretor Adm.	123105	31
Diretor Adm. E Financeiro	123110	3
Diretor de Serviços de Saúde	131205	52
Gerente de Serv. De Saúde	131210	21
Tecnólogo em Gestão Hospitalar	131215	1
Gerente Adm.	142105	7
Gerente de Departamento Pessoal	142210	1
Relações Públicas	142325	1
Adm. De Banco de Dados	212305	9
Adm. De Sistemas Operacionais	212315	5
Analista de Desenvolvimento de Sistemas	212405	1
Analista de Suporte Computacional	212420	1
Físico (nuclear e reatores)	213155	1
Químico	213205	1
Engenheiro Civil	214205	1
Engenheiro de Segurança do Trabalho	214915	1
Biólogo	221105	18
Biomédico	221205	14
Médico Residente	2231F9	3
Cirurgião Dentista Auditor	223204	7
Cirurgião Dentista Clínico Geral	223208	5
Cirurgião Dentista Traumatologista Bucomaxilofacial	223268	4



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Cirurgião Dentista de Saúde da Família	223272	1
Cirurgião Dentista p/ PNE	223288	3
Médico Veterinário	223305	2
Farmacêutico	223405	56
Farmacêutico Analista Clínico	223415	118
Farmacêutico Hospitalar e Clínico	223445	3
Enfermeiro	223505	317
Enfermeiro Auditor	223510	8
Enfermeiro do Trabalho	223530	1
Enfermeiro Nefrologista	223535	1
Enfermeiro Obstétrico	223545	10
Enfermeiro Sanitarista	223560	4
Enfermeiro da ESF	223565	1
Fisioterapeuta Geral	223605	29
Fisioterapeuta do Trabalho	223660	1
Nutricionista	223710	41
Fonoaudiólogo	223810	15
Fonoaudiólogo em Saúde Coletiva	223840	1
Médico Infectologista	225103	3
Médico Nefrologista	225109	9
Médico Cardiologista	225120	7
Médico Oncologista Clínico	225121	13
Médico Pediatra	225124	42
Médico Clínico	225125	461
Médico de Família e de Comunidade	225130	2
Médico Psiquiatra	225133	2
Médico Dermatologista	225135	4
Médico do Trabalho	225140	1
Médico Anátomopatologista	225148	2



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Médico em Medicina Intensiva	225150	5
Médico Anestesiologista	225151	201
Médico Gastroenterologista	225165	1
Médico Generalista	225170	2
Médico Hematologista	225185	1
Médico em Cirurgia Vascular	225203	5
Médico Cirurgião Cardiovascular	225210	2
Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço	225215	1
Médico Cirurgião Geral	225225	123
Médico Cirurgião Plástico	225235	5
Médico Cirurgião Torácico	225240	1
Médico Ginecologista e Obstetra	225250	70
Médico Mastologista	225255	4
Médico Oftalmologista	225265	59
Médico Ortopedista e Traumatologista	225270	35
Médico Otorrinolaringologista	225275	8
Médico Coloproctologista	225280	1
Médico Urologista	225285	10
Médico Cancerologista Cirúrgico	225290	11
Médico Citopatologista	225305	4
Médico em Endoscopia	225310	6
Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem	225320	19
Médico Radioterapeuta	225330	4
Médico Hemoterapeuta	225340	2
Professor de Alunos com Deficiência Física	239210	1
Pedagogo	239415	1
Advogado	241005	3
Consultor Jurídico	241040	1
Psicólogo Clínico	251510	9



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Psicólogo do Trabalho	251540	1
Assistente Social	251605	31
Administrador	252105	8
Auditor	252205	5
Contador	252210	1
Assessor de Imprensa	261110	1
Téc. Manutenção eq. Informática	313220	1
Programador de Sistemas de Informação	317110	1
Operador de Computador	317205	1
Téc. Enfermagem	322205	596
Téc. Engermagem do Trabalho	322215	3
Auxiliar de Enfermagem	322230	226
Auxiliar em Saúde Bucal	322415	1
Téc. De Imobilização Ortopédica	322605	4
Téc. Em Radiologia e Imagenologia	324115	89
Tecnólogo em Radiologia	324120	11
Técnico em Patologia Clínica	324205	47
Auxiliar Téc. Em Patologia Clínica	324210	9
Téc. Hemoterapia	324220	1
Aux. Téc. Lab. De Farmácia	325105	1
Téc. Farmácia	325115	2
Chefe de Serviços de Transporte Rodoviário (passageiros e cargas)	342305	1
Téc. Em Adm.	351305	1
Téc. Segurança do Trabalho	351605	2
Agente de Saúde Pública	352210	29
Comprador	354205	1
Supervisor Administrativo	410105	3
Aux. Escritório	411005	33
Assistente Administrativo	411010	221



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Auxiliar de Pessoal	411030	1
Digitador	412110	2
Auxiliar de Faturamento	413115	31
Almoxarife	414105	4
Arquivista de Documentos	415105	1
Supervisor de Recepcionistas	420125	1
Supervisor de Telemarketing e Atendimento	420135	1
Recepcionista/Telefonista	-	193
Teleoperador	422210	21
Monitor de Teleatendimento	422215	1
Empregado Doméstico nos Serviços Gerais/Empregado Doméstico Faxineiro	-	8
Cozinheiro/Copeiro	-	127
Aux. Nos Serviços de Alimentação	513505	6
Zelador	514120	11
Trabalhador nos Serviços de Limpeza e Obras Públicas	514225	82
Auxiliar de Manutenção Predial	514310	6
Faxineiro	514320	150
Trabalhador da Manutenção das Edificações	514325	1
Atendente de Enfermagem	515110	7
Agente de Combate às Endemias	515140	15
Auxiliar de Banco de Sangue	515205	1
Auxiliar de Farmácia de Manipulação	515210	1
Auxiliar de Laboratório de Análises Clínicas	515215	39
Auxiliar de Laboratório de Imunobiológicos	515220	2
Lavadeiro/Lavador de Roupas à Máquina/Passador de Roupas/Atendente de Lavanderia/Auxiliar de Lavanderia/Lavador de Roupas	-	55
Porteiro/Vigia	-	60
Atendente de Farmácia/Balconista	511130	18



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Mestre (construção civil)	710205	1
Acabador de Embalagens (flexíveis e cartotécnicas)	766305	1
Motorista de Carro de Passeio	782305	20
Motorista de Furgão ou Veículo Similar	782310	102
Condutor de Ambulância	782320	37
Motorista de ônibus Rodoviário	782405	2
Encarregado de Manutenção de Veículos	950205	1

Fonte: SCNES/DATASUS/MS e Setor de Cadastro/CECAA/SES/MS



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – DESEMPENHO DA SES NO 3º QUADRIMESTRE 2019





## **Plano Estadual de Saúde 2016-2019**

A construção do Plano Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul foi um passo importante para efetivar a construção do Sistema Único de Saúde do estado fundamentado no fortalecimento do Planejamento Regional, da Atenção Primária à Saúde e das Redes de Atenção Integral à Saúde.

Os pressupostos que embasaram sua elaboração levaram em conta as mudanças na legislação ocorridas nos últimos anos, o fortalecimento do Planejamento Regional através do trabalho dos Núcleos Regionais de Saúde e a indução da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde.

Destacou-se na construção do PES e no planejamento da gestão estadual a centralidade da base territorial das Regiões de Saúde como forma de garantir a integralidade das ações e serviços para a população. Foi aprovado pela Deliberação nº 300 de 20/12/2016

## **Programação Anual de Saúde 2019**

Para o cumprimento das metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde - 2016-2019, as áreas técnicas planejam suas ações direcionadas ao cumprimento dos objetivos estabelecidos no PES, ano a ano, detalhadas na Programação Anual de Saúde.

O relatório quadrimestral é o instrumento de monitoramento dessas ações, bem como o acompanhamento das metas, possibilitando as áreas uma avaliação de seus resultados e, a intervenção em tempo oportuno, para que todos os resultados sejam satisfatoriamente atingidos no exercício.

Para monitoramento do desempenho da SES neste quadrimestre, o detalhamento das ações desenvolvidas está organizado por áreas técnicas. Destaca-se que, em relação à Diretriz 4, as informações de auditoria estão detalhadas no item 3 deste relatório, enquanto as ações da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria estão detalhadas no desempenho da diretriz.

Em relação às ações de Educação Permanente e Telessaúde estão detalhadas na Diretriz 6, abordando as metas relacionadas as demais diretrizes.



## **DIRETRIZ 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.**

A SES tem dado grande importância à 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.

Ao estabelecer essa diretriz estratégica pensou-se na organização da atenção básica e da vigilância em saúde, sendo que no **segmento da atenção básica**, essa atuação é caracterizada pela promoção e proteção da saúde, bem como pela prevenção de agravos, o diagnóstico oportuno, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. E, no **segmento de promoção e vigilância em Saúde** objetiva o controle dos determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, fornecendo elementos para a integralidade da atenção.

As ações específicas de vigilância (epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, e da saúde do trabalhador) compreendem a proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, bem como a promoção da saúde. As atividades desenvolvidas por meio desta diretriz estão baseadas na análise da situação de saúde para identificação de perfis e fatores de risco de interesse da saúde pública.

<b>Objetivo</b>	<b>Metas do Plano estadual de Saúde 2016-2019</b>
1.1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde.	Ampliar a capacidade de resposta dos 79 municípios sul-mato-grossense às emergências em saúde pública, através da capacitação das equipes municipais, incluindo a elaboração de planos de contingência dos 79 municípios ao longo dos quatro anos de execução do Plano 2016-2019. Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização) nos 79 municípios, com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	<p>Apoiar e executar nos 79 municípios complementarmente ações de vigilância sanitária de âmbito municipal visando a redução e controle de riscos;</p>
	<p>Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e dos 79 municípios, priorizando o quadro permanente;</p>
	<p>Homogeneizar as coberturas vacinais entre os 79 municípios.</p>
	<p>Implementar e fortalecer, sistematicamente, nas quatro regiões de saúde, o monitoramento das atividades da Vigilância em Saúde otimizando a notificação contínua das doenças transmissíveis, das não transmissíveis dos óbitos e de outros agravos;</p>
	<p>Implantar e ou implementar a vigilância da saúde ambiental nas 04 regiões de saúde.</p>
	<p>Monitorar, nas 04 regiões de saúde, as ações de Vigilância em Saúde nos serviços de saúde, visando a segurança do cidadão e a qualidade dos serviços prestados à população.</p>
	<p>Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde.</p>
	<p>Implementar as ações de Saúde do Trabalhador no Estado orientadas pelas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador (a), em especial com o monitoramento da atuação dos CEREST Regionais e Serviços Municipais de Saúde do Trabalhador (a).</p>
1.2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde.	<p>Garantir processos educativos nas modalidades presenciais e EAD aos trabalhadores da saúde com foco na Atenção Básica.</p>
	<p>Garantir a teleassistência e telediagnósticos aos profissionais da atenção básica.</p>
	<p>Apoiar a implantação/implementação e qualificação de ações de saúde à População Privada de Liberdade.</p>
	<p>Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nas 04 macrorregiões de saúde.</p>
	<p>Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso) nas 04 macrorregiões.</p>
	<p>Apoiar técnica e financeiramente os 79 municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica.</p>
	<p>Fortalecer as ações de Saúde Bucal, incluindo as ações de controle ao câncer bucal nas quatro macrorregiões de saúde.</p>
	<p>Fortalecer as ações para prevenção do câncer de colo de útero e redução do câncer de mama nas 04 macrorregiões.</p>
	<p>Promover a atenção materna infantil qualificada e humanizada nos 79 municípios.</p>



	Fortalecer as Ações de Combate às Violências realizando ações nos 79 municípios ao longo dos quatro anos de execução do plano.
	Fortalecer as ações de promoção à saúde e políticas intersetoriais nas 04 macrorregiões,
	Apoiar a implantação da classificação de risco na atenção básica, incluindo a gestacional.

## Vigilância em Saúde

Para o cumprimento das metas estabelecidas no PES 2016-2019, as equipes técnicas programaram suas ações, com as seguintes entregas no quadrimestre:

Dentro das ações da Vigilância em Saúde para ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde, as coordenações focaram em ações voltadas a prevenção das arboviroses, tendo em vista a alta incidência de casos registrados em diversos municípios do estado, lançamos a Campanha Estadual de Enfrentamento das Arboviroses que envolve todos os municípios do Estado no combate a doenças como a dengue, zika, chikungunya e febre amarela, todas transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

Fornecemos aos municípios quinhentos mil sacos de lixo, três mil pares de luvas ecológicas, um milhão de folders, 20 mil cartazes, 700 faixas e 1.600 banners para campanhas educativas. Outra medida é o Projeto “Educando nossas Crianças”, por meio do qual a SES, em parceria com os 79 municípios, irá realizar palestras educacionais nas escolas municipais, estaduais e privadas e o lançamento do aplicativo de celular e-Visita Voluntário, que possibilitará às instituições públicas e privadas informar no sistema utilizado pelos Agentes de Combate de Endemias, a existência de focos de proliferação do *Aedes aegypti*.

A Coordenadoria de Controle de Vetores realiza através da Gerência Técnica de Controle das Arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* realizou atividades para uniformizar as ações de controle de vetores no estado, de maneira que os municípios trabalhem com vista em uma diretriz nacional e estadual. Estes aspectos facilitou a realização das atividades preconizadas de caráter “obrigatório” como é o caso da: organização do serviço em micro áreas, bloqueios de transmissão, atividades em Pontos Estratégicos com regularidade pré-definida entre outras.

Enviamos para os 79 municípios a Nota Técnica Nº 01/2019 – GTCAa/CCVZ/SES/MS, referente à utilização do Larvicida “Piriproxyfem”,



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

disponibilizado pelo Ministério da Saúde e distribuído sob critérios técnicos pela CCV/SES/MS a todos os municípios do Estado para o controle de larvas do *Aedes aegypti*. Orientou para que cada produto seja utilizado com a colher dosadora do seu respectivo fabricante, evitando assim que haja sub dosagem ou mesmo dosagem acima do recomendado.

Participação na frente parlamentar (assembleia legislativa) com vista em instituir Lei para respaldo e obrigação dos municípios em construírem o Plano de Contingência; criação de modelo do Plano de Contingência a ser enviado aos municípios, visando facilitar a construção do plano e também definir linhas gerais; Participação em vídeo conferência e reuniões na sala estadual de situação; Participação nas reuniões da CIR de Campo Grande; Seminário de Território Compartilhado EACS/ESF e CCV, em Anastácio-MS, Três Lagoas, Coxim, Inocência, Cassilândia, Coxim e Jaraguari;

Treinamento para Coordenadores de Endemias e digitadores do sistema SIES para os municípios dos Núcleos Regionais de Saúde de Coxim, Paranaíba e Três Lagoas (total de 14 municípios);

Treinamento dos EACS/ESF e CV no município de Corumbá e reunião com equipe técnica do Controle de Vetores, VIGEP, VISA e VE;

Capacitação para Agente de Combate às Endemias do município de Jaraguari;

Capacitação para Agentes de Saúde (Fátima do Sul: 15 ACE e 14 ACS; Navirai 15 ACE) na Estratégia do Zoneamento Compartilhado – Controle de Arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*; Capacitação para identificação de culicídeos – município de Eldorado (02 ACE);

Participação como instrutores (02 técnicos) no Curso de formação para docentes do Curso para Agentes de Saneamento Indígenas – SESAI/Dourados, com o tema sobre Leishmanioses e PNCD (02 turmas);

Participação como instrutores em aula do Curso de Biologia /UFGD, com o tema de uso de aplicação de inseticidas para o controle do *Aedes aegypti* e coleta de material para espectro de gotas (03 técnicos);

Palestra sobre aspectos clínicos e epidemiológicos das arboviroses transmitidas por *Aedes aegypti*, direcionada a Agentes de Saúde e técnicos - 01 em cada município de: Aral Moreira, Deodópolis e Nova Andradina;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Aula prática para 14 ACE sobre aplicação de inseticida por UBV costal no município de Nova Andradina;

Palestra educativa relativa a aspectos clínicos e controle do *Aedes aegypti* para docentes e administrativos em Centro de Educação Infantil no município de Dourados;

Palestra educativa relativa a aspectos clínicos e controle do *Aedes aegypti* para alunos e docentes em Escolas da Rede Municipal/Estadual de Ensino, no município de Juti;

Participação em Radiodifusão com discussão/esclarecimento sobre controle do *Aedes aegypti* e situação de ocorrência de dengue na macrorregião de Dourados, nos municípios de: Aral Moreira, Batayporã, Deodápolis, Dourados, Nova Andradina e Nova Alvorada;

Participação como ouvintes (05 técnicos) no evento de Atualização em Manejo Clínico da Dengue e Febre do Chikungunya e no Controle Vetorial do *Aedes aegypti*.

A incidência de casos pode ser reduzida por meio da ação coordenada entre o controle de vetores as vigilâncias epidemiológica, entomológica, sanitária e laboratorial buscando prever a ocorrência de surtos e epidemias através da comunicação eficiente e capaz de gerar boas práticas, do cuidado ambiental através do abastecimento regular e acondicionamento seguro de água e da coleta e o destino apropriado dos resíduos sólidos.

Participação em vídeos conferências promovidas pela Sala de Situação Nacional com informes nacional de dados epidemiológicos e instruções normativas às visitas domiciliares, fortalecimento e atualização das ações intersetoriais nas ações para combate ao *Aedes*.

Participação do Termo de Cooperação com a OPAS/OMS para reorganização da Sala de Gestão de Inteligência e Zero Mortalidade Materna.

Supervisões e monitoramento do E-visitas e do repasse financeiro para os agentes de endemias.

A visita técnica com supervisão, assessoria técnica ou ainda capacitação no âmbito do controle de vetores dos municípios, obedeceram a critérios de importância epidemiológica e entomológica, como: casos notificados e ou confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika, índice de infestação predial (LIRAA/LIA), dispersão



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

vetorial, incidência ou ainda aspectos relacionados com o gerenciamento e organização das operações de campo.

Foram realizadas 51 visitas aos municípios de setembro a novembro de 2019, com o objetivo de prestar Assessoria técnica/operacional, supervisão, visita técnica e/ou gerencial nas atividades do PNCD, verificar no âmbito do controle dos vetores municipais a estrutura, logística, zoneamento, laboratório, supervisão municipal, capacitação, reuniões de avaliação e integração entre Agentes Comunitários de Saúde/ESF e Agente de Combate às Endemias/CCVM e comitê da dengue, conforme tabela 01.

Tabela 6 – Memória de Cálculo 3º quadrimestre 2019 – Diárias do PNCD – período setembro a dezembro - 2019.

META 01		
AÇÃO	DESCRIÇÕES	VALOR
VETORES - Ampliar, intensificar a integração com a Vigilância Sanitária, Atenção Básica e Estratégia de Território Compartilhado nos municípios do estado, através de supervisões e assessorias técnicas; Realizar monitoramento, avaliação, nos municípios do estado; Implantar ações estratégicas e pactuações para controle nos Programas de PNCD, CHIKV; Realizar capacitações para os Coordenadores, Enfermeiros, Supervisores municipais e Agentes do EACS/ESF e Controle de Vetores nos Programas de PNCD, CHIKV. Municípios: <i>Rochedo, Rio Negro, Aquidauana, Guia da Laguna, Caracol, Porto Murtinho, São Gabriel do Oeste, Jaraguari, Camapuã, Bonito, Bodoquena, Costa Rica, Miranda, Selvíria, Deodópolis, Glória de Dourados, Aparecida do Taboado, Anastácio, Coxim, Ponta Porã, Caarapó, Fátima do Sul, Itaporã, Campo Grande, Sidrolândia, Nioaque, Jardim, Santa Rita do Pardo, Brasilândia, Bataguassu, Eldorado, Mundo Novo, Três Lagoas, Paranaíba, Chapadão do Sul, Bela Vista, Antônio João, Vicentina, Douradina, Nova Alvorada do Sul, Paraíso das Águas, Juti, Dourados, Laguna Carapã, Coronel Sapucaia, Corumbá, Sonora, Pedro Gomes, Itaquiraí, Terenos, Dois Irmãos do Buriti</i>	51 visitas e assessorias e reuniões técnicas, capacitações, avaliações.	R\$ 38.940,72
Subtotal		R\$ 38.940,72

Fonte: CCV/SES/MS.

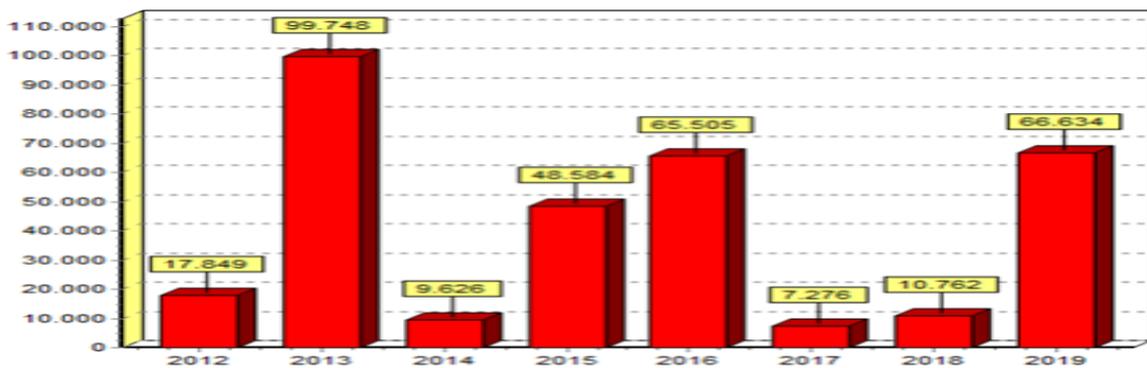
Os municípios que apresentaram índices de infestação acima de 1,0% (*ponto de corte do índice que caracteriza Médio Risco*) e/ou *notificações de casos suspeitos de dengue de forma exacerbada*, receberam maior atenção da CCV/SES e dos Setores Técnicos, com supervisões e assessorias técnicas voltadas para a orientação das ações de bloqueios de casos, subsídios técnicos e operacionais para o desenvolvimento das ações de controle, disponibilização larvicidas e materiais informativos e educativos. Os municípios de Corumbá e Ponta Porã tiveram uma atenção especial neste quadrimestre por se tratarem de municípios de fronteira seca com Paraguai e Bolívia, já o município de Bonito além de ser um município de atrações turísticas reconhecidos no mundo inteiro a CCV/SES desenvolve um projeto piloto no sistema e-visitas.

A dengue é, atualmente, uma patologia cuja proliferação tem sido considerada epidêmica e, por isso, tornou-se uma preocupação de governos e profissionais de saúde. Em um cenário onde 96% dos municípios estão em alta



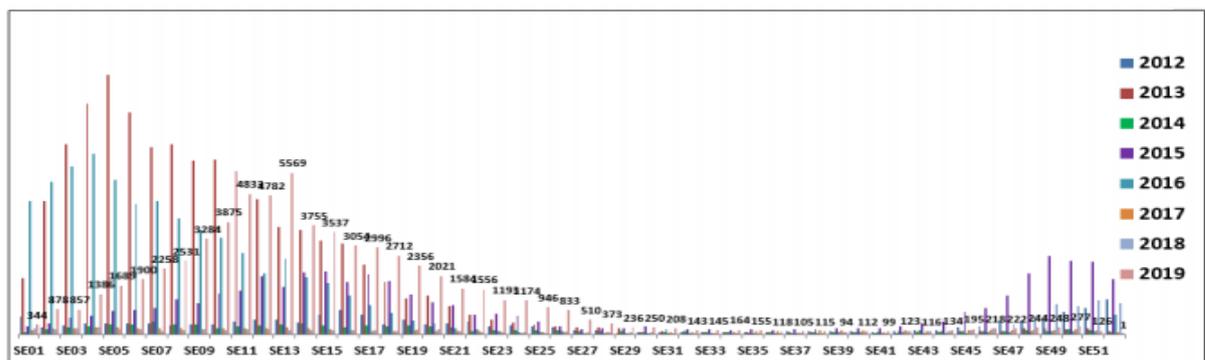
incidência da doença muito se tem investido em campanhas, reuniões, capacitações para a sua prevenção e controle. No entanto, parece que as campanhas educativas tradicionalmente não têm conseguido mudar o quadro alarmante da proliferação do *Aedes aegypti*.

Gráfico 19 – Série histórica de casos notificados de Dengue, Mato Grosso do Sul, 2012 a 2019\*.



Fonte: SINAN ONLINE Dados até 30/12/2019

Gráfico 20 – Casos notificados de Dengue por semana epidemiológica, Mato Grosso do Sul 2012 e 2019.



Fonte: SINAN ONLINE Dados até 30/12/2019

### Casos Notificados de Dengue. Análise.

O gráfico 17 aponta a ocorrência sazonal (2012 a 2019) de dengue que está diretamente ligada à presença de água parada condição favorável ao criadouro do mosquito, a densidade populacional desse vetor tem afinidade por climas com altas temperaturas e grandes precipitações pluviométricas, sendo destacados pela curva descendente entre as semanas 25 e 47 de casos suspeitos o/ou confirmados



notificados das arboviroses transmitidas por *aedes aegypti*, mesmo que, este fator esteja intimamente em maiores condicionantes, relacionado às condições climáticas (período pós-inverno e de estiagem), quando comparado com os dados de quantitativo de casos notificados no primeiro e segundo quadrimestre deste corrente ano.

Confirmando esta tendência, no terceiro quadrimestre de 2019, foram notificados 2.271 casos suspeitos de dengue no estado, assim distribuídos nas macrorregiões do estado: macrorregional de Campo Grande com 1.007 casos notificados, macrorregião de Dourados com 379 casos notificados, macrorregião de Três Lagoas com 568 casos notificados e macrorregião de Corumbá com 317 casos notificados. Os municípios que tiveram aumento significativo neste quadrimestre foram: Macrorregião de Corumbá com o município de Corumbá com 309 notificações; Macrorregião de Campo Grande com os municípios de São Gabriel do Oeste com 79 notificações e Costa Rica com 31 notificações; Macrorregião de Dourados com os municípios de Sete Quedas com 118 notificações, Deodópolis com 63 notificações e Fátima do Sul com 40 notificações e a Macrorregião de Três Lagoas com os municípios de Cassilândia com 88 notificações, Bataguassu com 55 notificações e Paranaíba com 49 notificações. Quanto à incidência, registra-se 55 municípios com incidência acima de 1.000 casos por 100.000 habitantes e apenas os municípios de Japorã, Juti e Paranhos registram baixa incidência.

Os 79 municípios realizaram o LIRAA/LIA de setembro e novembro/19, no qual serve de parâmetro para análise entomológica.

Vale ressaltar que o LIRAA/LIA é a única ferramenta pactuada entre a CCV/SES e municípios do estado e serve como parâmetro entomológico que indica o Índice de Infestação Predial- IIP, e os municípios que estão em baixo, médio ou alto risco, com base nos indicadores fornecidos por esta ferramenta adotam medidas para controle visando reduzir a população de vetores transmissores da Dengue, Chikungunya e Zika.

A figura a seguir, mostra os LIRAA/LIA de setembro e novembro de 2019 o qual reflete a realidade entomológica dos ciclos 5º e 6º de 2019.



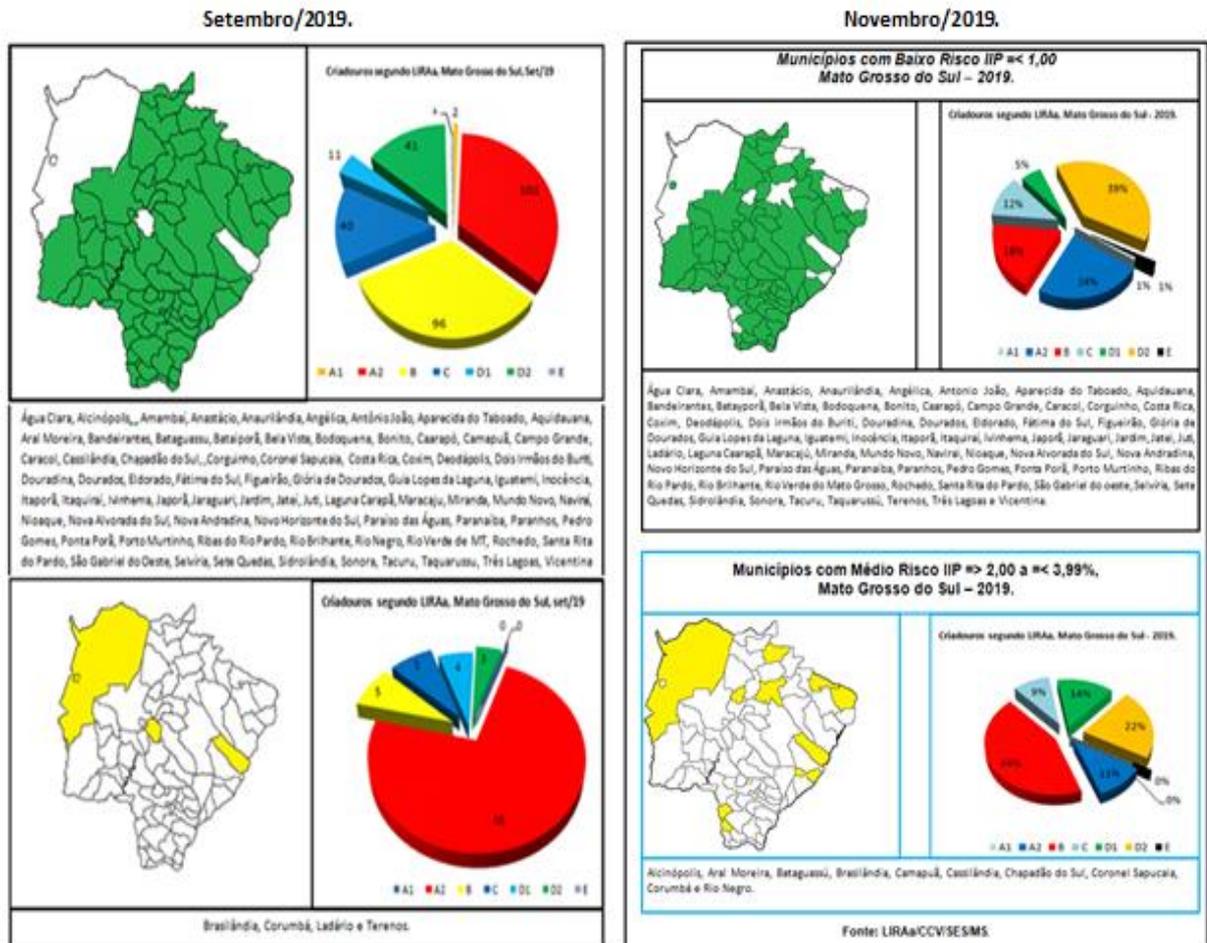
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Tabela 7 – Casos notificados de Dengue - 3º Quadrimestre dos anos de 2017, 2018, 2019 e acumulado 2019 por município – Mato Grosso do Sul.

3º Quadrimestre 2017, somar 37 e 52117				3º Quadrimestre 2018, somar 37 e 52117				3º Quadrimestre 2019, somar 37 e 50117				Acumulada em 2019, somar 01 e 50119			
Município	População	Total	Incidência	Município	Total	Incidência	Município	Total	Incidência	Município	Total	Incidência	Município	Total	Incidência
Eldorado	12.029	75	623,493	Trêz Lagoas	4.242	3.869,273	Soto Queadar	118	1.084,958	São Gabriel do Oeste	1.594	6.631,995			
Bataquazuru	21.142	53	250,686	Brasilândia	33	276,312	Alcindoal	42	860,127	Trêz Lagoas	5.690	5.198,843			
Paraná do Itaquar	4.942	12	242,817	Solvidria	13	202,272	Doedópolis	63	503,034	Dair Irmãr da Buriti	554	5.132,957			
Santa Rita da Parda	7.520	15	199,203	Água Clara	20	143,493	Cazilândia	88	409,474	Fiqueirã	141	4.784,795			
Bandeirantez	6.747	12	177,857	Igatemi	19	123,145	São Gabriel do Oeste	79	328,687	Campo Grande	39.018	4.667,691			
Ria Verde da Mata	19.251	31	160,198	Campo Grande	959	115,216	Trêz Lagoas	353	321,983	Alcindoal	209	4.298,151			
Igatemi	15.429	24	155,551	Eldorado	13	103,072	Bataquazuru	55	260,146	Carta Rica	802	4.258,838			
Trêz Lagoas	109.633	166	151,414	Coronel Sapucaia	15	102,690	Pedra Gamoz	17	214,972	Bandeirantez	284	4.249,278			
Carquinha	5.289	8	151,257	Rachada	4	77,580	Fátima da Sul	40	207,684	Sidralândia	1.770	3.645,427			
Jaraquari	6.696	10	149,343	Carta Rica	13	69,020	Caracal	11	193,016	Água Clara	472	3.346,426			
Solvidria	6.427	9	140,034	Vicentina	4	66,523	Carta Rica	31	164,587	Amambai	1.225	3.339,149			
São Gabriel do Oeste	24.035	32	133,139	Sanara	11	66,493	Carumbá	161	149,981	Pedra Gamoz	252	3.196,646			
Campo Grande	832.350	876	105,244	Bataquazuru	14	66,219	Paraná do Itaquar	6	121,408	Vicentina	187	3.109,928			
Nova Andradina	49.104	50	101,825	Paraná do Itaquar	3	60,704	Paraná do Itaquar	49	118,854	Doedópolis	377	3.018,228			
Carta Rica	18.835	18	95,567	Sidralândia	28	58,300	Sanara	17	102,762	Camapuã	393	2.854,031			
Água Clara	13.938	13	93,270	Ivinhema	13	56,928	Ria Negra	5	100,220	Panta Parã	2.377	2.833,311			
Carumbá	107.347	98	91,293	Amambai	19	51,791	Fiqueirã	3	100,100	Coxim	910	2.761,928			
Doedópolis	12.524	11	87,831	Jardim	11	48,685	Itaparã	22	98,961	Mirague	280	2.642,743			
Amambai	26.686	29	79,049	Chapadã da Sul	9	42,339	Ria Verde do Mata Graza	18	93,018	Anãlica	259	2.635,868			
Banite	20.597	16	77,681	Novairã	20	40,129	Santa Rita da Parda	7	92,961	Anaurilândia	225	2.569,888			
Brasilândia	11.943	9	75,358	Ria Negra	2	40,088	Miranda	23	86,239	Chapadã da Sul	516	2.422,731			
Badaquena	7.979	6	75,197	Carquinha	2	37,218	Casarpã	22	79,843	Sanara	370	2.236,596			
Jardim	25.180	17	67,514	Caracal	2	35,094	Dauradina	4	71,225	Ribar da Ria Parda	493	2.198,847			
Vicentina	6.013	4	66,923	Nova Andradina	17	34,620	Anãlica	7	71,219	Itaquarã	429	2.188,765			
Mirague	14.379	9	62,591	Guia Lapor da Laguna	3	29,163	Banite	13	63,116	Rachada	109	2.114,842			
Dair Irmãr da Buriti	10.793	6	55,592	Paraná do Itaquar	12	29,107	Campo Grande	489	56,749	Bataquazuru	428	2.824,486			
Caracal	5.699	3	52,641	Dair Irmãr da Buriti	3	27,796	Ivinhema	13	56,938	Paraná do Itaquar	794	1.925,922			
Ladãria	21.106	11	52,119	Aquidauana	11	23,489	Coxim	18	54,632	Antãnia Jãa	162	1.895,846			
Inacãncia	7.711	4	51,574	Antãnia Jãa	2	23,409	Amambai	20	54,517	Ria Verde do Mata Graza	265	1.866,297			
Casarpã	27.554	14	50,809	Cazilândia	5	23,266	Novairã	26	52,181	Santa Rita da Parda	141	1.872,510			
Maracaju	41.099	20	48,663	Nova Horizonte da Sul	1	21,829	Inacãncia	4	51,874	Aparecida do Taboada	442	1.862,386			
Paraná do Itaquar	41.227	17	41,235	Casarpã	6	21,775	Jardim	13	51,628	Dauradina	104	1.811,852			
Alcindoal	4.883	2	40,958	Ria Verde do Mata Graza	4	20,671	Ribar da Ria Parda	11	49,044	Taquaruzuru	66	1.848,739			
Guia Lapor da Laguna	10.287	4	38,884	Alcindoal	1	20,479	Nova Horizonte da Sul	2	43,659	Munda Nova	321	1.817,873			
Chapadã da Sul	21.257	8	37,635	Anartãcia	5	20,380	Brasilândia	5	41,866	Miranda	483	1.811,824			
Novairã	49.827	18	36,125	Panta Parã	16	19,195	Ladãria	8	27,804	Aral Marceira	199	1.886,791			
Anaurilândia	8.758	3	34,254	Dauradina	1	17,898	Água Clara	5	25,872	Soto Queadar	183	1.725,577			
Coxim	32.948	11	33,386	Carumbá	19	17,700	Sidralândia	16	33,315	Maracaju	630	1.694,541			
Fátima da Sul	19.260	6	31,153	Doedópolis	2	15,969	Vicentina	2	23,261	Brasilândia	194	1.624,382			
Ivinhema	22.832	7	30,659	Fátima da Sul	3	15,576	Terenar	6	21,676	Itaparã	348	1.565,382			
Munda Nova	17.558	5	28,316	Jaraquari	1	14,929	Aquidauana	14	29,895	Paraná do Itaquar	76	1.537,839			
Soto Queadar	10.876	3	27,584	Bandeirantez	1	14,921	Jaraquari	2	29,869	Nova Alvarada da Sul	284	1.534,886			
Sidralândia	48.927	13	27,068	Ladãria	3	14,214	Laguna Carapã	2	29,193	Dauradina	3.124	1.518,376			
Nova Horizonte da Sul	4.581	1	21,829	Mirague	2	13,999	Guia Lapor da Laguna	3	29,163	Bataiparã	165	1.477,568			
Glãria de Dauradar	10.025	2	19,950	Inacãncia	1	12,968	Chapadã da Sul	6	28,226	Ivinhema	316	1.384,822			
Rachada	5.156	1	19,295	Parte Martinha	2	12,375	Aral Marceira	3	27,238	Ria Negra	69	1.343,843			
Aquidauana	46.830	9	19,218	Coxim	4	12,140	Parte Martinha	3	18,562	Jatei	56	1.382,375			
Cazilândia	21.491	4	18,612	Munda Nova	2	11,323	Juti	1	16,023	Fátima da Sul	264	1.378,717			
Aral Marceira	11.014	2	18,159	Aral Marceira	1	9,078	Solvidria	1	15,559	Solvidria	87	1.353,644			
Ribar da Ria Parda	22.429	4	17,834	Ribar da Ria Parda	2	8,911	Paranhãr	2	15,240	Nova Horizonte da Sul	60	1.389,758			
Dauradina	5.616	1	17,806	Bola Virta	2	8,372	Panta Parã	11	15,135	Carumbá	1.311	1.221,273			
Dauradar	207.498	34	16,286	São Gabriel do Oeste	2	8,321	Badaquena	1	12,533	Carquinha	63	1.191,151			
Laguna Carapã	6.851	1	14,596	Paranhãr	1	7,620	Anartãcia	3	12,228	Caracal	64	1.123,884			
Pedra Gamoz	7.908	1	12,645	Maracaju	3	7,249	Maracaju	4	9,733	Nova Andradina	513	1.044,721			
Bola Virta	23.888	3	12,559	Ria Brillhãnte	2	5,995	Bola Virta	2	8,372	Novairã	519	1.041,694			
Sanara	16.543	2	12,090	Dauradar	12	5,783	Eldorado	1	8,313	Terenar	188	992,583			
Anãlica	9.829	1	10,174	Nova Alvarada da Sul	1	5,405	Nova Andradina	4	8,146	Glãria de Dauradar	97	967,581			
Tacuru	10.777	1	9,279	Anaurilândia	0	0,000	Camapuã	1	7,262	Tacuru	103	955,739			
Itaparã	22.231	2	8,996	Anãlica	0	0,000	Dauradar	15	7,229	Eldorado	114	947,710			
Paranhãr	13.123	1	7,620	Aparecida do Taboada	0	0,000	Igatemi	1	6,481	Jaraquari	62	925,926			
Miranda	26.670	2	7,499	Bataiparã	0	0,000	Aparecida do Taboada	1	4,214	Casarpã	249	983,638			
Parte Martinha	16.162	1	6,187	Badaquena	0	0,000	Anaurilândia	0	0,000	Parte Martinha	144	898,979			
Terenar	18.942	1	5,279	Banite	0	0,000	Antãnia Jãa	0	0,000	Ladãria	171	818,196			
Itaquarã	19.672	1	5,083	Camapuã	0	0,000	Bandeirantez	0	0,000	Igatemi	120	777,756			
Anartãcia	24.534	1	4,076	Fiqueirã	0	0,000	Bataiparã	0	0,000	Bola Virta	184	778,261			
Antãnia Jãa	8.545	0	0,000	Glãria de Dauradar	0	0,000	Carquinha	0	0,000	Inacãncia	58	752,172			
Aparecida do Taboada	23.733	0	0,000	Itaparã	0	0,000	Coronel Sapucaia	0	0,000	Ria Brillhãnte	242	725,376			
Bataiparã	11.167	0	0,000	Itaquarã	0	0,000	Dair Irmãr da Buriti	0	0,000	Cazilândia	142	668,742			
Camapuã	13.770	0	0,000	Japará	0	0,000	Glãria de Dauradar	0	0,000	Jardim	143	567,911			
Coronel Sapucaia	14.607	0	0,000	Jatei	0	0,000	Itaquarã	0	0,000	Coronel Sapucaia	79	548,837			
Fiqueirã	2.997	0	0,000	Juti	0	0,000	Japará	0	0,000	Laguna Carapã	36	525,471			
Japará	8.288	0	0,000	Laguna Carapã	0	0,000	Jatei	0	0,000	Banite	106	514,638			
Jatei	4.051	0	0,000	Miranda	0	0,000	Munda Nova	0	0,000	Badaquena	41	513,849			
Juti	6.241	0	0,000	Pedra Gamoz	0	0,000	Mirague	0	0,000	Guia Lapor da Laguna	43	418,883			
Nova Alvarada da Sul	18.503	0	0,000	Santa Rita da Parda	0	0,000	Nova Alvarada da Sul	0	0,000	Anartãcia	77	313,858			
Panta Parã	83.747	0	0,000	Soto Queadar	0	0,000	Ria Brillhãnte	0	0,000	Aquidauana	141	381,899			
Ria Brillhãnte	33.262	0	0,000	Tacuru	0	0,000	Rachada	0	0,000	Japará	23	277,510			
Ria Negra	4.989	0	0,000	Taquaruzuru	0	0,000	Tacuru	0	0,000						



Figura 8 – Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* – LIRAA/Lia - 3º quadrimestre de 2.019.



Em análise do Lira/Lia de setembro/19 apenas os municípios de Brasilândia, Corumbá, Ladário e Terenos tiveram médio risco de infestação predial e os depósitos predominantes foram: A2 com 46,73%, seguidos de A1 5,80% e B 5,80%. Foram 32 municípios com 0,00% de infestação, destes 13 municípios tiveram notificações de dengue neste ciclo 05 (Água Clara, Alcinópolis, Angélica, Aral Moreira, Camapuã, Costa Rica, Fátima do Sul, Inocência, Ivinhema, Porto Murtinho, Rio Negro, Santa Rita do Pardo e Vicentina).

No Lira/Lia de novembro/19 os municípios de Alcinópolis, Aral Moreira, Bataguassu, Brasilândia, Camapuã, Cassilândia, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Corumbá e Rio Negro apresentaram médio risco e os depósitos predominantes foram: B 44%, D2 22%, D1 14% e A2 11%. Foram 21 municípios com 0,00% de infestação, destes 13 municípios tiveram notificações neste ciclo 06 (Água Clara, Angélica, Bonito, Caracol, Inocência, Jaraguari, Juti, Laguna Caarapã, Paraíso das Águas, Paranhos e Terenos). Os municípios de Água Clara, Angélica e



Inocência nos LIRAA de setembro e novembro apresentaram o índice de infestação de 0,00%, podemos destacar o município de Inocência que apresentou índice de infestação predial 0,00% em todos os 06 LIRAA realizados em 2019, na planilha simplificada apresentou 58 notificações de dengue, no Sinan net 20 notificados de Dengue, significa que o Levantamento de Índice Rápido não reflete a realidade entomológico do município, necessitando de um acompanhamento da CCV/SES durante a realização dos próximos LIRAA/LIA no ano de 2020 em todos os municípios cujo índice de infestação do LIRAA/LIA apresentou 0,00% e existem notificações de casos de dengue.

Houve uma redução significativa do consumo do inseticida Malathion EW44% de 680,500 litros para 187,250 litros no terceiro quadrimestre. Esta redução aconteceu por desabastecimento do Malathion EW44% por parte do Ministério da Saúde no final de maio/19, interrompendo os trabalhos de bloqueio químico com equipamentos de aplicação de inseticida por Ultra Baixo Volume – UBV (leve e pesado), a partir deste período os municípios passaram a realizar os bloqueios com ações de eliminação mecânica, e principalmente ações educativas, mobilização social e campanhas nas mídias.

Neste quadrimestre não foram realizados bloqueios químicos com aplicação de inseticida com nebulizadores costais motorizados e equipamentos pesado, exceto os municípios de Corumbá e Três Lagoas que acabou o inseticida no mês de setembro/19.

**Tabela 8 – Equipamentos de aplicação de inseticida espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) com nebulizadores costais motorizados ou equipamentos pesados acoplados a veículos.**

Equipamento UBV	CCV	ST Dourados	ST Três Lagoas	ST Jardim	Situação				TOTAL
					Nova	Usada	Aguardando Manutenção	Sucata	
	34				-	04	02	28	06
Costal		46			01	04	11	30	16
motorizada			11		-	07	06	-	13
				N. inf.					
Pesado	24				-	11	-	10	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

(LECO)		12			-	04	04	04	08
Desaciopada do veículo			06		-	-	06	-	06
				N. inf.					
Pesado (LECO)	03				-	03	-	-	03
Acoplado a veículo		01			-	01	-	-	01
			03		-	03	-	-	03
				N. inf.					
TOTAIS	Costal Motorizada				01	15	19	58	35
	UBV Pesado desacoplado veículo				-	15	10	14	25
	UBV Pesado acoplado a veículo				-	07	-	-	07

Com o **objetivo** de fiscalizar, avaliar e orientar os coordenadores municipais de endemias sobre o pagamento do incentivo financeiro estadual e cumprimento das metas físicas de acordo com a Resolução 29/18 que regulamenta a Lei Estadual N. 4.841/16 e, no que diz respeito às visitas domiciliares, correto preenchimento de produtividade de cada agente as metas a serem atingidas e suas responsabilidades na validação das informações lançadas pelos agentes no sistema E-Agentes realizamos visitas aos municípios, conforme tabela – 06, além das visitas realizamos trabalho de confecção de planilhas de pagamentos mensais, inclusão, exclusão, suspensão definitiva e temporária de agentes de endemias no sistema Help Desk e repasse de informações gerais aos municípios.

Neste terceiro quadrimestre de 2019, não houve a realização de atividade de controle químico no programa de controle de Leishmaniose Visceral, uma vez que o inseticida Alfacipermetrina, utilizado neste programa teve o prazo de validade expirado no final do mês de julho.

Desta forma as ações de bloqueio de casos, tanto do Programa de Controle de Leishmaniose Visceral, quanto de Doença de Chagas ficaram restritas a atividade de educação em saúde e manejo ambiental.

Além das demais atividades, a gerência participou da capacitação para Entomologia Aplicada a Saúde Pública. **Brasília – DF**, no período de 28/10 a 01/11/19, também se dedicou em apoiar a gerência de zoonoses e os municípios na elaboração do **Plano de Ação Estadual e municipal de combate a Leishmaniose**



Visceral com vigência entre os anos de 2020 a 2022. Esse plano tem como objetivo a redução em 50% da letalidade e incidência neste período, os municípios escolhidos como prioritários em nosso estado para o desenvolvimento desse projeto foram: Campo Grande (transmissão intensa), Corumbá (transmissão alta) e Três Lagoas (transmissão alta). Outra preocupação foi a realização neste mês de dezembro da capacitação aos Coordenadores Municipais de Endemias, sobre Leishmaniose Visceral, Chagas e Malária, o objetivo principal foi qualificar os profissionais dos municípios sem transmissão para as ações de prevenção e controle para quando do surgimento de um caso, paralelamente foi realizada a capacitação para profissionais também destes municípios para as ações da área de entomologia.

As visitas realizadas aos municípios através dos nossos supervisores tiveram como objetivo o apoio técnico as ações desenvolvidas nos programas de controle de Doença de Chagas e Leishmaniose Visceral, infelizmente, houve uma defasagem no número de visitas em virtude redução no quadro de supervisores, neste momento a gerência possui apenas dois técnicos atuando.

**Tabela 9 – Memória de Cálculo 3º quadrimestre 2019 – Diárias do PNLV, PNCDC – período setembro a dezembro 2019.**

META 02		
AÇÃO	DESCRIÇÕES	VALOR
VETORES - Manter e ampliar pesquisa entomológica dos vetores da Leishmaniose, Doença de Chagas, nos municípios de transmissão intensa e moderada, municípios de alta e média incidência, e nos municípios com captura de triatomíneos. <i>Municípios: Bela Vista, Aparecida do Taboado, Água Clara, Chapadão do Sul, Cassiândia, Pedro Gomes, Sonora, Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas.</i>	10 visitas Assessoria, pesquisa entomológica e reuniões técnicas.	R\$ 8.204,11
<i>Subtotal</i>		R\$ 8.204,11

Destacamos que ao somarmos os casos de Leishmaniose deste ano, percebemos uma diminuição em relação ao mesmo período do ano anterior, porém a preocupação é o aumento da dispersão e número de óbitos por este agravo por vários municípios do estado, inclusive os que não detectação a existência de casos confirmados.

O quadro abaixo mostra o número de casos e óbitos confirmados de Leishmaniose Visceral no período de janeiro ao presente.



**Tabela 10 – Relação de casos confirmados e óbitos por LV em 2019.**

Município	Casos confirmados	Óbitos
Aquidauana	03	01
Alcinópolis	01	
Aparecida do Taboado	05	
Bataguassu	05	
Bodoquena	01	01
Brasilândia	01	
Campo Grande	30	05
Corguinho	01	
Corumbá	10	01
Coxim	06	01
Dourados	02	
Itaquiraí	01	
Ladário	02	
Ribas do Rio Pardo	01	
Rio Verde de MT	02	01
Sonora	01	
Três Lagoas	10	03
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>13</b>

O Programa de Controle de Doença de Chagas manteve a sua rotina com alguns municípios apresentando denúncias do vetor, além dos municípios que desenvolveram a atividade de pesquisa vetorial em localidades rurais, são eles: Anastácio Aquidauana e Rio Negro.

A tabela abaixo mostra as Unidades Domiciliares trabalhadas por município.

**Tabela 11 – Unidades Domiciliares trabalhadas por município na atividade de Busca Ativa/ pesquisa do vetor de chagas no primeiro quadrimestre.**

Município	Unidades Domiciliares			Anexos		Alfacipermetrina Consumido /Cargas
	Pesquisado	Positivo	Borrifado	Pesquisado	Borrifado	
Anastácio	172	02	02	341	45	27
Aquidauana	796	03	38	1.037	38	65
Rio Negro	204	01	01	175	02	04
<b>TOTAL</b>	<b>1.172</b>	<b>06</b>	<b>41</b>	<b>1.553</b>	<b>85</b>	<b>96</b>

As ações referentes a este programa da malária estão voltadas para a vigilância (diagnóstico e tratamento de casos), conforme demanda apresentada, geralmente casos importados. O LACEN disponibilizou aos Núcleos Regionais de Saúde o Kit para teste rápido de diagnóstico, os quais foram distribuídos aos



municípios de cada microrregião, e a cada início de mês, as planilhas de uso do Kit são enviadas ao LACEN.

Além do teste rápido realizado, devem ser colhidas lâminas de gota espessa que é enviada ao LACEN para a confirmação do caso, após o início do tratamento deverá ser realizado a coleta de lâminas (LVC) para o acompanhamento da cura do referido paciente.

Foi repassado ao município de Três Lagoas 14 comprimidos de Primaquina de 15 mg para a segunda etapa de tratamento de Malária Mista (Falciparum +Vivax). Foi repassado ao município de Três Lagoas 14 comprimidos de Primaquina de 15 mg para a segunda etapa de tratamento de Malária Mista (Falciparum +Vivax).

Foram realizadas, no âmbito dos Laboratórios Regionais, revisão de 10% das amostras enviadas pelos Laboratórios municipais, conforme Tabela a seguir.

**Tabela 12 - Amostras de larvas revisadas nos Laboratórios dos Setores Técnicos dos NRS, no 3º quadrimestre de 2019.**

Laboratórios Setores Técnicos	AMOSTRAS REVISADAS DE LARVAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Dourados	56	242	06	236	97,52%
Jardim	03	10	00	10	100,00%
Três Lagoas	75	233	03	230	98,71%
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>485</b>	<b>09</b>	<b>476</b>	<b>98,15%</b>

No âmbito do Laboratório Estadual/CCV, foi realizada a revisão de 10% das amostras enviadas pelos Laboratórios Regionais, conforme Tabela 02.

**Tabela 13 - Amostras revisadas no Laboratório Estadual/CCV, no 3º quadrimestre de 2019.**

LABORATÓRIO ESTADUAL	AMOSTRAS DE LARVAS REVISADAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Campo Grande	03	11	00	11	100,00%
Corumbá	04	13	00	13	100,00%
Coxim	10	44	00	44	100,00%
Dourados	27	119	00	119	100,00%
Jardim	13	49	00	49	100,00%
Três Lagoas	25	98	00	98	100,00%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>334</b>	<b>00</b>	<b>334</b>	<b>100,00%</b>



As ações voltadas à vigilância Entomologia de Triatomíneos baseiam na pesquisa de busca ativa que consiste na coleta da presença de vetores da doença de Chagas ou de vestígios desses insetos. A busca passiva consiste na coleta de triatomíneos com apoio da população, ou seja, os insetos são coletados pelos moradores e enviados para o Laboratório referência de seu respectivo município.

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES, no período de setembro dezembro de 2019 desenvolveu as atividades de revisão de 10% das lâminas de Triatomíneos enviadas pelas Regionais, conforme Tabela 14.

**Tabela 14 - Número de lâminas revisadas no 3º quadrimestre de**

Núcleos Regionais	Município	Lâminas Recebidas	Lâminas Revisadas	Lâminas positivas <i>Trypanosoma cruzi</i>
Jardim	Aquidauana	02	02	00
	Anastácio	10	10	00
Campo Grande	Campo Grande	01	01	00
Coxim	Rio Negro	01	01	00
	São G. Oeste	01	01	00
Dourados	Nova A. do Sul	01	01	00
Total		16	16	00

**2019.**

Realizamos a identificação e exame de Triatomíneos no Laboratório da Gerência Estadual de Entomologia/CCV, dos municípios abaixo relacionados:

**Tabela 15 - Número de Triatomíneos identificados e examinados no Laboratório Estadual, no 3º quadrimestre de 2019.**

Municípios	Triatomíneos Recebidos	Triatomíneos Examinados					Triatomíneos positivos <i>Trypanosoma cruzi</i>	Tipo de atividade de vigilância
		Espécie						
		<i>Panstrongylus diasi</i>	<i>Triatoma Sórdida</i>	<i>Rhodnius neglectus</i>	<i>Triatoma matogrossensis</i>			
Anastácio	73	01	71	01	00	00	Ativa	
Campo Grande	01	00	01	00	00	00	Passiva	
Jaraguari	36	00	36	00	00	00	Ativa	
São G. do Oeste	02	00	00	00	02	00	Passiva	
Rio Negro	02	00	02	00	00	00	Passiva	
Total	114	01	110	01	02	00		



Tabela 16 - Municípios que realizaram o levantamento entomológico de flebotomíneos, transmissores de LV, no 3º quadrimestre de 2019.

Municípios	Número de pontos	Número de coletas	<i>Lu. longipalpis</i> <i>Lu. cruzi</i>
Aparecida do Taboado	36	36	<i>Lu. longipalpis</i>
Chapadão do Sul	27	27	Não
Cassilândia	35	35	<i>Lu. cruzi</i>
Figueirão	06	18	Não
Juti	02	04	Não
Naviraí	08	24	Não
Pedro Gomes	06	18	<i>Lu. longipalpis</i>
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>162</b>	-

Neste quadrimestre ofereceu continuamente aos e municípios apoio técnico e fornecimento de insumos, como larvicidas para o combate ao vetor, material educativo, equipamentos de proteção individual – EPI (máscaras, filtros, calça, camisa, botina...), sempre que solicitado pelos gestores municipais e analisados por este Núcleo Técnico, conforme tabela:

Tabela 17 - EPI e materiais de distribuídos aos municípios - 3º quadrimestre de 2.019.

Tipo	Descrição do Material	Quantidade
<b>Material educativo</b>	Cartazes guerra contra o mosquito/sintomas	1.015
	Cartazes guerra contra o mosquito/vetor	1.015
	Cartazes contra FA/M-01	1.015
	Cartazes contra FA/M-02	1.015
	Folders guerra contra o mosquito	12.375
	Faixas guerra contra o mosquito	26
	Banners guerra contra o mosquito/sintomas	25
	Banners guerra contra o mosquito/vetor	25
	Camiseta da leishmaniose	178
	Camisetas guerra contra o mosquito	50
<b>EPI</b>	Camiseta manga longa	12
	Colete azul	3
	Gandola caqui	16
	Calça caqui	48
	Mascaras facial	42
	Botina	3
	Luvas	106
<b>Material de Campo</b>	Cardes de chagas	26
	Pesca larvas	50
	Pano p/pesca larvas	100
	Pipeta	50
	Caneta	200
	Tijela	50
<b>Mutirão</b>	crachas	150
	saco de lixo	5800
<b>Automotivo</b>	Pneus	18
	Bateria tipo automotiva 12 voltes 45 hamperes	20

Programa Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos – VIGIDESASTRES seguiu no processo em busca da 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. Este processo de fortalecimento da capacidade de Preparação e Resposta do Sistema Único de Saúde à Emergência em Saúde Pública por desastres no Estado de Mato Grosso do Sul em conjunto a articulação com setores como Defesa Civil e CEMTEC/MS (Centro de Monitoramento do Tempo e Clima).

O Programa VIGIDESASTRES capacita continuamente os municípios e auxilia na elaboração do Planos de Contingencia para Desastres.

Realiza acompanhamento dos incêndios florestais e notificação dos casos de internação por doenças respiratórias no Estado, junto com Defesa Civil e Cemtec/MS.

Na Coordenação de Vigilância Epidemiológica através da Gerência Técnica de Zoonoses, em parceria com a Coordenação de Vetores, realizamos evento no intuito de capacitar os coordenadores de endemias sobre os agravos Leishmanioses, chagas, malária, com participação dos 79 municípios do estado. Além disso auxiliou, capacitou e tirou dúvidas dos agentes municipais que entraram em contato com a gerência via telefone e/ou e-mail.

Doenças Endêmicas – organizamos o evento “Atualização em Manejo Clínico da Dengue e Chikungunya com enfoque em vigilância epidemiológica” para os profissionais enfermeiros e médicos dos 79 municípios.

Influenza - realizamos reunião para fortalecimento da Vigilância da Influenza e investigação de óbitos confirmados nos municípios de Mundo Novo, Bela Vista, Paraíso das Águas e Fátima do Sul, com registro de óbitos por Influenza este ano no Estado, com enfoque na equipe municipal: coordenação de vigilância epidemiológica, gerência de vigilância em saúde, coordenadores de UPA e PS, coordenação de Atenção Básica, coordenação de Atenção especializada, médico de referência municipal (infectologista quando houver), coordenação de laboratório municipal, totalizando 42 participantes.



**Promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização)**

Na implementação das ações de promoção e prevenção de vigilância em saúde as coordenadorias realizam ações de rotina, apoio e monitoramento dos 79 municípios e 09 regionais de saúde, com orientações para realização de ações de vigilância, diagnóstico e controle de agravos diversos.

Assim, foi dada a continuidade do monitoramento do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), sistema do Laboratório Central (LACEN) de Mato Grosso do Sul, para acompanhamento de resultados laboratoriais dos agravos pertinentes e consolidação dos mesmos para posterior divulgação. A atuação técnica deste monitoramento, no âmbito da vigilância epidemiológica, é dos agravos de notificação compulsória/imediata e suas evoluções para reforçar as ações de prevenção das doenças imunopreveníveis, assistência, vigilância e tratamento com a quimioprofilaxia conforme necessidade para uma estratégia de atenção integral, eficaz e resolutiva.

Qualidade da Água para o Consumo Humano VIGIAGUA – realizamos no 3º quadrimestre, monitoramento das ações de coleta e análises de amostras de vigilância da qualidade da água para o consumo humano;

Elaboração de Relatórios de Implementação (Cadastro, Controle e Vigilância) do VIGIAGUA e monitoramento dos resultados dos parâmetros básicos.

Observa-se indicador nestas análises de 74 municípios que realizam a Vigilância da Qualidade da Água no MS – Sisagua

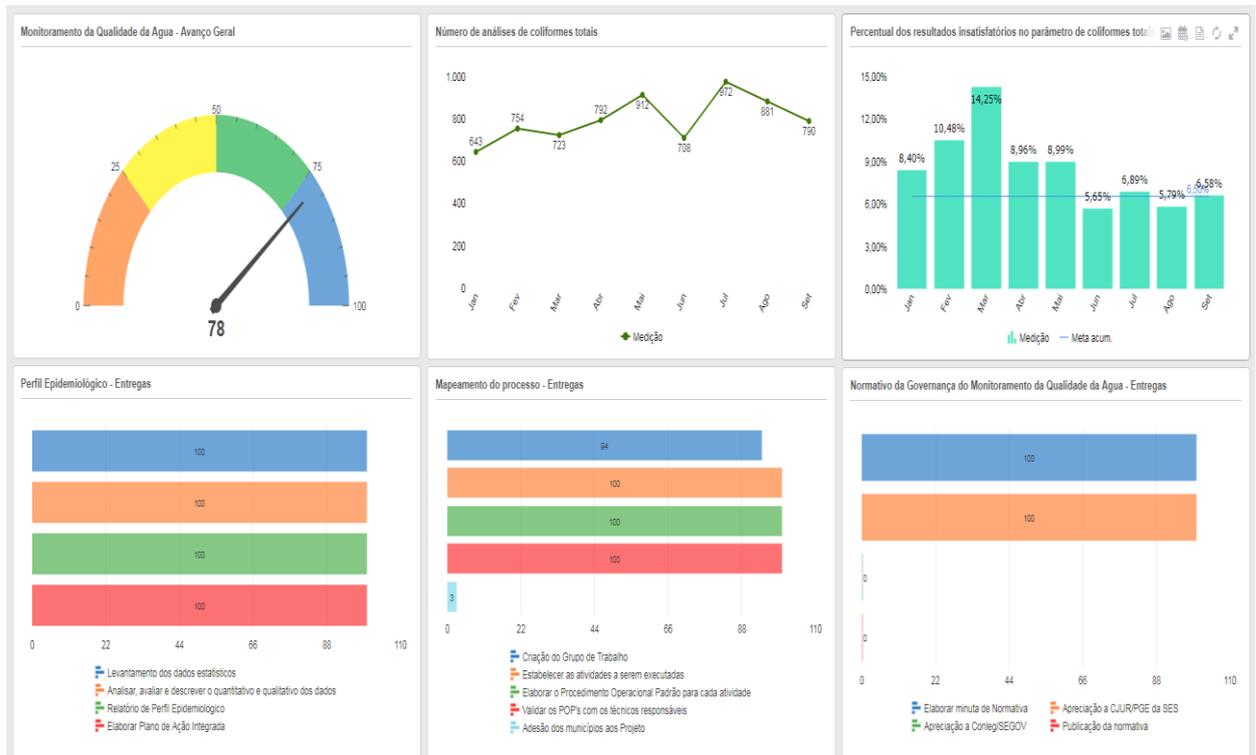
- 10.337 amostras analisadas para o parâmetro Coliformes Totais;
- 10.156 amostras analisadas para o parâmetro Turbidez;
- 8.925 amostras analisadas para o parâmetro Cloro Residual Livre;
- 1.105 amostras analisadas para o parâmetro Fluoreto;



Gráfico 21 - Levantamento dos poços para o consumo humano com outorga no sistema SIRIEMA.



Gráfico 22 - Dados do projeto de implementação da vigilância da qualidade da água para consumo humano - contrato de gestão 2019.



Doenças Agudas e Exantemáticas - realizamos atividades de rotina, apoio e monitoramento dos 79 municípios e 09 Regionais de Saúde, com orientações para a população através de entrevistas para televisão e informações em jornais através da



internet sobre os casos suspeitos de sarampo em Mato Grosso do Sul e a importância da prevenção através da vacina.

Controle da Tuberculose e Hanseníase - além de apoiar, nortear, desenvolver e implantar ações de prevenção, controle e assistência a tuberculose e hanseníase, tem por objetivo a redução da carga viral e da prevalência para controle dessas doenças, subsidiar aos profissionais de saúde que atuam na vigilância epidemiológica, na atenção básica e em outros seguimentos para diagnóstico precoce e atenção qualificada para os pacientes acometidos por esses agravos. Para alcançar tais objetivos foram produzidos e entregues materiais gráficos aos 79 municípios para realização das campanhas de combate a hanseníase e a tuberculose em 2020.

Em parceria como Ministério da saúde foi realizado uma visita técnica em Corumbá para propor soluções para ajudar os casos de tuberculose no presídio. A tuberculose no presídio de Corumbá também foi discutida nas reuniões do Grupo Condutor da saúde prisional, onde foram estudadas soluções em longo prazo e solicitado ajuda ao judiciário na cobrança da contratação de profissionais de saúde para o presídio.

Além disso, a microrregião de Dourados recebeu a Implantação do Sistema de Notificação on-line da Infecção latente da tuberculose que ajudará na melhora e organização do fluxo de notificação e atendimento aos pacientes de ILTB. Em parceria como Ministério da saúde e o Hospital São Julião, foi realizado a capacitação da confecção de palminhas ortopédicas para pacientes de hanseníase. Para aprimorar os conhecimentos e promover a troca de informações de ações realizadas, o Programa Estadual participou do VI Congresso do Centro Oeste sobre Doenças Infecciosas, Emergentes, Reemergentes e Negligenciadas, além da apresentação na Reunião da Câmara Técnica de Epidemiologia.

Controle de Zoonoses – distribuímos, entre os meses de setembro e dezembro 7.480 Testes Rápidos Dpp Canino e 330 Testes Rápidos Dpp Humano, a todos os municípios que solicitaram. Também liberou 4.246 ampolas de Anfotericina B Lipossomal para tratar 275 pacientes e 1379 ampolas de Glucantime para reposição do estoque estratégico, 210 ampolas de Anfotericina B Desoxicolato e 105 ampolas de Pentamidina, para o tratamento das Leishmanioses. Distribuímos, também, 650.000 seringas e agulhas, banners, folders e carteirinhas de vacinação



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

para os 79 municípios do estado para realização da campanha de vacinação antirrábica 2019.

Doenças Endêmicas - liberamos insumos do programa de Dengue (Paracetamol, Dipirona, Soro Fisiológico e Sachês de Reidratação oral) mediante solicitação de apoio de municípios com número elevado de casos de Dengue no período.

Influenza - Enviamos relatórios pós visitas técnicas para Fortalecimento da Vigilância da Influenza com encaminhamentos e considerações aos municípios de Mundo Novo, Bela Vista, Paraíso das Águas e Fátima do Sul. Também libeou o antiviral Oseltamivir (Tamiflu) para tratamento de pacientes com SRAG (síndrome respiratória aguda grave hospitalizados) ou SG (síndrome gripal) com fatore de risco. Mantendo estoque estratégico em cada município e nos NRS do Estado para facilitar o acesso e início oportuno do tratamento. Sempre reforçando os critérios descritos no Protocolo de Tratamento de Influenza 2017.

Imunização – realizamos a Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo. No período de 07/10 a 25/10 crianças de seis meses a menores de cinco anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias) não vacinadas. O dia D, de mobilização nacional foi 18/10, e de 18/11 a 30/11 vacinação de adultos jovens na faixa etária de 20 a 29 anos. O dia D, de mobilização nacional foi 30/11, sendo a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde é vacinar pelo menos 95% da população alvo. Resultados Alcançados:

Cobertura Vacinal Estadual	116,06%
Doses aplicadas	43.277

Fonte de dados: SAGE (Sala Apoio à Gestão Estratégica do Ministério da Saúde)

Também nesse quadrimestre foi publicado a Portaria 2.722/2019, que estabeleceu incentivo financeiro para implementação e fortalecimento das ações de ampliação da cobertura vacinal da vacina tríplice viral e de prevenção, controle do surto e interrupção da cadeia de transmissão do sarampo. Destaca-se que o incentivo se refere ao cumprimento das metas de vacinação de criança a 01 (ano) a 01 (um) ano, 11 meses e 29 dias e informe dos estoques das vacinas tríplice viral, poliomielite e penta.



No Estado do Mato Grosso do Sul dos 79 municípios apenas 9 não receberam o incentivo total da portaria (Bodoquena, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Itaquirai, Paranaíba, Ponta Porã, Rio Negro e Terenos).

### **Redução e controle de riscos e monitoramento das ações de vigilância em saúde nos serviços de saúde**

Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano - VIGIAGUA apoia as Secretarias Municipais de Saúde no controle de qualidade da água em conjunto com o Laboratório Central – LACEN o plano de coleta e envio de amostras de água para análise de resíduos de agrotóxicos.

Reuniões da Comissão de Combate aos Impactos de Agrotóxicos do Ministério Público do Trabalho e Ministério Público Federal e no Conselho Estadual de Agrotóxicos.

Já a Gerência de Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Agrotóxicos – VSPEA participou do Conselho Estadual de Agrotóxico no lançamento do Plano Estadual de Manejo Integrado de Pragas de Mato Grosso do Sul.

Realização de inspeções em revendas de agrotóxicos e emissão de 35 Pareceres de Viabilidade Técnica para liberação de registro para comércio e armazenamento de agrotóxicos pelo IAGRO. Participação nas reuniões da Comissão de Combate aos Impactos de Agrotóxicos do Ministério Público do Trabalho e Ministério Público Federal e no Conselho Estadual de Agrotóxicos.

As ações da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária (CEVISA) desenvolvem-se por prioridade de risco sanitário, bem como em atendimento a processos de renovação/liberação de licença sanitária e por meio de denúncias. Outras ações tão importantes quanto às inspeções, são os programas de monitoramento de produtos e serviços e apoio às Vigilâncias Sanitárias Municipais (VISAs).

Dentro das ações da Vigilância Sanitária Estadual, foram um total de 91 Serviços fiscalizados, sendo: 12 Hospitais com UTI, 15 Hospitais Gerais, 02 Clínica Oftalmológica com Transplante de Córnea; 02 Clínicas de reprodução humana assistida; 06 Serviços de Quimioterapia; 02 Serviços de Radioterapia; 07 serviços de Terapia Renal Substitutiva; 01 Hemocentro Coordenador; 03 Núcleos Hemoterápicos e 01 Agência Transfusional; 01 Almoxarifado Central; 01 Consultório



Médico; 01 Serviço de Hemodinâmica; 02 Serviços de Medicina Nuclear; 04 Serviços de Radiodiagnóstico (Tomografia e Ressonância); 02 Farmácias de Manipulação; 01 Laboratório de Análises Clínicas; 02 Serviços de Nutrição Parenteral; 01 Indústria de Importação de Produtos; 02 veículos de transporte de nutrição Parenteral e Enteral; 02 veículos para transporte de material biológico humano; 15 veículos para transporte de gases medicinais; 04 serviços móvel de atendimento a urgências (ambulâncias de resgate); 03 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS para requalificação. Foram realizadas 10 inspeções em atendimento ao Ministério Público. Foram 03 denúncias recebidas e 04 apuradas.

Dos 91 serviços fiscalizados no 3º. quadrimestre/2019, 59 apresentaram condição de satisfatoriedade para a renovação de Alvará de licença sanitária e 35 serviços em condições de insatisfatoriedade, com riscos sanitários nas condições de processo de trabalho e estruturais, sendo concedido prazos para as devidas adequações. Dos insatisfatórios, 07 serviços que apresentaram maior risco foram autuados e atualmente respondem a processo administrativo sanitário nesta Coordenadoria. Foram realizadas 10 inspeções em atendimento ao Ministério Público.

**Quadro 16 .Ações intersetoriais realizadas pela Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária.**

Incineração de substâncias entorpecentes	01 participação em incineração de substâncias entorpecentes junto a Polícia Civil - DENAR
Programa de controle de garantia e qualidade em mamógrafos	12 inspeções para atualização cadastral em serviços de mamografia em cumprimento ao programa nacional de monitoramento e controle dos serviços.
Apoio técnico dos fiscais dos Núcleos Regionais de saúde as vigilâncias sanitárias municipais	60 inspeções em conjunto as vigilâncias sanitárias municipais em serviços diversos, sujeitos a ação de vigilância sanitária.

A notificação de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal é realizada por todos os hospitais que



possuem tal serviço, sendo assim **100% dos Hospitais com UTI neonatal notificam IRAS regularmente no sistema FormSus**. Este mesmo índice é alcançado também pelas **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, onde também todas notificam regularmente no sistema**.

No que se refere às **Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de adultos, 91% notificaram regularmente dados de infecções relacionadas à assistência à saúde**. Já a notificação dos hospitais com leitos de UTI adulta em relação ao consumo de antimicrobiano - DDD (dose diária definida), neste 3º quadrimestre atingiu o percentual de **82% dos hospitais com leitos de UTI notificando os dados com regularidade**, ultrapassando a meta estabelecida de 50% dos hospitais notificando e ficando acima do 2º quadrimestre que foi de 78%.

Publicação do 2º Boletim IRAS, com dados de infecção relacionada à assistência à saúde, em parceria com a SESAU.

Em relação ao Programa de Monitoramento Estadual de Água de Hemodiálise, neste quadrimestre foram coletadas e analisadas **221 amostras de água de todos os serviços de hemodiálise do estado. Destas, apenas 0,9% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios**, sendo, até agora, o índice mais baixo de amostras reprovadas, isso reflete o intenso trabalho de monitoramento e fiscalização por parte da Vigilância Sanitária, junto aos serviços de Hemodiálise, principalmente no que se refere à qualidade da água ofertada aos pacientes renais crônicos em nosso Estado.

Este quadrimestre foi realizado a capacitação **“Inspeção em Hospitais com foco na segurança do paciente”**, que teve como público alvo os fiscais de vigilância sanitária dos municípios que realizam inspeção em hospitais, totalizando 92 técnicos treinados. E também foi realizado o **III Seminário Estadual de Segurança do Paciente**, com a participação 149 profissionais de saúde.

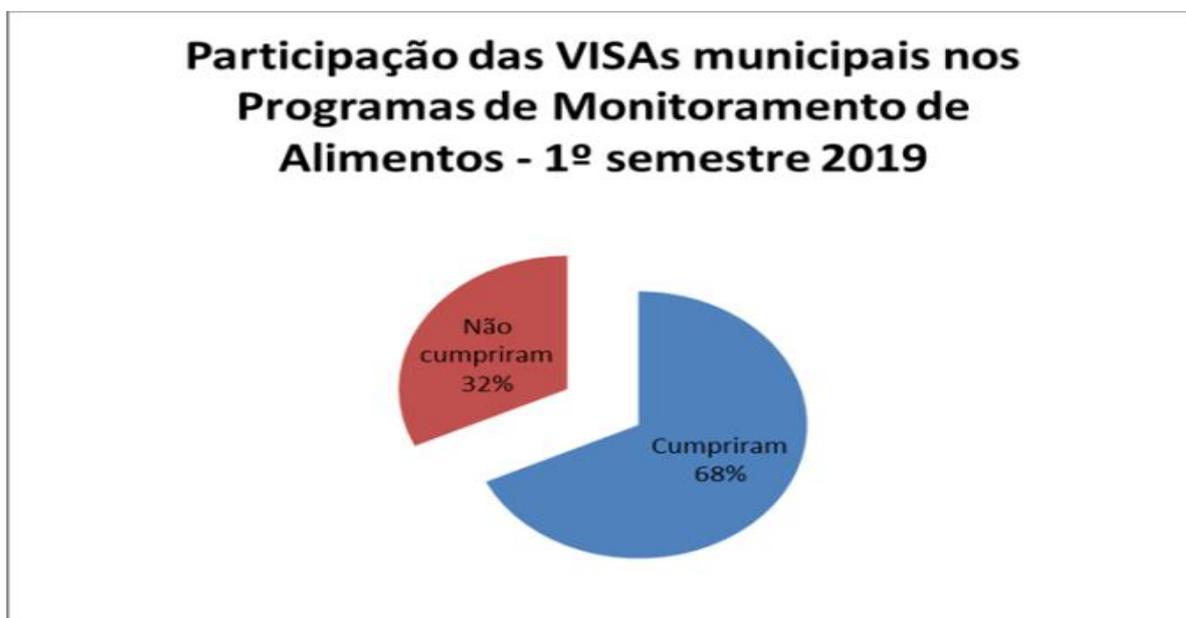
Visando aprimorar as ações de vigilância em pós-uso, com foco no controle e monitoramento de produtos alimentícios, bem como na adoção de medidas sanitárias para a mitigação do risco sanitário decorrentes do consumo dos mesmos, a GTALI coordena, em nível estadual, o monitoramento da qualidade sanitária de alimentos. Os Programas de Monitoramento permitem avaliar a qualidade e segurança dos alimentos. São importantes ferramentas para promoção da saúde coletiva, complementando as ações de vigilância sanitária. Além disso, promovem a



melhoria da qualidade dos alimentos ofertados, bem como identificam os setores produtivos que necessitam de intervenção sanitária.

Os procedimentos administrativos pós-coleta são os previstos na legislação sanitária vigente. No entanto, como todas as análises estão sendo na modalidade orientação, após a emissão do laudo, satisfatório ou insatisfatório, os estabelecimentos detentores são comunicados sobre o resultado laboratorial.

**Gráfico 23 – Participação da ViSAs municipais nos Programas de Monitoramento de alimentos – 1 semestre 2019**



Os Programas Estaduais de Monitoramento de Alimentos são coordenados pela GTALI e executados pelas ViSAs municipais, de acordo com programação elaborada pela gerência, contemplando a participação de todos os municípios. Dos 79 municípios com programação de coletas para 2019, 68% participaram dos programas. É importante ressaltar o não cumprimento da meta proposta pela Gerência, de 70% das ViSA municipais participando dos monitoramentos. As coletas se iniciaram em abril e se encerraram em novembro/2019. O resultado só é contabilizado após a conclusão da análise pelo LACEN/MS.

Vigilâncias Sanitárias municipais que não participaram de NENHUM programa de monitoramento de alimentos em 2019: Amambai, Aparecida do Taboado, Bandeirantes, Bataguassu, Batayporã, Brasilândia, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Dois Irmãos do Buriti, Figueirão, Iguatemi, Japorã, Jardim, Ladário, Laguna Caarapã, Nioaque, Nova Alvorada do Sul, Paraíso das Águas, Pedro Gomes, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora e Tacuru.



Quanto ao cumprimento das coletas pelas VISAs municipais, foi verificado que nos programas PEMQSA e PROIODO houve coleta de 71% das amostras programadas, no entanto, no programa PRO-LEITE foram coletadas 53% das amostras. Isto se deve principalmente ao fato de que em muitos municípios ainda não há comércio de leite pasteurizado.

**Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos – PEMQSA.** Neste monitoramento são realizadas análises microbiológicas, físico-químicas, microscópicas e rotulagem de diversas categorias de alimentos: Salgadinhos de milho, Queijo ralado, Molho de tomate, Erva mate, Café torrado e moído, Embutidos cárneos, Bolacha recheada, Especiarias, Chá, Leite UHT, Fórmula infantil e farinha láctea, Farinha de mandioca. Foram coletadas, neste quadrimestre, 659 amostras, sendo que o percentual de insatisfatoriedade foi de 2% das amostras, apresentando não-conformidades quanto à qualidade microbiológica (69%) e físico-química (25%). Os alimentos de origem animal coletados que apresentaram maiores índices de insatisfatoriedade quanto aos parâmetros físico-químicos e as especiarias, quanto aos microbiológicos.

**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. Foram realizadas análises microbiológicas, microscópicas, físico-químicas e rotulagem. Os laudos analíticos também são encaminhados aos órgãos da agricultura, responsáveis pela fiscalização na produção e industrialização do leite. Foram coletadas, neste ano, 110 amostras, sendo que o índice de insatisfatoriedade foi de 21%, representado em grande maioria por não-conformidades nos parâmetros físico-químicos (75%).

**Programa de Monitoramento do Teor de Iodo no sal para consumo humano – PRO-iodo,** objetiva verificar se a iodação do sal está sendo realizada de forma segura e sob rigoroso controle, e se o sal é capaz de fornecer a quantidade estabelecida para o nutriente. O sal comercializado no Brasil deve possuir entre 15 e 45 mg de iodo a cada quilo de produto, conforme estabelece a Resolução-RDC nº 23/2014. Das 68 amostras coletadas neste ano, somente 02 apresentaram resultados insatisfatórios, com teor de iodo acima do limite permitido.



Em atendimento ao Programa Nacional de Monitoramento de Alimentos – PRONAMA, foram coletadas 08 amostras de café para análise de micotoxinas (sub-programa PROMIC) e 48 amostras de alimentos industrializados para análise de teor de sódio e açúcar (sub-programa PATEN).

Objetivando mensurar a eficácia das ações de fiscalização e a efetividade das ações de gestão do risco sanitário pelas VISAs municipais, a GTALI coordena o Projeto: Fortalecimento da Vigilância Sanitária em Municípios de Pequeno Porte: população < 15.000 habitantes, para acompanhamento municípios na realização de atividades inerentes à área de alimentos e processo administrativo sanitário. Neste ano, foi realizado acompanhamento em 22 municípios, sendo fiscalizados 77 estabelecimentos em conjunto com as vigilâncias sanitárias e apreendidos 1.559 kg de produtos de origem animal e 381 unidades de alimentos industrializados irregulares.



Visando o aperfeiçoamento dos procedimentos de inspeção sanitária na área de alimentos, em alinhamento com as práticas regulatórias vigentes e à harmonização de procedimentos das vigilâncias sanitárias para uniformidade na execução das ações, a GTALI propôs e coordena o Projeto de Avaliação e Monitoramento das ações de VISA – PAM-VISA ALIMENTOS 2019, contando com a adesão e participação efetiva de 18 municípios. Participaram do projeto: Anastácio,

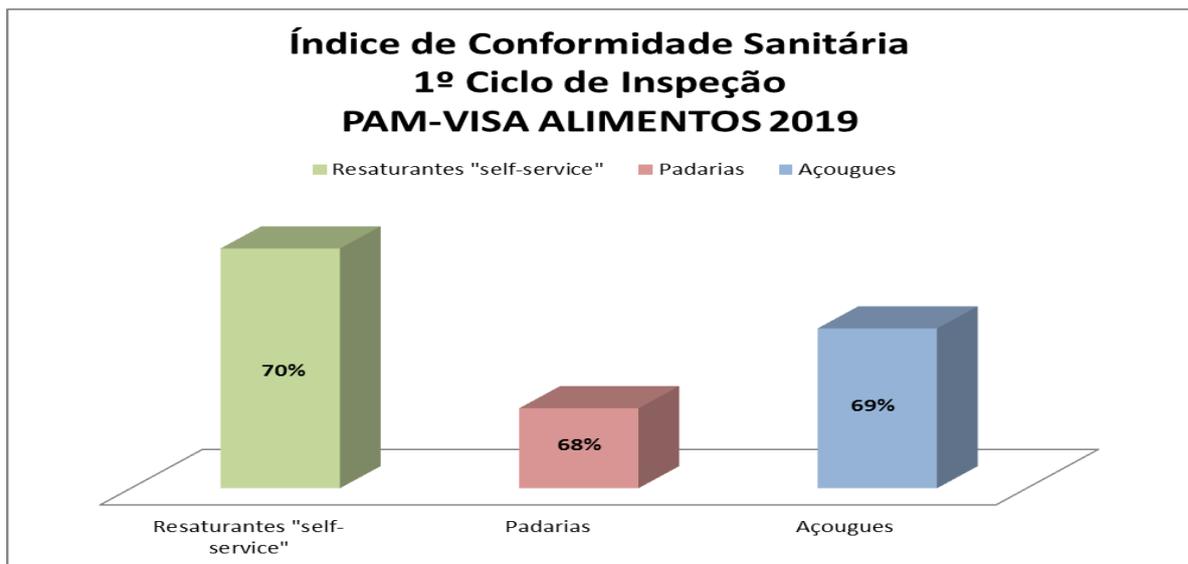


Aquidauana, Bela Vista, Bodoquena, Caarapó, Caracol, Deodópolis, Douradina, Eldorado, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Inocência, Ivinhema, Miranda, Nova Andradina, Paranhos, Porto Murtinho e Rochedo.

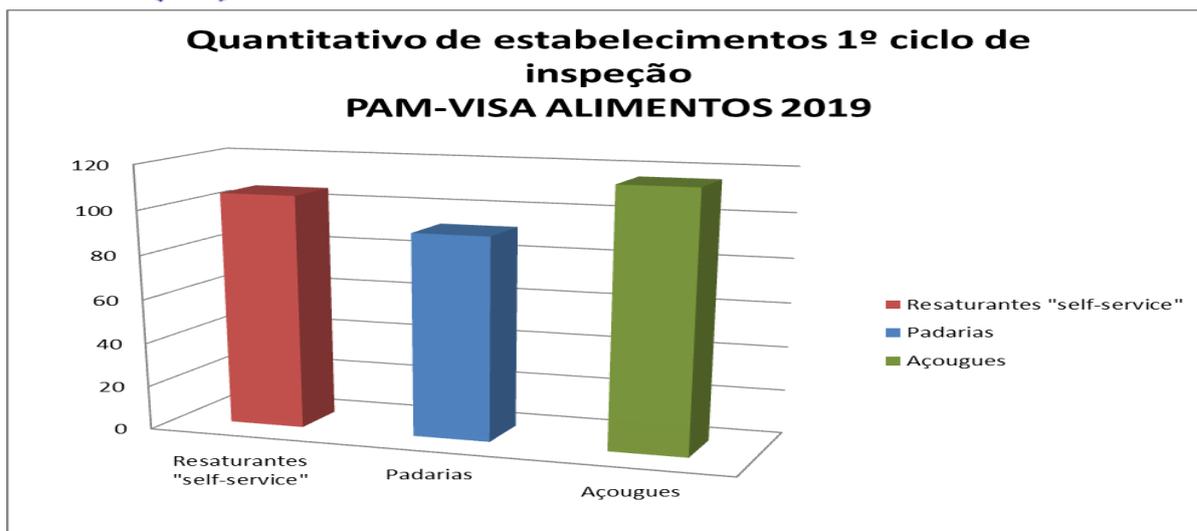
O projeto propõe qualificar a inspeção sanitária por meio da identificação de risco sanitário no território de atuação, da padronização de roteiros de inspeção, elaboração de relatórios e planilhas que retratem o real perfil de risco dos produtos e serviços sujeitos ao controle sanitário, no âmbito do município. Tendo como objetos alvos os serviços da área de alimentos: restaurantes do tipo “self-service”, açougues/peixarias e padarias, segundo a meta de inclusão definida, em função do número de serviços cadastrados no município, o projeto está sendo desenvolvido em 02 ciclos de inspeções (1º ciclo: março a agosto/2019; 2º ciclo: setembro/2019 a fevereiro/2020).

No final de cada ciclo de inspeções, as vigilâncias sanitárias participantes determinam Índice de Conformidade do serviço, quanto às Boas Práticas segundo a legislação sanitária vigente e utilizam-se deste indicador para a classificação da qualidade sanitária do serviço inspecionado. Ao final dos 02 ciclos, será feita a análise comparativa nos valores obtidos pelos indicadores durante o desenvolvimento do projeto.

**Gráfico 24 – Índice de Conformidade Sanitária – 1º Ciclo de Inspeção**



**Gráfico 25 – Quantitativo de estabelecimento 1º Ciclo de Inspeção 2019**



GTMED (Gerência Técnica de Medicamentos – realizamos treinamento/capacitação “Estratégias de fiscalização de medicamentos psicotrópicos em farmácias e drogarias empregando o SNGPC/ANVISA” em 27/11/2019 para fiscais de Vigilância Sanitária dos municípios de MS no auditório do Conselho Regional de Farmácia – CRF/MS, Campo Grande/MS.

PALESTRANTE: Gabriella Hamú Giudice/GPCON/ANVISA.

#### Quadro 17 - Ações GTMED 3º Quadrimestre de 2019.

Balanços e mapas conferidos da Port. 344/98	35 balanços de misoprostol	05 balanços de talidomida
Pareceres Técnicos emitidos	GTMED 13	CVISA 44
Entrega Receituário Amarelo (Notificação de Receita A)	1.291 talões NRA para 23 municípios	05 NRT
Abertura de Livros (Preparo de Quimioterapia e dispensação medicamentos)	33 livros	
Medicamentos vencidos (nº de recebimentos e conferencias)	17	
Baixa de Resp. Técnica de Farmácias	20	

Fonte: GTMED CEVISA/SES MS



Ação conjunta da GTMED/CEVISA envolvendo o CRF/MS e a Defensoria Pública Estadual que resultou na realização do 1º Fórum Estadual em Defesa da Prescrição Legível ocorrido no dia 20/09/19 na Câmara Municipal de Campo Grande, voltado aos profissionais de saúde, população, gestores hospitalares, secretários de saúde e demais autoridades ligadas ao setor saúde.

O evento iniciou-se com apresentação de 03 palestras voltadas ao tema, seguida de debate promovido por representantes dos Conselhos de Classe (CRM, COREN, CRF), Associação Médica de MS e outras autoridades como Defensoria Pública Estadual e TJ/MS Presidência do Nat/Jus. Este evento resultou na aprovação de Projeto de Lei municipal de autoria da Vereadora Enfermeira Cida Amaral criando o dia comemorativo pela luta em defesa da implantação da prescrição legível nos serviços públicos e privados de saúde. O Dia em Defesa da Prescrição Legível será lembrado e comemorado todos os anos no dia 20 de setembro, dia em que foi realizado Fórum Estadual em Defesa da Prescrição Legível.

O apoio às VISAs municipais é realizado por meio do incentivo financeiro estadual Piso Fixo de Vigilância Sanitária IE-PFvisa direcionado à execução das ações. No terceiro quadrimestre de 2019, o valor total do incentivo repassado as vigilâncias sanitárias municipais passou a ser de R\$ 126.263,52 como forma de custeio as ações das Vigilâncias Sanitárias que pactuaram ações estratégicas. Com a nova adesão passamos a ter 70,9% das vigilâncias sanitárias municipais executando ações estratégicas.

Entre as ações da Gerência de Processos Sanitários realizou os seguintes serviços:

- 49 Certidões de Trâmite;
- 61 Licenças Sanitárias
- 45 Instruções de processo de Licença Sanitária
- 09 instruções de processo de Infração Sanitária (processo Administrativo Sanitário)
- 25 decisões de primeira instância em processos de Infração Sanitária
- Treinamento in loco em processos administrativos sanitários para 07 municípios: Amambai, Coronel Sapucaia, Itaquirarí, Juti, Naviraí, Paranhos e Tacuru.



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

Para as autuações são instruídos processos administrativos de apuração da infração sanitária os quais cominam com as decisões de primeira instância (Coordenadoria de Vigilância Sanitária), segunda instância (Diretoria-Geral de Vigilância em Saúde) ou terceira instância (Secretário de Saúde).

Neste último quadrimestre verificamos um significativo aumento no número de licenças sanitárias emitidas por conta do licenciamento dos veículos transportadores de gases medicinais, os quais foram devolvidos pela vigilância sanitária municipal de Campo Grande para a vigilância sanitária estadual. Foram licenciados 15 caminhões.

Foram desenvolvidas pela Gerência Técnica de Engenharia e Análise de Projetos as atividades de Orientações à profissionais responsáveis técnicos e aos responsáveis legais dos estabelecimentos; Análises de Projetos com expedição dos respectivos Pareceres de Análise e Aprovação de Projetos após análise com expedição dos respectivos Pareceres de Aprovação de Projetos, em conformidade com as RDC ANVISA N.º 50/2002 e RDC ANVISA N.º51/ 2011 e demais Resoluções e Normas Técnicas específicas para cada tipo de procedimento a ser realizados no EAS, conforme demonstrado no Quadro a seguir.

**Quadro 18 - Número de Orientações a profissionais e responsáveis legais de EAS, Análises e Aprovação de Projetos de EAS no período de setembro a dezembro de 2019.**

<b>Atividade</b>	<b>Quantidade</b>
Orientações a profissionais responsáveis técnicos e/ou responsáveis legais pelos EAS	05
Análise de Projetos de EAS com expedição de Parecer Técnico de Avaliação	37
Aprovação de Projetos de EAS após análise dos projetos apresentados	20

Fonte: GTEAP CEVISA/SES/MS

A análise técnica de projetos físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde é o primeiro passo para a melhora na qualidade da prestação de serviços de saúde, pois, permite a avaliação e possíveis correções e adequações dos serviços ainda na sua fase inicial – projeto – de maneira a se ter fluxos de procedimentos



adequados, estrutura física com espaços mínimos necessários, condizentes com equipamentos e instalações requeridas por cada tipo de serviço a ser prestado.

Um projeto que atenda aos requisitos mínimos pedidos pela normatização sanitária vigente é o primeiro passo para a garantia da segurança dos pacientes e trabalhadores dos EAS, bem como para uma prestação de serviços adequada à população.

### **Capacitações e atualização em vigilância em saúde**

Na parte de educação em saúde, realizou capacitações nas universidades, escolas técnicas, hospitais, tanto na capital como em 16 municípios com o tema identificação e Diagnóstico de Acidentes com Animais Peçonhentos, ações de vigilância, notificação e acompanhamento dos casos atendidos, alimentação de bancos de dados toxicológicos, etc.

Levantamento epidemiológico das notificações de acidentes com animais peçonhentos registrados no Sistema Nacional de Notificação – SINAN bem como o levantamento *in loco* do fluxo de armazenamento, distribuição e uso dos soros antivenenos.

Realiza atendimento telefônico, fornece informações e protocolos relacionadas a prevenção e ao atendimento ao paciente intoxicado, a população e a equipe médica, e posteriormente retorno aos pacientes para acompanhar evoluções dos casos.

Acompanhamento presencial até os hospitais dos médicos plantonistas do CIVITOX em casos graves de intoxicação no município de Campo Grande.

Auxílio com fornecimento de dados ao Programa Nacional de Controle de Animais Peçonhentos que faz monitoramento de acidentes;

Recebe e envia e-mail com as solicitações de soros dos NRS para a distribuição de insumos do estado de MS;

Supervisão aos responsáveis pelos NRS do estado a importância da notificação no SINAN dos casos de acidentes com animais peçonhentos;

Ações relacionadas com o controle de soros anti peçonhentos e uso racional de soros;

As gerencias da Coordenadoria de Controle de Vetores participaram e realizaram cursos/treinamentos, conforme abaixo:



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

- Curso de Vigilância Entomológica de Flebotômíneos Transmissores de Leishmaniose com o objetivo de capacitar 50 técnicos agentes de saúde, técnicos de laboratórios biólogos e técnicos de laboratório para atuar na coleta de flebotômíneos em municípios sem transmissão de LV (áreas silenciosas) – Instalação de Armadilhas Luminosas CDC e triagem dos insetos capturados.

Participação no VI Congresso do Centro - Oeste sobre Doenças Infeciosas Emergentes, Reemergentes e Negligenciadas.

Realizou o Perfil dos Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal no Estado de Mato Grosso do Sul, o estudo avaliou a estrutura física e a qualidade técnica dos serviços de entomologia em 75 municípios do Estado de Mato Grosso do Sul.

Curso de Identificação de Larvas de Aedes Aegypti, Aedes albopictus e outras espécies para os municípios de Brasilândia, Figueirão, Caarapó, Eldorado e Rio Brillhante.

Participação no Curso de Taxonomia de Flebotômíneos/Ministério da Saúde.

Levantamento Entomológico de Flebotômíneos nos municípios Amambai, Anastácio, Aparecida do Taboado, Bela Vista, Chapadão Do Sul, Cassilândia, Inocência, Itaquirai, Juti, Naviraí, Nova Andradina, Santa Rita do Pardo, Pedro Gomes com transmissão de Leishmaniose Visceral em municípios Silenciosos de MS.

Apresentação no COSEMS: Perfil dos laboratórios de entomologia de nível municipal no estado de Mato Grosso do Sul.

Teste de Espectro de Gotas para avaliar o tamanho das gotas do inseticida aplicado com UBV Veicular, nos municípios: Campo Grande, Dourados e Três Lagoas.

A Gerência Técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas em parceria com o LACEN e SESAU realizaram capacitação em Campo Grande/MS para todos os profissionais de saúde interessados (média total de 550 participantes), nos dias 02, 04, 09 e 11 de setembro com o tema: Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil/ Mato Grosso do Sul com as palestrantes Infectologistas Dr<sup>a</sup> Marcia Del Fabro e Dr<sup>a</sup> Ana Lúcia Lyrio de Oliveira.

A Gerência Técnica de Controle da Tuberculose e Hanseníase capacitaram os municípios de Terenos, Santa Rita do Pardo e Naviraí vieram ao programa e



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

receberam o Treinamento da rotina do Serviço da Tuberculose e hanseníase, onde os responsáveis municipais foram atualizados sobre o fluxo de atendimento. Porto Murtinho recebeu a capacitação no próprio município onde foram capacitados, enfermeiros, digitador do SINAN e técnicos do Programa.

Fátima do Sul recebeu o Manejo Clínico da Hanseníase, onde foi realizado treinamento do diagnóstico, tratamento, avaliação de grau de incapacidade e coleta de exames laboratoriais, participou da capacitação médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, agentes comunitários, farmacêuticos e bioquímicos. Realizou também o Manejo Clínico da Tuberculose Adulta, onde compareceram 282 participantes sendo 141 médicos, 64 enfermeiros e outros profissionais de saúde.

A Gerência Técnica de Zoonoses participou da Reunião pública sobre prevenção e combate da leishmaniose visceral, realizada no plenário da Câmara Municipal de Campo Grande/MS. Também participou do “6º Congresso do Centro-Oeste Sobre Doenças Infecciosas Emergentes, Reemergentes e Negligenciado (DIERN)” realizado na UFMS, Campo Grande/MS, da “Oficina de Programação de Medicamentos Estratégicos para Tratamento das Leishmanioses”, realizado em Brasília/DF e ministrou palestras e participou da “Oficina de Controle de Vetores (Flebotomíneos, Culicídeos, Triatomíneos), transmissores das Leishmanioses, Malária e Doenças de Chagas”.

A Gerência Técnica de Influenza realizou a Oficina para Implantação de Unidades Sentinela de Síndrome Gripal em mais 4 municípios do Estado: Corumbá, Ponta Porã, Três Lagoas e Dourados, com a presença de 16 participantes.

A Gerência Técnica de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar realizou uma reunião técnica para descentralização do Programa SIVEP\_DDA. A reunião foi para profissionais de saúde envolvidos na Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica das Secretarias Municipais de Saúde das doenças diarreicas agudas. A reunião foi realizada em Campo Grande e teve a presença de Aral Moreira (1 técnico), Nioaque (1 técnico), Bodoquena (2 técnicos), Taquarussu (2 técnicos), Nova Andradina (2 técnicos), Anaurilândia (1 técnico), Ladário (1 técnico), Anastácio (1 técnico) e Santa Rita do Pardo (1 técnico).



### **Coberturas vacinais entre os municípios**

O Centro Integrado de Vigilância Toxicológica realizou levantamento nas regionais de 64 municípios diante visita técnica, com objetivo de verificar as condições de distribuição, acondicionamento, armazenamento dos soros antiofídicos, verificando *in loco* a quantidade existente de soro armazenado, registrados em planilha técnica, com os responsáveis de cada unidade.

Atuam com uma equipe multiprofissional de saúde para atender via telefone, com fundamentação científica dos profissionais toda a população. Forneceu no 3º quadrimestre 621 atendimentos de informação, orientação, consultoria, sobre o diagnóstico, prognóstico, tratamento e prevenção das intoxicações e envenenamentos ocorridos em humanos e animais. Proporcionou informação sobre os riscos e a toxicidade das substâncias químicas e biológicas à saúde, como também contribuiu para o uso racional da soroterapia antipeçonha.

A Gerência Técnica de Imunização construiu informes e encaminhou aos municípios a cobertura vacinal para que os mesmos tivessem ciência e que realizassem uma atualização dos dados no sistema de informação do Programa Nacional de Imunização e no site Sala Apoio à Gestão Estratégica ao Ministério da Saúde (SAGE). Sendo também apresentado em CIB no mês de outubro e novembro.

### **Monitoramento das atividades da vigilância**

Para o alcance das metas propostas no Plano Estadual de Saúde 2016-2020 e com o intuito de ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde pública, o Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS/MS) atua diretamente na identificação de eventos que podem se tornar emergência em saúde pública, onde executa a vigilância para os agravos de notificação imediata, listados na Portaria de Consolidação – PRC nº4, de 28 de setembro de 2017. 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. No terceiro quadrimestre de 2019 foram recebidas **646** notificações, atuando como apoio técnico aos municípios, orientando ações necessárias a cada caso e mediando o recebimento de amostras no LACEN fora do horário de expediente, realizando a notificação das emergências em saúde pública imediatamente ao Ministério da Saúde.

Durante os meses de setembro a novembro de 2019, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, por intermédio CIEVS/MS em parceria com o Ministério da Saúde/SVS e a Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá realizou o Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde – EpiSUS Nível Fundamental para município em linha de fronteira. Esse projeto tem o objetivo de fortalecer o Sistema Nacional de Saúde, por meio da capacitação de profissionais que atuam no SUS no nível local, visando melhorar a capacidade de detecção, resposta e comunicação de problemas de saúde pública, em área fronteiriça.

Para tanto, foram oferecidas 25 vagas para a 2ª turma no estado de Mato Grosso do Sul, a ser realizada no município de Corumbá, e contou com a participação de treinandos do município de Ladário (sendo oferecidas 2 vagas) e para o país vizinho Bolívia, que contou com a participação e formação de dois profissionais médicos. O perfil descrito para a participação no curso do EpiSUS Nível Fundamental é de profissionais que atuam na “linha de frente” das áreas de Vigilância em Saúde (incluindo Laboratório de Saúde Pública) ou da Atenção à Saúde.

Espera-se que esse modelo de capacitação, além de valorizar os profissionais que estão na "linha de frente" das respostas às emergências de saúde pública, atenda às necessidades do serviço e represente um passo fundamental para o fortalecimento da vigilância em saúde em todas as esferas do Sistema Único de Saúde. Foram formados 18 epidemiologistas de campo.

O curso teve uma carga horária de 176 horas. O treinamento envolveu um período total de 12 semanas de atividades no âmbito do serviço. Os profissionais participaram de duas oficinas presenciais, com duração de cinco dias cada, e uma oficina de dois dias (total de 96 horas/aula), e permaneceram nos seus postos de trabalho nas demais 8-10 semanas de duração do treinamento (total de 80 horas/aula), aonde conduziram projetos para praticar, implementar e consolidar o que aprenderam nas oficinas. Esses projetos incluíram a elaboração de um relatório



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

com tabelas e gráficos dos dados de vigilância coletados rotineiramente nos serviços; condução do monitoramento, avaliação e visitas para retroalimentação a alguns locais; elaboraram a análise de um problema de saúde; e participaram em uma investigação de caso ou surto.

O CIEVS participou de reunião com o Ministério da Saúde na avaliação dos óbitos por dengue registrados no município de Campo Grande em 2019, que aconteceu nos dias 23 a 25 de setembro e contou com a apresentação do panorama nacional e estadual da dengue e apresentação do processo de trabalho relacionado aos oito óbitos elencados residentes de Campo Grande para investigação.

A coordenação do CIEVS é membro titular do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e participou das reuniões ordinárias no terceiro quadrimestre em conjunto com as demais áreas envolvidas com a discussão/elaboração de recomendações/encaminhamentos considerando os casos de óbito evitáveis e estudo de casos de morte materna no estado de Mato Grosso do Sul.

O CIEVS apoia as Secretarias Municipais de Saúde na detecção precoce e investigação oportuna de casos, surtos e epidemias ou outras formas de emergência em saúde, a fim de se impedir a ocorrência de novos eventos, considerando entre os critérios de urgência o impacto grave sobre a saúde pública e/ou a natureza incomum ou inesperada, com alto potencial de propagação.

Executou Visitas Técnicas no terceiro quadrimestre nos municípios que registraram óbitos confirmados por Dengue e Influenza com o objetivo de organização dos fluxos de notificação imediata cumprindo o estabelecido pela Portaria de Consolidação PRC nº4 de 28 de setembro de 2017 que lista as doenças de notificação compulsória no território nacional, dentre estas as doenças de notificação compulsória imediata, fluxo que deve ocorrer dentro de 24 horas.

A adoção de medidas de resposta rápida frente às emergências em saúde pública é meta perseguida diariamente pelo CIEVS, atuando juntamente com as vigilâncias e serviços de saúde públicos e privados a nível estadual, representando, dessa forma, um desafio no que tange aos processos de vigilância relacionados aos agravos de notificação compulsória imediata e manutenção de equipes e profissionais capacitados e atualizados. Neste sentido, prestou orientação e suporte para a equipe de saúde de Mundo Novo, Bela Vista, Paraíso das Águas, Fátima do Sul e Dourados.



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

Realiza como rotina 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), para monitoramento ativo de rumores e verificação da veracidade junto aos serviços de saúde, apoiando o nível local na contenção e investigação de surtos, epidemias e situações de risco, bem como efetuar resposta oportuna frente a esses eventos.

Participou da Reunião da abertura da semana de intensificação de vacinação nas regiões de fronteira (de 16 a 27 de setembro de 2019), em parceria com o Ministério da Saúde e Paraguai, com os seguintes temas: melhoria da cobertura vacinal em áreas fronteiriças através de ações coordenadas (vacinas tríplice viral e febre amarela), fortalecimento da vigilância laboratorial em áreas fronteiriças, qualificação da vigilância de epizootias em áreas fronteiriças, ações coordenadas de controle da raiva em áreas fronteiriças, implantação do CIEVS de fronteira para o município de Ponta Porã, alinhamento com a vigilância epidemiológica e ambiental.

Com o intuito de estimular a notificação oportuna das doenças de notificação compulsória imediatas pelos profissionais de saúde, o CIEVS por meio da Diretoria Geral de Vigilância em Saúde, confeccionou mouse pads, pastas e canetas personalizadas contendo o número de telefone de notificação imediata do Centro para utilização nas visitas técnicas, supervisões e eventos.

Visando a organização dos fluxos da estratégia de Vigilância Sentinela de Manifestações Neurológicas suspeitas de infecção por arbovírus, o CIEVS participou de reunião técnica no terceiro quadrimestre com a Gerência Técnica de Doenças Endêmicas, Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP e Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande – SESAU para notificação e investigação dos casos suspeitos, sendo o HUMAP selecionado como referência para Mato Grosso do Sul.

Foram realizadas atividades de rotina pela equipe técnica do SINAN, entre elas suporte técnico aos 79 municípios do Estado no recebimento diário dos lotes, preenchimento adequado das notificações, elaboração de relatórios e consultas no SINAN, principalmente quanto aos agravos - IST, tuberculose, hanseníase, dengue e influenza, cujos relatórios apresentam maiores especificidades para elaboração.



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

Elaboração e envio mensal dos arquivos referentes à Saúde Indígena no Mato Grosso do Sul (DIASI) e Saúde do Trabalhador da microrregião de Campo Grande.

Foram realizados treinamentos para utilização do TabWin para 18 técnicos da saúde do trabalhador do interior do Estado e capacitação em SINAN para 01 técnica do município de Corguinho. Participação de web conferência com Ministério da Saúde sobre as perspectivas dos sistemas de informações. Apoio de sistema e de suporte técnico aos municípios de Japorã, Corumbá, Aral Moreira e Coronel Sapucaia in loco.

A Gerência Técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas fez acompanhamento rotineiro do Sistema de Vigilância Epidemiológica (SINAN/ BNS/ Notificações Semanais) para detecção precoce dos eventos e agravos alusivos à saúde da população. Realizou monitoramento de situação de saúde dos municípios, para detecção de surtos e outros agravos com o objetivo de contribuir para melhorar a qualidade da atenção à saúde no enfrentamento à prevenção de doenças imunopreveníveis.

A Gerência Técnica de Doenças Endêmicas mantém continua orientação aos 79 municípios do Estado sobre os agravos de Dengue, Zika, Febre do Chikungunya, Malária, Doença de Chagas e Febre Amarela otimizando a qualidade da notificação dos agravos acima citados assim como, direcionando o preenchimento dos protocolos de óbitos quando necessário. Realizou também Investigação de óbitos confirmados junto aos municípios de residência e ocorrência e realizou Supervisão nos municípios de Campo Grande e Dourados, como participação do Ministério da Saúde para investigação de óbito por Dengue.

Além de publicação de boletins epidemiológicos semanais no site da SES, com dados atualizados com fonte SINAN e Pauta fixa na CIB para apresentação dos dados e encaminhamentos sobre o agravo. Participou da videoconferência: Vigilância Sentinela de Doenças Neuroinvasivas por Arbovírus e no evento de Reunião Técnica de Atualização dos Óbitos por Arboviroses em Brasília.

A Gerência Técnica de Influenza mantém continua orientação aos 79 municípios do Estado otimizando a qualidade da notificação assim como, coleta de amostra e tratamento oportuno dos casos. Além de publicação de boletins epidemiológicos semanais no site da SES, com dados atualizados com fonte SIVEP GRIPE – em meses de sazonalidade, pauta fixa na CIB para apresentação dos dados e encaminhamentos sobre o agravo e envio de Nota Informativa de Influenza



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

em novembro estabelecendo novos fluxos quanto ao envio de amostras de SG ao LACEN e destacando as ações exclusivas para Unidades Sentinelas de SG implantadas a partir da primeira SE de 2020.

A Gerência Técnica de Doenças e Agravos não Transmissíveis – DANT realizou análise e acompanhamento das notificações inseridas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

Também participou na reunião com representante do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), para apoiar a SES no processo de implementação e/ou fortalecimento de ações e estratégias do Projeto Vida no Trânsito, de várias reuniões do Gabinete de Gestão Integrada de Trânsito (GGIT- Vida no Trânsito) para planejamento de ações a serem executadas de promoção da saúde e de prevenção de acidentes de trânsito, do I Fórum MS sobre Trânsito e Mobilidade e Premiação dos trabalhos do Movimento Maio Amarelo realizado em parceria com o Conselho Estadual de Trânsito de Mato Grosso do Sul (CETTRAN), na qualidade de moderadora, na qual reuniram autoridades de trânsito, com o objetivo de discutir o trânsito seguro e a mobilidade urbana, temas que exigem um olhar multidisciplinar a partir das práticas sociais e os avanços que já alcançamos nesta área, do VI Fórum de monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis e o Seminário de Avaliação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por acidentes e Violências realizada em Brasília/DF, participaram órgãos intersetoriais do Governo, representantes dos Estados e Municípios, pesquisadores e sociedade civil, com os seguintes objetivos: Avaliar o progresso das ações e metas do Plano Nacional de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT (2011-2022);

Avaliar o progresso das ações da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências; Definir eixos e diretrizes para construção de uma agenda de ações estratégicas para o enfrentamento de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, de forma alinhada aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável 2020-2030, além da revisão do Plano Estadual de Enfrentamento do Femicídio em Mato Grosso do Sul, com a técnica Cheila Marina Lima da Vigilância e Prevenção de Violências e Acidentes do Ministério da Saúde, onde no momento foi informado o interesse em apoiar o estado tornando Projeto Piloto do Plano Estadual de Enfrentamento do Femicídio em Mato Grosso do Sul, e participação do XVI Encontro Estadual de Psicólogos Especialistas em Psicologia



do Trânsito – DETRAN/MS no período de 29 e 30 de novembro, na qualidade de palestrante da mesa II Trânsito e Mobilidade: Um Olhar da Saúde.

A Gerência Técnica de Tracoma realizou análise e acompanhamento de dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, sendo um agravo que não é de notificação, deve ser inserido os dados das atividades realizadas no campo consulta opção inquérito de tracoma. Também realizou o planejamento das atividades a serem executadas pela equipe para realizar a força tarefa nos municípios no auxílio da execução dos exames oculares em escolares da rede pública. De acordo com a análise realizada no banco de dados do SINAN, observou se que existem registros está conforme as ações são executadas e também ainda existem dados incompletos, o que dificulta a realização da análise de situação de saúde. Foi solicitado para os municípios com dados inconsistentes para que o banco possa ser enviado a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Realizado também do acompanhamento da criança do município de Ponta Porã com o diagnóstico de Ictiose Lamelar. A criança está sendo assistida pela equipe do Dr. Alexandre Moretti do serviço de Dermatologia do Hospital Universitário.

#### **Fotos no momento do treinamento de Tracoma**





**Fotos após o treinamento de tracoma**



**Fotos após o início do tratamento no ambulatório de dermatologia do  
Hospital Universitário**



A Gerência Técnica de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar realiza todas as orientações para que seja feita a vigilância de forma correta e em breve começará a capacitação *in loco* em todo o estado.

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.

Realizou acompanhamento dos incêndios florestais e notificação dos casos de internação por doenças respiratórias no Estado, junto com Defesa Civil e Cemtec/MS.



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

Participação nas reuniões da Comissão de Combate aos Impactos de Agrotóxicos do Ministério Público do Trabalho e Ministério Público Federal e no Conselho Estadual de Agrotóxicos. Foi realizada viagem para conhecer o laboratório de agrotóxico da EMBRAPA de Dourados. Realização de inspeções em revendas de agrotóxicos e emissão de parecer para liberação de registro para comércio e armazenamento de agrotóxicos pelo IAGRO.

O principal objetivo do VIGISOLO é a ampliação do número de municípios para ações do VIGISOLO.

Atualmente temos 69 municípios que realiza ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solos e o cadastramento de áreas no SISOLO.

Outra meta desta vigilância é a priorização de áreas já cadastradas para a atuação do Setor Saúde.

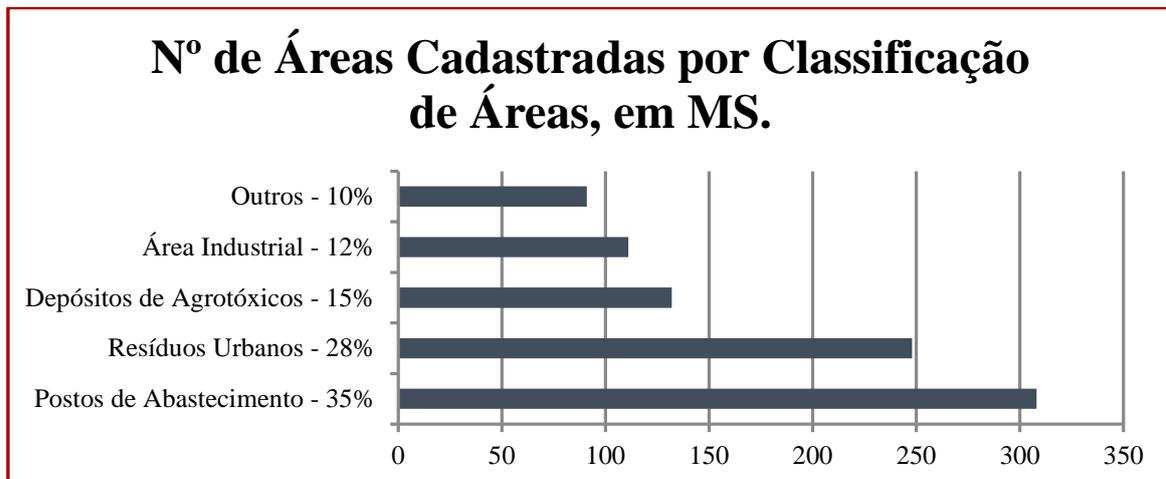
Foi possível observar nas áreas cadastradas no SISOLO, as que mais se destacam são: postos de abastecimento e serviços (áreas de comercialização e estocagem de combustíveis e derivados de petróleo); áreas de disposição final de resíduos urbanos (lixões, lava-jatos, cemitérios, dentre outros), depósitos de agrotóxicos (onde se incluem os depósitos de armazenamento de insumos para combate a endemias); e áreas industriais.

Como consequência da classificação das áreas cadastradas, os principais tipos de contaminantes potenciais são oriundos das atividades dos postos de abastecimento e serviços, lava-jatos, lixões e depósitos de agrotóxicos. Destacamos que alguns contaminantes levantados no cadastramento são carcinogênicos e/ou nocivos decorrência da ação tóxica.

Ressaltamos que o objetivo do VIGISOLO é a saúde da população no que se relaciona à exposição aos fatores ambientais de risco decorrentes da contaminação química do solo.



**Gráfico 26 – Número de áreas Cadastradas por Classificação de áreas, MS 2019**



### LACEN

O Laboratório Central de Mato Grosso do Sul - LACEN atendeu 100% da demanda de exames de todas as áreas da Vigilância em Saúde; realizou análise dos agravos de notificação compulsória, análise água para consumo humano, água de hemodiálise, água de balneabilidade, leite e alimentos enviados pela CVISA; e para avaliar a saúde do trabalhador exposto ao uso de agrotóxicos, foram realizados ensaios de Colinesterase Plasmática.

Por meio da Gerência da Rede Oficial de Laboratórios, foram realizadas supervisões dos Laboratórios Municipais de Saúde Pública das regionais de Naviraí (Iguatemi), Ponta Porã (Paranhos, Sete Quedas e Tacuru) e na regional de Corumbá (Corumbá e Ladário); participação de reunião técnica na CIR de Corumbá e Ponta Porã para discutir a realização dos serviços do Laboratório de Fronteira e capacitação de 15 municípios em conjunto com a Gerência Técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas, em Sarampo, Rubéola, Meningites e Coqueluche, num total de 220 servidores e convidados.

Na Gerência de Bromatologia e Química foram realizadas análises microbiológicas, físico-químicas, microscópicas e de rotulagem conforme o tipo de alimento em 100% das amostras encaminhadas para análise dentro dos padrões de qualidade e biossegurança, referentes aos Programas:

- PRO-iodo: 23 amostras, com 23 ensaios;
- PRÓ-LEITE: 16 amostras, com 99 ensaios;



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

- PEMQSA (Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos): 263 amostras, com 779 ensaios (onde os ensaios do PROMAC estão contemplados neste Programa);
- Doenças Transmitidas por Alimentos: 07 amostras, com 31 ensaios;
- Monitoramento Municipal da Qualidade de Alimentos: 28 amostras, com 132 ensaios.

Realização das análises em 100% das amostras encaminhadas para análise dentro dos padrões de qualidade e biossegurança, referentes aos Programas:

- VIGIÁGUA: 3.020 amostras, com 9.776 ensaios;
- Pró-Diálise: 227 amostras, com 852 ensaios.

Monitoramento de Agrotóxicos na água de potabilidade, encaminhada para ao CESTEH/FIOCRUZ/RJ: Interrupção do envio de amostras devido a problemas técnicos no CESTEH/FIOCRUZ/RJ.

Realização das análises em 100% das amostras encaminhadas para análise dentro dos padrões de qualidade e biossegurança. Exames: Colinesterase Plasmática: 570 amostras/ensaios e Metaemoglobina: 149 amostras/ensaios.

Foram realizados 244 exames no laboratório de Bacteriologia, 11325 no de Hepatites Virais, 7201 no de Imunologia, 2385 no de Micobacteriologia, 332 no de Micologia, 22314 no de Virologia, 2269 no de supervisão de lâminas para Tuberculose, Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo e citologia de colo uterino, totalizando 46.070 exames realizados na Gerência da Biologia Médica.

Foram enviadas 553 amostras aos Laboratórios de Referência Nacional para realização de exames dos que não possuem metodologia implantada no LACEN e 117 amostras para Controle de Qualidade.

Na Gerência do Apoio Técnico foram produzidas 3.303 placas, 10.620 tubos com meios de cultura, 358 frascos entre meios, soluções e corantes; totalizando 470,33 litros.



### **Saúde do trabalhador no estado**

Para fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador no estado foram realizadas as seguintes ações:

Curso de Tabwin – Saúde do Trabalhador aconteceu nos dias 12 e 13 de setembro de 2019 com Carga horária: 16 horas. O objetivo do curso foi apresentar a ferramenta e suas funções; analisar os acidentes e doenças relacionados ao trabalho e, também os indicadores de saúde do trabalhador sob o ponto de vista epidemiológico no tabwin. O curso foi realizado através de uma parceria com a Coordenadoria de Tecnologia da Informação e SINAN/MS. No total foram 19 profissionais participantes, sendo: técnicos do CEREST Estadual, técnicos dos CERESTs Regionais, técnicos dos Serviços de Saúde do Trabalhador e profissionais de saúde dos municípios de Aquidauana, Campo Grande, Corumbá, Coxim, Dourados, Nioaque, Paranaíba, Ponta Porã, Sonora e Três Lagoas.

Elaboração do boletim informativo com os temas: Saúde Mental no Local de Trabalho e Acidente de Trabalho Rural (Cópias em Anexo); Como forma de difundir os conceitos e ações em saúde do trabalhador;

Apoio Técnico juntamente com o CEREST Regional de Campo Grande á equipe do Serviço de Fiscalização de Saúde do Trabalhador e Federação dos Trabalhadores na Indústria da Alimentação e afins de Mato Grosso do Sul – FITIAMS.

Realização do 4º Seminário de Saúde Mental e Trabalho que aconteceu no dia 10 e 11 de setembro de 2019 com carga horária total: 10 horas. Teve o objetivo de proporcionar um espaço de diálogo com a participação de profissionais e interessados nesse tema de tamanha relevância na atualidade com o objetivo de refletir e fortalecer as ações de promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras. Participaram desse evento 283 profissionais, sendo: técnicos dos Cerest Regionais, técnicos dos Serviços de Saúde do Trabalhador, profissionais e acadêmicos de área da saúde e demais profissionais. Os municípios presentes no evento foram: Campo Grande, Corumbá, Aquidauana, Dois Irmãos do Buriti, Novo Horizonte do Sul, Sonora, Coxim, Terenos, Caracol, Santa Rita do Pardo, Três Lagoas, Itaporã, Ribas do Rio Pardo, Corguinho, Ponta Porã, Angélica, Miranda, Bela Vista, Vicentina, Bataguassu, Paranaíba, Jaraguari, Fátima do Sul, Deodapólis, Porto Murtinho, Brasilândia, Japorã, São Gabriel do Oeste, Maracaju, Dourados, Caarapó, Bodoquena, Jateí, Paranhos e Ivinhema. Palestrantes presentes no



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

evento: Prof.a Dra. Liliana Guimarães - Saúde Mental e Trabalho: Avanços de Desafios, O Prof Dr. Eduardo Espindola Fontoura Junior - Agrotóxicos e Comprometimento da Saúde Mental: Mito ou realidade?, O Dr. Leonardo Fabrício Gomes Soares- Saúde Mental: Depressão e Ansiedade em pauta, e a Prof Dra. Bianca Cristina C. Giacom Arruda - Estresse, síndrome de Burnout e suas implicações, participou também a musicoterapeuta Mônica Zimpel - atividade de vivência musical e Daniel Foschaches - Reflexões acerca da Relação entre Satisfação e Sofrimento Psíquico no Trabalho.

Lançamento do projeto interinstitucional com apoio técnico da UCDB: Ressignificando a Saúde Mental dos Trabalhadores dos Trabalhadores do Hospital Regional de MS o evento ocorreu no dia 10 de setembro de 2019;

Capacitação sobre Acidente de Trabalho Grave e Acidente com Exposição à Material Biológico que aconteceu no dia 30 e 31 de outubro de 2019 com carga horária total: 12 horas. O objetivo foi de capacitar profissionais de saúde de instituições públicas e privadas, acadêmicos da área da saúde, CEREST Regionais, Serviços de Saúde do Trabalhador, Vigilância em Saúde, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Laboratórios Clínicos Públicos e Privados visando à melhora dos indicadores epidemiológicos de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Estado de Mato Grosso do Sul. Participaram desse evento 104 profissionais, sendo: técnicos dos CEREST Regionais, técnicos dos Serviços de Saúde do Trabalhador, profissionais e acadêmicos de área da saúde e demais profissionais.

Os municípios presentes no evento foram: Campo Grande, Bonito, Rio Verde De Mato Grosso, Santa Rita Do Pardo, Pedro Gomes, Porto Murtinho, Ribas Do Rio Pardo, Anastácio, Três Lagoas, Cassilândia, Ponta Porã, Sonora, Caracol, Aquidauana, Santa Rita Do Pardo, Maracaju, Nova Andradina, Goiás-Go, Angélica, Paraíso Das Águas, Dourados, Bela Vista, Corumbá, Rio Negro, Vicentina, Coxim, Cassilândia, Bataguassu, Sidrolândia, Anastácio, Nioaque, Laguna Carapã, Paranaíba. OS Palestrantes presentes no evento: Prof. doutora Rodolfo Andrade Vilela - Acidentes Graves e Fatais Metodologia de Análise Como Estratégia De Vigilância e Prevenção, Gustavo Henrique Petean - Acidente de trabalho em Frigoríficos Sul-Mato-Grossenses, Naira Rocha Chaves - Panorama Epidemiológico dos Agravos à Saúde do Trabalhador do MS, Enfermeira Clelia Leite - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós Exposição (PEP).



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

Encontro Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador – VISAT, aconteceu nos dias 4 à 6 de dezembro de 2019, teve por objetivo a apresentação das ações desenvolvidas pelos municípios vencedores do Prêmio de Incentivo à Promoção, Prevenção, Proteção e Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, além de palestra e apresentação das atividades desenvolvidas no ano de 2019 dos CEREST Regionais e Serviços de Saúde do Trabalhador e plano de ação de 2020. Houve a participação de 40 profissionais de diversas áreas, representando os municípios de Campo Grande, Paranaíba, Ponta Porã, Corguinho, São Gabriel do Oeste, Caracol, Sonora, Aquidauana, Novo Horizonte do Sul, Dourados, Caarapó, Coxim, Corumbá, Nova Andradina, Vicentina, Japorã, Bodoquena, Coronel Sapucaia, Bela Vista, Costa Rica e Angélica. O Treinamento contou com a participação do palestrante: Prof Me Marco Antônio Gomes Pérez.

Oficina sobre Vigilância em Saúde do Trabalhador para os municípios de Aquidauana, Sonora e Coxim; com objetivo de refletir sobre atuação dos municípios com o foco na regionalização.

Foram realizadas viagens de monitoramento das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador nos municípios de Itaporã, Dourados, São Gabriel do Oeste, Vicentina e Pedro Gomes. Vigilância dos ambientes e processos de trabalho na Santa Casa em Campo Grande, na Usina sucroalcooleira e fabrica de bolas no município de Vicentina.

Realização do Encontro Regional de Saúde do Trabalhador de Dourados e microrregião com tema agrotóxico e meio ambiente, no Auditório da Prefeitura Municipal de Dourados-MS, realizado no dia 23 de outubro. O encontro teve como objetivo informar e sensibilizar a rede de atenção à saúde sobre as formas de assistência, proteção e promoção da saúde dos trabalhadores e da população em geral sobre o meio ambiente e os agravos e doenças relacionadas ao trabalho. Na programação foram apresentadas as palestras Vigilância em Saúde do Trabalhador – Conceitos e efetivação da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador RENAST no MS; Maria Madalena Xavier de Almeida, Coordenadora Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador da CVIST/CEREST - DGVS/SES. Um estudo sobre os impactos dos agrotóxicos (intoxicação e suicídio) em trabalhadores rurais de MS; Prof. Dr. Dario Xavier Pires, UFMS. Sinais, sintomas e efeitos na saúde do trabalhador exposto a agrotóxicos. Como identificar? Prof. Dr. Eduardo Espíndola



Fontoura Júnior, UEMS e Vigilância em saúde de população expostas a agrotóxico. Kariston Adriel, Coordenador de Vigilância em Saúde e Toxicologia- DGVS/SES.

Reuniões técnicas: SESTRAB, CEREST Regional de Campo Grande e Federação dos Trabalhadores na Indústria da Alimentação e afins de Mato Grosso do Sul – FITIAMS, para articular ações intersetoriais e a saúde dos trabalhadores da indústria da carne.

Reunião com o LACEN e controle social para estudo do protocolo dos agentes de endemias no dia 05 de setembro de 2019;

Reunião com o grupo técnico para finalização do Projeto sobre Identificação, Intervenção e Prevenção dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho dos Profissionais do HRMS;

Suporte técnico e monitoramento do Serviço de Saúde do Trabalhador da microrregião de Nova Andradina,

Realizado palestra para os acadêmicos de psicologia da UNIDERP com o tema “Política de Saúde do Trabalhador e Saúde Mental: Prazer ou sofrimento?”;

Realizado palestra sobre Transtorno Mental e Trabalho para os colaboradores da Clínica de Hemodiálise – SIN;

Com essas ações avançamos nas metas de municípios realizando ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador e municípios com casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados no SINAN.

Análise sistemática das notificações dos agravos à saúde do trabalhador registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, observando o campo ocupação com objetivo de identificar as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência de forma mais adequada.

Em relação às notificações dos agravos relacionados ao trabalho registrados no terceiro quadrimestre de 2019 no SINAN tiveram 927 notificações de Acidente de Trabalho Grave (ATG), 225 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 70 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 55 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 35 notificações de LER/Dort e 7 notificações de Perda Auditiva Induzida por Ruído. No período não houve nenhum registro de Câncer Ocupacional, Dermatose Ocupacional e Pneumoconiose. Os dados estão atualizados até 10/01/2020.



Considerando que as notificações dos agravos à saúde do trabalhador estão inseridas nas metas 1 e 2 da CEVIST, foram reforçadas a importância e a relevância dessas notificações nas capacitações e visitas técnicas realizadas nos municípios.

## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### Saúde da Família

- PlanificaSUS
  - Oficina de facilitadores: para preparação dos facilitadores com os temas e metodologias dos workshops do PlanificaSUS - 02/09/2019; 01/11/2019; 6/12/2019
  - Workshop 2: Territorialização - 16 e 17/09/2019
  - Workshop 3: A integração da Vigilância em Saúde e APS – 11 e 12/11/2019
  - Workshop 4: Gestão do Cuidado – 17 e 18/12/2019

Os workshops foram realizados diretamente nos 12 municípios das microrregiões de Aquidauana e Jardim com a presença de aproximadamente 900 profissionais da Atenção Primária à Saúde.

  - Participação do I Seminário Nacional do PlanificaSUS em Brasília – 10 e 11/12/2019
- Seleção de Apoiadores para o Projeto Sífilis Zero

Participação de servidores da Coordenadoria de Ações em Saúde no processo de seleção de apoiadores para Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, organizado pelo Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte em parceria com o Ministério da Saúde. O processo iniciou em setembro e encerrou em dezembro de 2019, com seleção de 1 apoiador para cada área.
- Participação em eventos realizados por iniciativa de municípios como o Encontro de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate à Endemias, realizado pelo município de Anastácio em 01/10/2019, com a realização da palestra “Atribuições dos ACS e ACE”. Mostra Municipal de Saúde da Família, realizada em Ivinhema com a participação maciça dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Realizada palestra sobre “Mudanças da Nova Política Nacional de Atenção Primária à Saúde.



- Participação na Oficina de Monitoramento e Avaliação da Educação Permanente em Saúde em Brasília, nos dias 21 e 22/12, na qual foi levantada a necessidade de construção de maior integração das áreas da SES, para tanto, foi realizada de oficina de programação conjunta entre os setores da Coordenadoria de Gestão do Cuidado e da Diretoria Geral de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde para construção de agenda colaborativa e integrada de ações para o ano de 2020. Realizada nos dias 09 e 12/12, na ETSUS.
- Novo Financiamento da APS  
Participação no Seminário do COSEMS para apresentação do novo financiamento da APS, realizado em 18/11/2019 com a presença dos secretários municipais de saúde. Participação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde e CONASEMS. Neste mesmo tema, realizamos webconferência para coordenadores municipais de saúde no dia 07/11/2019.
- Participação no Seminário de Pesquisas Prioritárias do SUS, realizado na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, nos dias 19 e 20/11/2019, com a presença de diversos técnicos da SES e pesquisadores do estado.
- Realização de capacitação em eSUS-AB para técnicos da SES, Núcleo Regional de Saúde de Dourados, monitores de campo do Telessaúde e município de Campo Grande, na Escola de Saúde Pública nos dias 26 e 27/11/2019
- Apoio logístico no Encontro Estadual de Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, realizado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde no Hotel Deville, nos dias 26 e 27/11/2019.
- Participação na oficina de Monitores de Campo do Telessaúde, com a apresentação do instrumento de monitoramento e avaliação das equipes da estratégia Saúde da Família. Realizado na Escola de Saúde Pública, no dia 26/09/2019.

### **Práticas Integrativas e Complementares**

A oferta de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde é estimulada para ampliar a integralidade da atenção e o acesso às mesmas, mas é um desafio incorporá-las aos serviços. Nosso objetivo é sensibilizar os Gestores e profissionais dos municípios do Estado para implantação das PICS na Atenção Primária à Saúde.



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

- Foi apresentada a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, ressaltando a importância da Implantação/Implementação da PNPIC no município com população privada de liberdade, na perspectiva da prevenção de agravos e promoção e recuperação da saúde, com ênfase no Sistema Prisional, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde; sobre a Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006 e outras; e algumas modalidades e estratégias de inserção das PICS para implementação no Sistema Prisional, como também incentivo à ampliação de atendimento nas modalidades das PICS aos profissionais do município.
- Sensibilização sobre as PICS, incentivando a participação e adesão no processo de implantação das PICS na Atenção Primária e no Sistema Prisional.
- Nos Municípios de Água Clara e Ribas do Rio Pardo, conforme sensibilização dos Gestores junto aos profissionais de interesse em PICS, foi acordado com a área Técnica Estadual das PICS a indicação de um (a) profissional com perfil e afinidade em PICS para ser facilitador (a) e representante do município em PICS.
- Foi criado um Grupo de WhatsApp com profissionais da Atenção Primária que tenham afinidade em PICS para ser facilitador (a) e representante do município em PICS.
- Foi feito um Questionário enviado através de email para os Responsáveis Técnicos Municipais de PICS para realizar um Diagnóstico Estadual Situacional referente às PICS, constatando 39 municípios que possuem alguma racionalidade em PICS, 37 municípios não possuem nenhuma racionalidade e 3 municípios não responderam o questionário solicitado.

Das 29 racionalidades em PICS preconizadas pelo MS para atendimento no SUS, foi constatado as modalidades: Auriculoterapia (26 municípios), Acupuntura (9 Municípios), Automassagem (4 Municípios), Arteterapia (6 Municípios), Ayurveda (1 Município), Biodança (1 Município), Constelação Familiar (2 Municípios), Dança Circular (3 Municípios), Plantas Medicinais / Fitoterápicos (8 Municípios), Homeopatia (3 Municípios), Lian Gong (1 Município), Meditação (5 Municípios), Musicoterapia (3 Municípios), Naturopatia (2 Municípios), Osteopatia (3 Municípios),



Reflexoterapia (2 Municípios), Reiki (6 Municípios), Shantala (6 Municípios), Tai Chi Chuan Município), Terapia Floral (3 Municípios), Terapia Comunitária Integrativa (4 Municípios) e Yoga (1 Município).

- Apresentação no Encontro Estadual para Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde – Mato Grosso do Sul e participação da mesa redonda com a temática “As Práticas Integrativas na Atenção Primária à Saúde – experiências e política estadual das práticas”, mostrando as fragilidades e avanços do Estado para melhoria das metas para o Ano 2.020.
- Participação e conclusão da Oficina de Práticas Integrativas e Complementares para Assistência no Pré-Natal, Parto e Puerpério, ministrado na Casa Ângela Centro de Parto Normal e Humanizado, nos dias 5 e 6 de dezembro de 2019, com carga horária de 16h, habilitando os profissionais Patrícia (SES) e Ramão (Enfermeiro do CPN de Sidrolândia) como multiplicadores das práticas exercidas na Oficina.

#### **Saúde do Idoso**

- Participação nas ações da Semana Estadual do Idoso que iniciou-se em 25/09 e encerrou-se em 01/10, juntamente com a Frente Parlamentar do Idoso, Ordem dos Advogados do Brasil (Seccional Mato Grosso do Sul), Conselho Estadual em Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e outros parceiros.
- Participação no XXI Congresso de Cardiologia em parceria com o Hospital São Julião.
- Realizada Oficina de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa/Prevenção do HIV e outras IST/Obesidade e Desnutrição, com a participação de 40 municípios do estado.
- Participação como conselheira do Conselho Estadual da Assistência Social (CEAS), da Reunião Ampliada/Frente em Defesa do SUAS (Sistema Único da Assistência Social), com a participação de conselhos e entidades.

#### **Saúde da Mulher**

A área da Saúde da Mulher priorizou no quadrimestre ações voltadas para: articular parcerias com (sociedade de classes e áreas afins e movimentos sociais),



com o objetivo de sensibilizar as mulheres, profissionais de saúde sobre a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama e do colo do útero.

A seguir descreveremos as atividades de maior relevância realizadas no Outubro Rosa.

- Nos dias 03 e 04 de outubro 2019, para lançamento da Campanha do Outubro Rosa, foi realizada palestra restrita aos servidores públicos sobre a prevenção e situação do câncer de mama e também divulgada a programação das ações do mês, com destaque as ações voltadas as atividades físicas e a alimentação saudável.
- Dando continuidade a programação, realizou-se um Seminário Estadual com o título “Mulheres conscientes no cuidado com corpo e a mente” O mesmo foi realizado na Universidade UNIGRAN Capital com a participação de 130 pessoas entre estudantes de medicina, enfermagem, fisioterapia e outra áreas. Também fizeram presentes profissionais de saúde dos municípios e técnicos da Secretaria Estadual de Saúde e representantes dos movimentos das mulheres.
- Durante todo o mês foram realizadas ações de Educação e Saúde, exposição de materiais gráficos, em todo estado com envolvimento da sociedade. Foi realizada ampla divulgação do viver com doença, através de vídeos com relatos de mulheres e homens contando suas histórias (do diagnóstico e o viver com a doença), trazendo mensagens de que o câncer não é fim da vida e sim, o renascer de outro “conceito de vida”. Enfatizou-se a importância do apoio da rede social para superar a perda do familiar.

Foi de fundamental importância, a colaboração do Dr. Luiz Claudio Santos Thuler – **MMD, PhD-Pesquisador Sênior- Instituto Nacional de Câncer (INCA) Professor Associado – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)**, magno palestrante para o Seminário e para proferir aula no telessaúde com tema: “Atenção Primária e o Controle de Câncer na Mulher.”

Merecem destaque alguns pontos ressaltados durante as apresentações:

- O papel da atenção primária nas ações de promoção, vigilância, prevenção e assistência, voltadas para as especificidades de grupos ou necessidades individuais,





Em relação ao câncer de mama, o Brasil e Mato Grosso do Sul apresentam uma tendência crescente. Os dados apontam para necessidade de investir em ações de sensibilização, mobilização social e educação em saúde para diminuir os fatores de risco, como as realizadas no Outubro Rosa, as de médio e longo prazo.

- Um exemplo que podemos citar é o “Projeto Talento Rosa.” O referido projeto piloto foi Implantado através de parceria do Hospital de Amor de Campo Grande, Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) de Campo Grande e Educação (SEMED). O referido projeto tem como objetivo estimular os alunos a sensibilizar seus familiares para realizarem exames e também para que melhorem a qualidade de vida.

Uma das estratégias do referido projeto, que envolveu escola, comunidade e área da saúde, que deve ser ressaltada pelo bom resultado: foram realizadas atividades educativas com alunos do quinto ano do ensino fundamental de 10 escolas. Com iniciativa de um concurso “**Talento Rosa**”

Com orientação das equipes de saúde que estão integradas ao Programa Saúde na Escola, esses colégios se envolveram nas atividades sobre qualidade de vida, fatores de risco e prevenção e quais os principais sinais de alerta. Os alunos foram orientados a expressar sua compreensão dos ensinamentos através de desenhos, os quais foram colocados em exposição para apreciação do coletivo.

O encerramento aconteceu no dia 11 de novembro/2019, com participação da comunidade, alunos e professores e profissionais de saúde. Na oportunidade foram selecionados pelas escolas, alguns dos melhores desenhos os vencedores foram expostos no Hospital de Amor de Campo Grande e Barretos.

**Público no Encerramento do Talento Rosa/ Hospital de Amor de Campo Grande/MS.**





Ainda buscando fortalecer a Integralidade da Política da Mulher, a Gerência de Saúde da Mulher articulou-se com a SOGOMATSUL para realização I Encontro de Ginecologia e Obstétrica - Brasil e Paraguai tendo participação de médicos de todo o Estado tendo como destaque especial a participação de estudantes de medicina do Paraguai. Outro evento de grande relevância foi de Tromboembolismo venoso (TEV) e Trombofilias: o que devemos saber. Os participantes e SOGOMATSUL avaliaram que o curso foi de grande valia para região da grande Dourados e seria necessário para outras regiões do Estado.

- Realização de 02 reuniões do Comitê de Mortalidade Materna tendo como destaque as recomendações:

Necessidade de realizar oficina com os municípios que registram óbito materno e/ou infantil acima do esperado;

Buscar parceria para capacitação das parteiras da comunidade indígenas que realizaram pelo menos 5% parto na aldeia no ano posterior;

Monitorar as recomendações feita pela comissão em relação ao “Estudo de óbitos infantil de Três Lagoas de 2019”.

### **Atenção às Pessoas em Situação de Violência**

**Meta:** Apoiar os municípios na organização das redes de atenção às pessoas em situação de violência e fomentar a melhoria da resolutividade dos serviços de atenção às pessoas vítimas de violência sexual no tratamento e prevenção dos agravos resultantes da violência sexual, promovendo nas microrregiões reuniões técnicas, a fim de avaliar os serviços e sugerir ajustes necessários.

**Indicador:** Número de capacitações realizadas, contemplando municípios das 04 macrorregiões do estado.

Considerando que 2019 é o último ano do quadriênio do PES – 2016/2019, elencamos as capacitações realizadas, a fim de cumprir o indicador programado:

**2016 –** Capacitações para municípios das microrregiões de Aquidauana, Dourados e Jardim, além de capacitação em Campo Grande, específica para profissionais Médicos do HU, para implantação do serviço de interrupção legal da gravidez resultante de violência sexual.



**2017** – Capacitação para municípios da microrregião de Ponta Porã e colaboração, com o Tribunal de Justiça, na organização de curso, que foi aberto a participação de profissionais de todos os municípios do estado, por meio de EAD.

**2018** – Organização, em parceria com as Gerências de Saúde da Mulher e Rede Cegonha, de Seminário sobre Saúde Reprodutiva e Atenção à Mulher Vítima de Violência, que contou com a participação de profissionais de 14 municípios do estado, abrangendo as 04 macrorregiões.

**Ações desenvolvidas no 3º quadrimestre de 2019:**

- Participação junto com a Gerência de Saúde da Mulher, na organização e apoio na operacionalização das ações alusivas ao “outubro rosa”: abertura das comemorações e Seminário;
- Realização, em Ivinhema – MS, com a participação de representantes dos municípios da microrregião de Nova Andradina e municípios vizinhos, da **Capacitação: Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual em Mulheres e Adolescentes**, em parceria com a UFMS, IMOL e Delegacia da Mulher, cujo enfoque principal foi a melhoria da resolutividade do serviço de Atenção às Vítimas de Violência Sexual, na prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual, como gravidez indesejável;
- Participação junto com a HU de Campo Grande, NUDEM campo Grande, SESA/Campo Grande, mediadora do Ápice On e Gerente da Rede Cegonha da SES, de WEB sobre a atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual;
- Participação, junto com Gerência de Saúde do Idoso, da Oficina: Prevenção ao HIV e outras IST's/Obesidade e Desnutrição na Pessoa Idosa;
- Participação, como convidada, de Reunião do Conselho Estadual dos Direitos da Mulher, pra falar sobre o fechamento do serviço de Interrupção Legal da Gravidez Resultante da Violência Sexual do HRMS;
- Participação da Reunião da Coordenadoria da Atenção Básica para preparação do cronograma de atividades para 2020.

**Área técnica de Saúde do Homem**



**Meta 5:** Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso)

**Indicador:**

- 1- Aumentar em 2% a realização de consultas com homens na Atenção Primária
- 2- Aumentar em 2% a realização do Pré-Natal do Parceiro na Atenção Primária

**Monitoramento:** DATASUS

**Ações desenvolvidas:**

✓ **Novembro Azul:**

A área técnica de saúde do homem enviou e-mail convidando todos os gestores e profissionais de saúde a desenvolverem ações ao longo de todo o mês de novembro 2019, bem como um documento orientador em anexo para estimular gestores e profissionais de saúde a desenvolverem ações no mês de novembro e ao longo dos meses do ano.

O tema para esse ano foi: **“Homens como protagonistas do cuidado de sua saúde em todas as fases da vida”**

**Slogan sugerido: “Homens: Adolescentes, Jovens, Adultos e Idosos, sejam protagonistas da sua saúde! Mantenham hábitos saudáveis de vida e procurem uma Unidade de Saúde mais perto de vocês”.**

**01/11** – Abertura da campanha no município de Sidrolândia com uma roda de conversa no Centro de Parto Normal com o tema **Maternidade também é lugar para o pai.**

**04/11** – Abertura oficial da campanha no estado no saguão da SES, com a presença do Secretário de Estado de Saúde.

**05/11** – Realizado o I Seminário Estadual Novembro Azul no auditório da Governadoria com palestras abordando os eixos da política: Paternidade e Cuidado, Prevenção de Violências e Acidentes e Doenças Prevalentes na população masculina.

**12/11** – Palestra com os temas Novembro Azul, Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem e Prevenção do Câncer de Boca na Escola do SENAI para os trabalhadores da construção civil.



**20/11** – Palestra com os temas Novembro Azul, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e Prevenção do Câncer de Boca no auditório da PGE para os funcionários.

**29/11** – Palestra com os temas Novembro Azul, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e Prevenção do Câncer de Boca no auditório da Base Aérea para militares da corporação.

## 2 – Eventos e visitas técnicas

**01 a 03/10** - Realizado visita técnica nos Municípios Amambai, Coronel Sapucaia e Caarapó onde foi apresentado o relatório dos registros das consultas de Pré-Natal do Parceiro: Primeiro ano de monitoramento, a importância da presença do pai na hora do parto, como realizar a digitação e o código do procedimento “Consulta Pré-natal do Parceiro” no SIGTAP.

**26 e 27/11** – Participação no Encontro Nacional de Coordenadores de Saúde do Homem: **Debates sobre os 10 anos de Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)**

**10/12** – Participação no II Fórum Perinatal da Rede Mãe Pantaneira, em Corumbá, como palestrante com o tema Estratégia Pré-Natal do Parceiro.

**20/12** – Roda de Conversa sobre a **Importância do Parceiro na Maternidade**, com os profissionais da Maternidade/Hospital Regional/MS.

INDICADOR	2017	2018	Out/2019
Consultas com homens na AP (PSNS e Médico)	17.638	21.096	30.932
Consultas do Pré-Natal do Parceiro na AP	17	645	697
Realização de Vasectomia	420	638	508
Teste de Sífilis na população masculina	831	1.716	3.235
Teste de Sífilis no Pré-Natal do parceiro	404	1.046	860
Teste Rápido de HIV na população masculina	207	567	921
Teste Rápido de HIV no Parceiro da Gestante	98	808	761

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Acessado em 08/01/2020

## Alimentação e Nutrição

A Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição (GEAN) é a gerência da SES responsável pelas ações pautadas nas diretrizes da Política Nacional de



Alimentação e Nutrição (PNAN) e também norteadas pela Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS).

Um dos maiores desafios atuais deste setor no estado segue a tendência nacional, que é o enfrentamento do aumento da obesidade em todos os ciclos de vida, causado pelo aumento do consumo de alimentos ultraprocessados. A Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL, 2019) aponta que Campo Grande, que representa Mato Grosso do Sul neste inquérito, é a 6ª em percentual (61% para homens e 56% para mulheres) de excesso de peso em adultos entre as capitais dos estados do Brasil, sendo que destes, 21% dos homens já estão obesos, enquanto que para as mulheres o percentual é de 22%, configurando a 5ª e 8ª posição respectivamente entre essas capitais no ranking de obesidade.

Neste aspecto é importante destacar o excesso de peso infantil, que entre crianças brasileiras tem alcançado prevalências preocupantes. Os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), de 2017, mostraram que cerca de 2 em cada 10 crianças brasileiras menores de 5 anos e cerca de 3 em cada 10 crianças brasileiras com idade entre 5 e 9 anos apresentavam excesso de peso (BRASIL, 2019). Crianças com obesidade têm a saúde comprometida e correm sério risco de desenvolver doenças nas articulações e ossos, diabetes, problemas cardíacos e até câncer na vida adulta (BRASIL, 2019).

Portanto a equipe da GEAN tem voltado seus esforços para implementar a política e todas as ações pertinentes à PNAN e PNPS, a fim de otimizar resultados para o alcance desta meta em questão, visando a saúde da população, seja através de visitas *in loco*, supervisão, monitoramento, capacitações, apoio remoto ou ações intra e intersetoriais, de forma transversal. Pode-se compreender que os objetivos vêm sendo alcançados, através das ações realizadas neste terceiro quadrimestre, como será descrito no quadro abaixo.

**Quadro 19 - Ações da GEAN realizadas para as 4 macrorregiões de saúde, associadas à PNAN e PNPS.**

DIRETRIZ DA PNAN	AÇÕES DA GEAN
1- Organização da Atenção Nutricional	✓ Esta gerência tem apoiado, capacitado e orientado os técnicos responsáveis pelas ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica dos municípios do estado, para desenvolver as



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	<p>atividades e ações conforme a PNAN e PNPS, baseadas nos dados dos sistemas de informação SISVAN, e-SUS e e-GESTOR.</p>
<p>2- Promoção da Alimentação Adequada e Saudável</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Em 2018 foram produzidos materiais educativos e que neste terceiro quadrimestre continuaram a ser distribuídos de forma sistemática para a Secretaria Estadual de Educação (SED), Secretarias Municipais de Educação (SME) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS) para apoiar ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN);</li><li>• Nas visitas de monitoramento e supervisão técnica orientamos para que seja realizada atividades e ações coletivas de promoção nos polos da academia da saúde;</li><li>• Implementado o uso de redes sociais para disseminação de informações de Alimentação Saudável e divulgação do Guia Alimentar para a População Brasileira e demais materiais de apoio afins, disponíveis na biblioteca do Portal do Departamento da Atenção Primária à Saúde (APS).</li></ul>
<p>3- Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• A VAN subsidia o planejamento de ações voltadas para a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável e conseqüentemente da Promoção de Saúde e prevenção de doenças;</li><li>• Utilização dos sistemas de informação para planejamento e tomada de decisões de ações de promoção da alimentação saudável e prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), tais ações também são estimuladas a nível municipal;</li><li>• O diálogo com a Área Técnica de Alimentação e Nutrição do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é permanente, onde através do diagnóstico nutricional a SES repassa recursos para a SEDHAST para aquisição de cestas de alimentos, que será melhor descrito na diretriz 9;</li><li>• O estudo e acompanhamento deste componente ficou comprometido neste período devido inconsistência nos sistemas de informação.</li></ul>
<p>4- Gestão das</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Este setor é responsável pela gestão:</li></ul>



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

<p>Ações de Alimentação e Nutrição</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família; Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) – Vitamina A Mais (que será descrito no quadro anexo);</li><li>• Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) – Saúde de Ferro;</li><li>• Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NUTRISUS (que será descrito no quadro anexo);</li><li>• Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN;</li><li>• Academia da Saúde, ao qual teve processo de monitoramento finalizado (ligada especialmente a PNPS). O panorama da Academia da saúde encontra-se nos anexos;</li><li>• Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil – EAAB</li><li>• Visitados 36 polos da Academia da Saúde em 18 municípios, onde foram repassadas informações referentes a adequações como acessibilidade, horário de funcionamento, quais profissionais deverão estar lotados nos polos, as ações deverão ser coletivas para toda a população e para todos os ciclos de vida, baseadas em 8 eixos da PNPS todas as atividades serão registradas via e-SUS para posterior solicitação de custeio, porém com uma carga mínima de 40 h semanais, sob a coordenação de 1 profissional de nível superior;</li><li>• Implementação do Programa de Vitamina A e Programa Nacional de Sulfato Ferroso através de aumento da administração das doses e registro no sistema e-GESTOR, quanto ao PNSF – a aquisição deverá ser feita pela assistência farmacêutica na cesta de medicamentos básicos. Observando que ambos os programas possuem metas previstas pelo Ministério da Saúde.</li></ul>
<p>5- Participação e Controle social</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Membros com atuação presente e contínua no Conselho Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) em todas as ações que o conselho se envolve, como descrito na diretriz 9;</li><li>✓ Participação na Comissão Estadual de Bancos de Leite Humano de Mato Grosso do Sul;</li></ul>



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Participação no Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materno Infantil de Mato Grosso do Sul.</li><li>✓ Comitê Estadual Criança Feliz;</li><li>✓ Comitê de Registro Civil / CESRAD</li><li>✓ Comitê Estadual do PBF;</li><li>✓ Participação na Composição da Frente Parlamentar de Segurança Alimentar e Nutricional;</li><li>✓ Responsável pelo Grupo de trabalho da Cesta Indígena;</li><li>✓ Apoio na Implantação da Aliança pela Alimentação Saudável em Mato Grosso do Sul.</li></ul>
6- Qualificação da Força de Trabalho	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Foi realizada supervisão, monitoramento e treinamento em serviço em 10 municípios: Nova Andradina, Ivinhema, Batayporã, Taquarussu, Anaurilândia, Ponta Porã, Antônio João, Laguna Caarapã, Aral Moreira e Japorã, Camapuã, Dourados, Itaquiraí, Naviraí, Nova Andradina, Rio Negro, São Gabriel do Oeste, Taquarussu, onde aconteceram reuniões com as equipes de Atenção Básica, apresentada a PNAN e PNPS, conforme suas diretrizes e programas;</li><li>✓ Em Japorã foi realizado encontro intersetorial ( SES, Educação e Assistência Social) com as famílias beneficiárias do programa bolsa família indígena da aldeia Porto Lindo onde conta com uma população de 4.700 indígenas, compareceram ao encontro 200 indígenas adultos para conversa sobre as condicionalidades do PBF nas 03 áreas, levando aos mesmos a importância dos seus direitos e suas responsabilidades em levar seus filhos a escola e as unidades de saúde, para o acompanhamento da saúde, imunização e ações oferecidas.</li><li>✓ Apoio remoto de rotina via telefone, e-mail e whatsapp para todos os municípios;</li><li>✓ A Rede ECO-AB, que também está vigente atende a esta diretriz da PNAN, mas que será melhor explicada na Diretriz 8;</li><li>✓ Participação no planejamento e execução da Reunião Ampliada de Segurança Alimentar de</li></ul>



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	<p>Segurança Alimentar e Nutricional em parceria com o CONSEA, no dia 17/09/2019, para 50 pessoas de 25 municípios;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Realização da Oficina Rede de Nutricionistas do SUS e Alimentação Cardioprotetora em parceria com o Hcor, em 18/09/2019, para 100 profissionais;</li><li>✓ Participação no planejamento e execução do Seminário Estadual de Lançamento do Outubro Rosa, no dia 04/10;</li><li>✓ Participação no planejamento e execução do Seminário Estadual de Segurança Alimentar e Nutricional, da Frente parlamentar de Segurança Alimentar e Nutricional (FPSAN), no dia 04/10.</li><li>✓ Concedida entrevista para o programa televisivo Forno e Fogão do SBT/MS para falar sobre Alimentação Saudável, no dia 16 de outubro, Dia Mundial da Alimentação Saudável;</li><li>✓ Junto ao CONSEA/MS e à CAISAN/MS realizou uma série de ações em comemoração ao Dia Mundial da Alimentação Saudável, voltadas à população, com cobertura das mídias. Nos dias 16 e 17 ocorreram ações na Igreja Perpétuo Socorro, Praça Ary Coelho e Feira Central de Campo Grande;</li><li>✓ Participação no XV ENAM - Encontro Nacional de Aleitamento Materno no Rio de Janeiro, entre 11 e 15 de novembro.</li><li>✓ Concedida entrevista para o Portal Educativo, da FM 104, abordando a problemática da obesidade infantil, no dia 26/11;</li><li>✓ Participação no Encontro Nacional da Rede Colaborativa de Gestão do Bolsa Família, em Brasília, entre os dias 27 e 29 de novembro;</li><li>✓ Realizado o I EEANAPS – Encontro Estadual de Alimentação e Nutrição na APS, nos dias 27 e 28 de novembro, no Âncora Hotel, para 128 profissionais dos municípios;</li><li>✓ Realizado o I SEPAAS – Seminário Estadual de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável, no dia 29 de novembro, no Âncora Hotel, para 111 profissionais do estado.</li></ul>
7- Controle e	✓ Realizadas 07 Tendas da Rotulagem e 04 da



Regulação dos Alimentos	Felicidade, junto a Aliança Pela Alimentação Adequada e Saudável, para promover e apoiar a nova proposta rotulagem de alimentos apoiada pelo Instituto de Defesa do Consumidor (IDEC), que foi enviada à ANVISA, tem sido amplamente divulgada nas ações articuladas desta gerência neste estado, juntamente com a Aliança pela Alimentação Saudável.
8- Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição	✓ A Rede ECO-AB (projeto aprovado no CNPq), já descrita em relatórios anteriores, tornou-se vigente no quadrimestre anterior, com a chegada dos recursos para a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Neste momento o projeto está na fase final de elaboração dos materiais escritos e contratação de bolsistas.
9- Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional	✓ Como mencionado no item 5, esta gerência tem cadeira ativa no CONSEA; ✓ Também tem representação ativa na CAISAN; ✓ Tornou-se integrante na Frente Parlamentar de Segurança Alimentar e Nutricional (FPSAN); ✓ Esta gerência também acompanha a gestão das Cestas Indígenas que visam a superação da insegurança alimentar nas aldeias, priorizando a adequação do estado nutricional, neste quadrimestre foram entregues o total de 62.128 mil cestas em 27 municípios para 86 aldeias. ✓ Estabelecido parceria com a Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável.

Fonte: Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição (2019)

#### Quadro 20 - Quadro demonstrativo de dispensação de produtos

PRODUTOS	QUANTIDADE
Cesta de Alimentos Indígenas	62.128
RETINOL, PALMITATO 100.000 UI	7.250 doses
RETINOL, PALMITATO 200.000 UI	11.900 doses

Fonte: Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição (2019)



**Estadual do Programa Academia da Saúde**

27 polos em funcionamento recebendo custeio

42 polos concluídos sem cadastro no CNES e sem solicitação de custeio/SAIPS

17 polos em conclusão de obras com alguma pendência

15 polos com ação preparatória para início de obras

101 total de polos habilitados

63 municípios com polos da academia da saúde

\* Polos que foram habilitados entre 2011 e 2012 estão recebendo notificação para conclusão imediata sob pena de cancelamento da obra.

Fotos de Algumas Academias da Saúde de Mato Grosso do Sul





## Saúde Bucal

### ❖ Outubro:

- I Seminário Regional de Saúde Bucal: Nos dias 21 e 22 de Outubro, foi realizado evento na Escola de Saúde Pública, destinado a todos os Cirurgiões Dentistas que trabalham na Sesau em Campo Grande. O seminário contou com palestrantes de Campo Grande, Rio Verde de Mato Grosso, Ceará, Paraná e uma representante do Ministério da Saúde.
- Dispensação de material gráfico como: banner, folder e slide com Palestra padrão realizada por especialista, para auxílio dos 79 municípios na realização de suas ações e campanhas do Câncer Bucal que ocorrem preferencialmente na primeira semana de Novembro.



### ❖ Novembro:

- Evento realizado no CRO para parabenizar e reconhecer os Municípios em que estiveram bem colocados no Prêmio Nacional do Conselho Federal de Odontologia. Sendo o município entre 20.001 e 50 mil habitantes: Naviraí -5º nível nacional, município com mais de 500 mil habitantes: Campo Grande – 4º nível nacional e Município de Angélica - 2º classificação na premiação do Conselho Federal de Odontologia, na categoria de municípios até 20 mil habitantes.

O município de Angélica foi quem recebeu do Estado, o valor de 20 mil reais, referente ao Primeiro Prêmio de Odontologia, pelo excelente trabalho que realiza no Estado, o que refletiu em sua colocação a nível nacional. Em acordo entre Secretário de Saúde do Estado e Município, o valor deverá ser destinado para a aquisição do Consultório Odontológico.



- Participação da Equipe Técnica da Secretaria de Estado de Saúde, no evento em que ocorreu na Praça Ary Coelho, e contou com apoio da Sesau, CRO, e acadêmicos do Curso de Odontologia. O Estado ficou responsável pelo empréstimo de espelho odontológico, para realização de exame clínico da população presente.
- Supervisão de todos os municípios na semana de prevenção ao Câncer de Boca, onde cada município realizou e idealizou suas ações, contando com materiais distribuídos pela SES.

❖ Dezembro:

- Publicado dia 13 de Dezembro de 2019 em Diário Oficial Eletrônico n. 10.050 o Protocolo Estadual de Atenção a Saúde Bucal, que tem por objetivo de orientar e apoiar os Coordenadores de Saúde Bucal e demais gestores na construção de Protocolo Municipal, sendo uma ferramenta norteadora de ações.

**Em todo Quadrimestre:**

- Mensalmente é feito o controle e monitoramento do cumprimento de metas dos Centros de Especialidade Odontológica e também auxílio para outros diversos assuntos.

**Saúde no Sistema Prisional**

A saúde no sistema prisional destaca-se por garantir, ampliar e qualificar o acesso na integralidade da atenção à saúde da população privada de liberdade no conjunto de ações de promoção, proteção, prevenção, equidade, corresponsabilidade interfederativa no atendimento das necessidades de saúde, segundo preconiza a PNAISP no âmbito do SUS.

**AÇÕES:**

- A Área Técnica da Saúde do Sistema Prisional dentro do seu planejamento realizou visitas técnicas nos municípios de Água Clara, Ribas do Rio Pardo, Itaporã, Fátima do Sul, Rio Brilhante, Terenos, Nioaque, Bodoquena, Miranda, com o objetivo de avaliar e monitorar as ações realizadas nos municípios já habilitados, bem como adesão de novos municípios com vista à implantação de novas equipes



para habilitação à PNAISP - Política Nacional de Atenção a Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional;

- Visita Técnica no Centro Agroindustrial de Regime semiaberto da Gameleira com o Ministério Público, Defensoria Estadual, SEJUSP, AGEPEN e SESAU Campo Grande, com a finalidade de avaliar e reorganizar o espaço físico para habilitação da equipe de saúde;

- web conferências realizadas com as Microrregiões: Paranaíba, Nova Andradina e Ponta Porã com a finalidade de avaliar a situação dos municípios habilitados e fomentar novas adesões aos municípios sem adesão.

- Portaria n. 3.192 de 09 de dezembro de 2019 - habilitação da EAP no município de Campo Grande;

- Portaria n. 3.131 de 28 de novembro de 2019 – Adesão dos municípios de Nova Alvorada do Sul e Sonora;

- Adesão de 8 municípios: Deodápolis, Fátima do Sul, Batayporã, Terenos, Itaporã, Bodoquena, Miranda e Inocência.

**- Reuniões:**

➤ Grupo Condutor com a finalidade de resolver demandas existentes nas quatro regiões de saúde para melhor acessibilidade aos atendimentos a saúde dos custodiados pelo SUS;

➤ Reunião com o Ministério Público, Defensoria Estadual, Tribunal de Justiça, SEJUSP, AGEPEN e SESAU Campo Grande, com a finalidade de implementação de EAP em Campo Grande para definir de fluxo e escolta; e a desinstitucionalização dos que estão em medidas de segurança;

➤ Reunião com as apoiadoras do DEPEN em MS para o desenvolvimento do Programa Prisões Livres de TB;

➤ Reunião com a Vigilância Epidemiológica e Dra. Mariana (Projeto de Estratégias para controle da Tuberculose nas Prisões em MS), com a finalidade de realizar levantamentos de dados da situação da tuberculose no município de Corumbá;

**- Participações:**

➤ Curso de atualização do manejo da Tuberculose junto com a Vigilância Epidemiológica e a participação do Ministério da Saúde em Campo Grande ;



- Apresentação das ações de saúde realizados nos presídios femininos de MS no Seminário do Outubro Rosa;
- Participação da abertura do Novembro Azul;
- Oficina Prisões Livre de TB em Brasília com DEPEN/FIO CRUZ/MINISTÉRIO DA SAÚDE para a elaboração do Plano Estadual de enfrentamento a TB;
- Apresentação do novo formato de financiamento do SUS;
- Palestrante no I Encontro Estadual de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde;
- Palestrante no II Encontro de Saúde no Sistema Penitenciário de MT em Cuiabá;
- I Oficina de Planejamento para ações de 2020 na Escola de Saúde Pública.

Dentro do planejamento da Área Técnica da Saúde do Sistema Prisional as ações realizadas vêm de encontro com o previsto, destacando a adesão de 8 municípios de Deodápolis, Fátima do Sul, Batayporã, Terenos, Itaporã, Bodoquena, Miranda e Inocência.

### **Saúde da Criança**

A Gerência de Saúde da Criança nesse quadrimestre se dedicou em executar ações que impactassem no componente de mortalidade infantil, mais especificamente o componente neonatal precoce. Para isso foram realizados nesse período:

O Curso de Formação de Tutores do Método Canguru na Atenção Básica, na qual 16 municípios foram capacitados. O objetivo é melhorar o atendimento na atenção primária das crianças oriundas das unidades neonatais articulando o cuidado da atenção especializada com as Unidades Básicas, construindo assim uma linha de cuidado resolutiva para a melhoria do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças em especial até seu segundo ano de vida.

Foi ofertada também a Oficina de Formação de Multiplicadores para Avaliação do Frênulo Lingual em Recém-Nascidos nas maternidades e rede de Atenção Primária com objetivo de estabelecer o fluxo de seguimento para acompanhar casos em investigação/suspeitos ou com necessidades cirúrgicas e pós-cirúrgicas. Tudo visando a manutenção do aleitamento materno, visto que a anquiloglossia é um dos fatores com potencial interferência negativa na amamentação.



A Secretaria de Estado disponibilizou vagas para profissionais do Hospital Regional Rosa Pedrossian (HRMS) para participação no VIII Congresso Brasileiro de Enfermagem Pediátrica e Neonatal, com apresentação de trabalhos relevantes a Política Nacional de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, entre eles vale destacar o trabalho de “Acolhimento com Classificação de Risco em Pediatria” que faz uma revisão de literatura e pesquisa sobre a importância da implantação da Classificação de Risco na reorganização do processo de trabalho para melhoria na qualidade do atendimento a criança.

Todas as atividades realizadas nesse período têm como propósito tais como: melhoria de qualidade na assistência, acolhimento do usuário, aumento da prevalência do aleitamento materno, diminuição de problemas orofaciais entre outros, impactando na melhoria da qualidade de vida desses pacientes e resultando no crescimento e desenvolvimento adequado e saudável das crianças.

### **Saúde do Adolescente**

Com o objetivo de fomentar a utilização do Protocolo Estadual de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva dos Adolescentes nos 79 municípios, estamos trabalhando aos longo dos últimos 04 anos para apoiar os municípios, visando garantir os direitos sexuais e os direitos reprodutivos dessa população e proporcionar o pleno exercício do direito fundamental a informações sobre saúde e o autocuidado. Os adolescentes têm direito à educação sexual, ao sigilo sobre sua atividade sexual e ao acesso à orientações sobre todos os métodos anticoncepcionais.

Ações realizadas no 3º quadrimestre:

1. Realização de Oficina do Programa Saúde na Escola (PSE) em conjunto com Ministério da Saúde, com a participação de 35 municípios. O público alvo foi composto por responsáveis técnicos, técnicos da área da Sade e da Educação pelos programas do PSE, Crescer Saudável e Alimentação e Nutrição. O objetivo foi implementar o desenvolvimento do PSE nos municípios, com os seguintes objetivos específicos:
2. Fomentar o desenvolvimento e monitoramento das ações;
3. Propiciar a troca de experiências e entre os municípios;



4. Sanar as dúvidas sobre as inserção das ações no E-SUS.
  5. Despertar a consciência desses direitos implica em reconhecer a individualidade e a autonomia do adolescente, estimulando-o a assumir a responsabilidade com sua própria saúde e garantindo uma assistência de qualidade em todos os níveis de atenção.
2. Realização de apoio permanente aos municípios via telefone e email para apoiar os 67 municípios no processo de execução ao Programa de Saúde na Escola - PSE. 65 municípios foram alcançados com 78 % das ações realizadas alcançando melhor meta entre os Estados.

### **Coordenadoria das Redes de Atenção à Saúde**

A SES tem dado grande importância à 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.

### **Fortalecimento das ações de promoção à saúde e políticas intersetoriais.**

A SES através da Coordenação de Redes de Atenção à Saúde, tem dado grande importância à Rede Materno-Infantil, de forma a viabilizar projetos que visem o fortalecimento desse segmento em âmbito estadual, criando condições efetivas para consolidação desta. Nesse sentido cabe destacar a formalização da Carta de Cooperação Mútua com a Organização Pan-Americana De Saúde/ Organização Mundial De Saúde para o desenvolvimento da cooperação técnica científica na área de saúde, Organização essa referência mundial na área. Trata-se do primeiro acordo com esta entidade pela Secretaria de Estado de Saúde em Mato Grosso do Sul.

O termo relaciona-se a dois projetos: um relacionado a qualificação da atenção e a promoção da saúde da mulher e da criança e desenvolvimento da sala



de inteligência estratégica da gestão análise de dados em tempo real, possibilitando a tomada de decisão em tempo oportuno.

O Estado de MS tem o Plano de Ação Regional – PAR da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e vem conjuntamente com os municípios buscando a implantação dos Centros Especializados de Reabilitação – CER.

Na busca de ampliar a oferta de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) realizamos neste quadrimestre as Oficinas Ortopédicas Itinerantes em 04 microrregiões de Saúde, sendo elas Ponta Porã, Naviraí, Aquidauana, Jardim, Nova Andradina e Dourados.

Foram realizadas visitas técnicas nos Municípios de Dourados e São Gabriel do Oeste nos respectivos CER's. Visando a organização das demandas e fluxos dos atendimentos em São Gabriel e em Dourados a necessidade de agilizar o funcionamento do devido CER.

Estamos em processo de construção da implantação de um serviço para atendimento às pessoas com doenças neuromusculares em parcerias com Secretaria Municipal de Campo Grande- SESAU, Hospital Universitário - Hu, Cotelengo.

Processo de construção e organização do Centro de Referência em AME (Atrofia Muscular Espinhal) para a dispensação e aplicação do medicamento Spinraza (Nusinersena). Parcerias com Secretaria Municipal de Campo Grande- SESAU, Hospital Regional e Casa da Saúde.

Participação em reunião do CONSEP (Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência do MS) representação da SES/MS.

Participação em reunião do Grupo Condutor Municipal da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Campo Grande/MS, representação da SES/MS.

Todas as ações desenvolvidas estão na perspectiva de fortalecimento de uma rede de cuidados as pessoas com deficiência, para que seja resolutiva e eficiente garantindo o acesso com a qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.

A Secretaria de Estado de Saúde tem atingido os objetivos, pois melhoramos os acessos, ampliamos as ofertas de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção – OPM. Sendo toda a dispensação de OPM regulada pelo SISREG.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

A Secretaria de Estado de Saúde através da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem articulado junto ao Telessaúde vídeos aulas com temas específicos para atender uma demanda da Atenção Primária nos municípios do estado.

A Gerência Técnica de Registro de Câncer realizou supervisão no Registro Hospitalar de Câncer – RHC, do Hospital de Câncer Professor Dr. Alfredo Abrão de Campo Grande/MS. Solicitado aos demais RHCs com pendência: hospital Regional de Campo Grande (envio do banco de dados dos **anos 2015 a 2017**), Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (envio do banco de dados do **ano 2017**) e Santa Casa de Misericórdia de Corumbá (envio banco de dados dos **anos 2016 a 2017**), que já haviam passado por supervisão em 2019

Foi realizado o **“Curso de Educação Profissional Técnica para Registradores de Câncer”**, em parceria com o INCA, a fim de capacitar os profissionais dos RHCs de Mato Grosso do Sul (hospital do Câncer Dr. Alfredo Abrão, Hospital Regional de Campo Grande, Sociedade Beneficente de Campo Grande e Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian), para desempenharem as funções de Coordenadores do RHC e Registradores de Câncer. Realização de reunião com os Laboratórios de Anatomia Patológica de Campo Grande (Histolab, Laboratório Gustavo Falcão, Screenlab e Laboratório de Anatomia patológica do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (Fontes Notificadora de Câncer), para o Registro de Câncer de Base Populacional – RCBP, em parceria com a Área técnica do RCBP do INCA.



## **DIRETRIZ 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.**

O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde é a estratégia traçada pela SES para aperfeiçoar os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde e gerar melhores resultados no cuidado da saúde da população sul-mato-grossense.

A participação do Estado é de fundamental importância no apoio desta organização, pois, grande parte dos municípios tem dificuldades operacionais de organizar o planejamento, as ações de saúde, preparar as equipes e, principalmente, necessitam de apoio financeiro para custeio e investimento.

As ações e os serviços de saúde não são estruturados apenas em uma escala. No estado tem municípios que não possuem em seus territórios condições de oferecer serviços de alta e média complexidade; por outro lado, existem municípios que se tornam referência e garantem o atendimento da sua população e de municípios vizinhos. Em áreas de divisas interestaduais, são frequentes os intercâmbios de serviços entre cidades próximas, mas de estados diferentes. Por isso mesmo, a construção de consensos e estratégias regionais é uma solução fundamental que permite superar as restrições de acesso, ampliando a capacidade de atendimento e o processo de descentralização.

<b>Objetivo</b>	<b>Metas do Plano 2016-2019</b>
<i>2.1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal.</i>	Fortalecer a gestão regionalizada e as Redes de Atenção a Saúde nos 79 municípios do estado, em articulação com as diferentes áreas da SES, qualificando equipes gestoras do SUS potencializando a qualidade dos serviços ofertados.



## GOVERNAÇÃO REGIONAL

***Ações de apoio aos Colegiados de Gestão Regional e a Estadual (CIR/CIB).  
Ações de apoio a realização de eventos e a participação em eventos estaduais,  
nacionais e internacionais referentes a governança .***

- Organização e apoio para a realização das reuniões ordinárias das Comissões Intergestores Bipartite Regionais (Campo Grande, Dourados Três Lagoas e Corumbá) e Comissão Intergestores Bipartite Estadual;
- Participação de todos os Núcleos Regionais de Saúde/NRS (com liberação de diárias, motoristas e veículos) nas reuniões ordinárias e, extraordinárias, quando agendadas;
- Participação de todos os Núcleos Regionais de Saúde/NRS (com liberação de diárias, motoristas e veículos) em todos os eventos programados.
- Garantir a presença dos chefes dos núcleos na reunião sobre Consórcios – Regionalização e organização das redes de Atenção à Saúde ( com liberação de diárias, motoristas e veículos), em Campo Grande.

## REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

***Ações de garantia à população acesso e qualidade nos serviços especializados com  
demanda reprimida.***

***Ações de implantação/implementação das redes de atenção à saúde***

Com objetivo de qualificar as ações e serviços da assistência especializada e para o alcance da meta de “*Implantar/implementar as Redes de Atenção à Saúde*”, proposta no Plano Estadual de Saúde 2016 -2019, as áreas técnicas responsáveis diretamente pelas Redes de Atenção à Saúde com a finalidade de promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde, programaram e executaram ações afins:

Apoio técnico na implementação das Redes de Atenção à Saúde: Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede Cegonha, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas das Regiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, conforme os respectivos Planos de Ação Regional;

Participação nos Grupos Condutores das Redes de Atenção à Saúde com objetivo de fortalecimento da rede e articulação das áreas técnicas;

Apoio técnico na implementação das Redes de Atenção à Saúde: Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede Cegonha, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas das



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Regiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, conforme os respectivos Planos de Ação Regional;

Elaboração de pareceres técnicos para subsidiar a política hospitalar, ambulatorial, bem como das redes de Atenção à Saúde em âmbito estadual;

Cooperação técnica com as Secretarias Municipais de Saúde na organização da atenção especializada das diferentes Redes de Atenção à Saúde;

Elaboração de pareceres técnicos para subsidiar os relatórios quadrimestrais, bem como anual para prestação de contas;

***Garantia de atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual por meio de apoio técnico e contrapartida mensal estadual à 100% dos SAMU e UPA habilitados pelo Ministério da Saúde.***

Para o alcance dessa meta proposta no Plano Estadual de Saúde 2016-2020, as gerências ambulatorial, hospitalar e de urgência e emergência programaram e executaram as seguintes ações neste quadrimestre:

Auxílio técnico no processo de implantação de serviços especializados e apresentação do projeto SAMU Agua Clara no Grupo Condutor;

Solicitação do repasse financeiro referente às Unidades de Pronto Atendimento (UPA) das Regiões de Saúde de Dourados, Campo Grande, Três Lagoas e Corumbá como contrapartida de custeio de ações e serviços;

Solicitação do repasse da contrapartida SAMU para os municípios da Região de Saúde de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas, bem como de Corumbá;

Construção de planilha, junto aos gestores, e levantamento dos repasses de custeio e investimento federais e estaduais dos componentes da RUE para apoio na modelagem federal do Ministério da Saúde (PAMAQ);

Acompanhamento do Sistema de Indicadores da Rede Estadual de Urgência e Emergência e-RUE (componentes hospitalar, UPA 24h, SAMU 192, Sala de Estabilização e Atendimento Domiciliar), com objetivo de monitorar o desempenho dos componentes da rede;

Renovação/ manutenção dos Termos de Cooperação com o Corpo de Bombeiros Militar, bem como seu monitoramento por meio dos Relatórios de Execução;



Articulação, junto ao Grupo Condutor Estadual de Saúde do Sistema Prisional e SEJUSP, para garantia de escolta da polícia militar nos atendimentos de urgência na saúde realizados pelo SAMU à pessoas privadas de liberdade;

Cooperação técnica com as Secretarias Municipais de Saúde na organização da atenção especializada das diferentes Redes de Atenção à Saúde;

### **Implantação e implementação das Redes de Atenção à Saúde**

Com objetivo de qualificar as ações e serviços da assistência especializada e para o alcance da meta de *“Implantar/implementar as Redes de Atenção à Saúde”*, proposta no Plano Estadual de Saúde 2016 -2019, as áreas técnicas responsáveis diretamente pelas Redes de Atenção à Saúde com a finalidade de promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde, programaram e executaram ações afins:

#### **Rede de Urgência e Emergência e Atenção Ambulatorial e Hospitalar**

Para o alcance dessa meta proposta no Plano Estadual de Saúde 2016-2020, as gerências ambulatorial, hospitalar e de urgência e emergência programaram e executaram as seguintes ações neste quadrimestre:

Participação nos Grupos Condutores das Redes de Atenção à Saúde com objetivo de fortalecimento da rede e articulação das áreas técnicas;

Participação e coordenação do Grupo Condutor do CCI (Cuidados Continuados Integrados) com objetivo de consolidar a Política de Cuidados Prolongados no Estado e acompanhar seu desenvolvimento;

Apoio técnico na Implementação das Redes de Atenção à Saúde: Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede Cegonha, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas das Regiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, conforme os respectivos Planos de Ação Regional;

Elaboração de pareceres técnicos para subsidiar a política hospitalar, ambulatorial e de urgência e emergência no estado;

Acompanhamento do Sistema de Indicadores da Rede Estadual de Urgência e Emergência – e-RUE (componentes hospitalar, UPA 24h, SAMU 192, Sala de Estabilização e Atendimento Domiciliar), com objetivo de monitorar o desempenho dos componentes da rede;



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

Participação e apoio na condução da Câmara Técnica de Atenção Hospitalar a fim de aprimorar o fluxo de encaminhamento dos pacientes;

Participação do Conselho Gestor do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian como apoio técnico estadual;

Participação, como facilitador, no PLANIFICASUS, para integração da atenção ambulatorial especializada com a atenção primária em saúde;

Participação na Comissão da Organização Social como integrante da parte técnica do projeto;

Participação do Projeto de Fortalecimento da Rede Cegonha para redução da mortalidade materna e infantil, em parceria com a OPAS;

Construção de planilha, junto aos gestores, e levantamento dos repasses de custeio e investimento federais e estaduais dos componentes da RUE para apoio na modelagem federal do Ministério da Saúde (PAMAQ);

Cooperação técnica com as Secretarias Municipais de Saúde na organização da atenção especializada das diferentes Redes de Atenção à Saúde;

Participação do Comitê Estadual de Mortalidade Materno Infantil com o objetivo de colaborar na melhoria da qualidade da assistência especializada materno-infantil;

Participação do Grupo Condutor do Sistema Prisional com o objetivo de colaborar na melhoria da qualidade da assistência à saúde da pessoa privada de liberdade;

Implantação, juntamente com o DTI/SES e o Hospital São Julião, do software e-CCI;

Solicitação, ao DTI, de adequação dos indicadores do Serviço de Atenção Domiciliar no e-RUE;

Auxílio técnico no processo de habilitação de serviços especializados, com consequente publicação de portaria de habilitação pelo Ministério da Saúde, sendo: 20 leitos UCP no Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas, 10 leitos de UTI disponibilizados à RUE no Hospital Regional de Ponta Porã, 13 leitos de UTI Adulto e 04 leitos de UTI pediátrica no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian de Campo Grande;

Auxílio técnico no processo de Implantação de serviços especializados, 01 equipe multiprofissional de atenção domiciliar – EMAD tipo 2 em Terenos;



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

Auxílio técnico no processo de habilitação e qualificação de serviços especializados, à apreciação da CIB/MS de alteração de custeio de habilitação e qualificação da UPA Aparecida Gonçalves Saraiva e Aprovado alteração custeio de habilitação da Upa Joel Rodrigues da Rocha;

Auxílio técnico no processo de habilitação de serviços especializados, à apreciação da CIB/MS de habilitação de 10 leitos de UTI adulto tipo III para a unidade do Trauma no Hospital da Santa Casa;

Auxílio técnico no processo de habilitação de serviços especializados, à apreciação da CIB/MS de alteração da opção de custeio da habilitação da UPA Santa Monica;

Auxílio técnico no relatório de visita de monitoramento da Rede de Urgência e Emergência - Região de Saúde Três Lagoas;

### **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RAPD**

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Mato Grosso do Sul, tem como objetivo a ampliação do acesso e qualificação do atendimento as pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS pode destacar:

O Programa de Assistência ao Paciente Ostomizado está atendendo todos os pacientes habilitados e cadastrados, com bolsas de colostomia, conforme legislação vigente, onde 100% deles são regulados pelo SISREG. Neste quadrimestre foram avaliados e dispensados equipamentos para todo estado de Mato Grosso do Sul através da organização do fluxo e dispensação dos equipamentos, os quais são entregues nos Núcleos Regionais de Saúde e dispensados aos municípios.

Iniciamos a capacitação dos enfermeiros das macrorregiões junto ao CER/Campo Grande/MS no setor de ostomias, a qual terá continuidade durante todo o ano de 2020, bem como prestou toda assistência, orientação e monitoramento junto aos municípios quanto à assistência ao paciente ostomizado do estado de Mato Grosso do Sul.

### **Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas**

A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (RASPDC) foi instituída pela portaria GM/MS nº 252 de 19 de fevereiro de 2013 e



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

revogada pela portaria GM/MS nº483 de 1º de abril de 2014 (Portaria de Consolidação nº 03, anexo IV, capítulo I), que redefine a Rede no âmbito do SUS e estabelece diretrizes para a organização de suas linhas de cuidado, e está sendo implantada no Estado de Mato Grosso do Sul juntamente com suas linhas de cuidados prioritárias.

Nesse contexto as ações executadas no terceiro quadrimestre foram:

Considerando a necessidade de reestruturação e ampliação do serviço de Oncologia na região de Saúde Dourados, publicamos a Linha de Cuidado da Oncologia sendo a referência para tratamento oncológico na região o Hospital Cassems – Unidade Dourados que foi habilitado pelo Ministério da Saúde como Unacon com Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar. Reunião com área técnica da Sesau responsável pelos programas de hipertensão, diabetes e doença renal crônica do município, para discutir medidas mais efetivas de prevenção dessas doenças na atenção primária, como a capacitação dos profissionais no manejo clínico adequado e cuidado integral ao usuário através de uma parceria entre as áreas técnicas em 2020 para ministrar o curso já ofertado pela SES em algumas microrregiões abordando especificamente as doenças crônicas. Na oportunidade falamos sobre construção da linha de cuidado da pessoa com doença renal crônica municipal e também estadual, e as dificuldades enfrentadas com os prestadores, tendo em vista o financiamento insuficiente repassado pelo Ministério da Saúde, que impacta diretamente na efetivação dessa linha.

Visita técnica e de monitoramento com os técnicos da Sesau nas Unacon (Hospital Universitário – HU/Ebserh e Hospital Regional – HRMS) onde nos reunimos com a equipe responsável pelos serviços de oncologia nos referidos hospitais para discutir a assistência prestada, exames ofertados, e prestar orientações referentes à atualização da linha de cuidado da oncologia do estado.

A Secretaria de Estado de Saúde através da Diretoria Geral de Atenção à Saúde, Coordenadoria das Redes de Atenção à Saúde e a área técnica da SES, realizou uma reunião com os prestadores habilitados como Unacon no Estado e as Secretarias Municipais de Saúde onde foi debatido o tipo de habilitação de cada Unacon, oferta de exames e a adequação dos serviços dentro do que é preconizado na Portaria SAS n. 140 de 27 de fevereiro de 2014. Outra pauta muito importante foi à atualização da linha de cuidado da oncologia, esclarecemos dúvidas quanto às informações que já foram repassadas para SES. Salientamos sobre a importância



do preenchimento adequado e correto dos itens solicitado no instrumento que foi encaminhado a todos, para que a atualização seja publicada com as referencias corretas, dentro da realidade de cada serviço.

Em novembro realizamos um evento em parceria com a área técnica da Alimentação e Nutrição da SES e tivemos uma pauta no **I EEANAPS - Encontro Estadual de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária**, onde o tema obesidade foi abordado com os participantes, enfatizando o importante trabalho que a atenção primária pode desenvolver na prevenção da obesidade em todos os ciclos de vida e a importância da linha de cuidado da obesidade que vai descrever todo o caminho que o usuário irá percorrer, desde sua entrada na Atenção Primária até a cirurgia plástica reparadora, sendo um instrumento útil também para a organização das atribuições dos pontos de atenção que compõem a rede.

Participamos em São Paulo do evento Todos Juntos Contra o Câncer; Oficina de Segurança do Paciente ministrado por técnicos do Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre – RS; Oficina de Planejamento Regional Integrado – PRI, nas cidades de Dourados e Três Lagoas e VI Fórum de Monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Seminário de Avaliação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências em Brasília, onde foram apresentados dados referentes às doenças crônicas no Brasil e avaliação do Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

### **Rede de Atenção Psicossocial**

Atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial, com propostas de implantação de serviços em saúde mental nos municípios do Estado (Resolução Nº 131/CIB/SES, Diário Oficial Nº 10.049 de 13 de dezembro de 2019).

Apoio técnico e financeiro à realização do 1º Seminário Sul Mato Grossense de Prevenção do Suicídio no município de Anastácio para os profissionais de saúde mental, assistência social, segurança pública e educação do Estado;

Monitoramento das ações de prevenção do suicídio nos 13 municípios (Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Sete Quedas, Ponta Porã, Três Lagoas, Paranaíba, Tacuru, Dourados, Caarapó e Laguna Carapã)



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

que receberam capacitação e orientação sobre a temática nos quadrimestres anteriores);

Participação da área técnica no Curso de Políticas Públicas sobre Drogas no Brasil, em Brasília, elaborado pela UNODC (Nações Unidas sobre Drogas e Crimes) e realizado pelo SENAPRED (Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção à Drogas);

Participação nas reuniões de Mediação Sanitária, promovidas pelo Ministério Público da microrregião de Naviraí para reorganização da saúde mental e da microrregião de Ponta Porã para pactuação de implantação de serviços regionais;

Participação mensal nas reuniões do Conselho Estadual sobre Drogas, e apoio nas vistorias em comunidades terapêuticas e instituição que ofertam tratamento e abrigo para pessoas com problemas decorrentes ao uso de álcool/drogas;

Foram realizadas 02 Reuniões da Comissão de Trabalho da EAP (equipe de acompanhamento e avaliação das medidas terapêuticas à pessoas com transtorno mental com conflito com a lei) para tratativas quanto à desinstitucionalização de internos do Estabelecimento Penal de Campo Grande para tratamento no CAPS Afrodite de Campo Grande;

Realização de palestras sobre alcoolismo e prevenção do suicídio em empresas privadas em Campo Grande;

Participação nas aulas de residência em serviço social do Hospital Regional e na disciplina de Saúde da Comunidade no curso de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul para orientações quanto à Rede de Atenção Psicossocial no Estado e no país;

Vistorias técnicas nos municípios de Maracaju, Chapadão do Sul e Dourados para implementação da Raps;

Orientações, vistorias técnicas e acompanhamentos de novos serviços de saúde mental, resultando na implantação de: 01 Residência Terapêutica Tipo II, 01 qualificação de CAPS AD III para CAPS AD IV, 01 EAP (Equipe de acompanhamento e avaliação de medidas terapêuticas aplicáveis às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei) no município de Campo Grande; 01 CAPS I no município de Rio Verde de Mato Grosso; 01 qualificação de CAPS AD para CAPS AD III e 01 CAPS II no município de Ponta Porã;



## Rede Cegonha

A Rede Cegonha, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis, denominada Rede Cegonha.

No Estado de Mato Grosso do sul a Rede Cegonha o plano da Rede Cegonha foi reformulado e aprovado através da Resolução 76/2018 CIB/SES/MS –. Tendo como objetivo:

I - fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses;

II - organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade; e

III - reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.

Nesta lógica, programamos para 2019 ações voltadas à redução da taxa de mortalidade infantil em menores de um ano, redução da mortalidade materna, aumento da prevalência do aleitamento materno, implementação da saúde reprodutiva, principalmente a efetivação nos Hospitais do DIU de Cobre pós parto e pós aborto, ressaltamos a intensificação dos métodos de longa duração para os grupos com maior vulnerabilidade.

Fomentar a formação dos grupos condutores municipais, visando o fortalecimento da rede cegonha principalmente para garantir o acesso o acolhimento e o atendimento com maior resolutividade.

Neste terceiro quadrimestre viabilizamos a formação de grupos condutores municipais da rede Cegonha, visando seu fortalecimento em âmbito municipal, de modo a garantir o acesso ao acolhimento e ao atendimento com maior resolutividade.

Capacitamos médicos e enfermeiros para a inserção dos métodos de longa duração no Hospital Universitário do Mato Grosso do Sul, para 11 municípios do estado, sendo eles: Angélica, Aquidauana, Rochedo, Bandeirantes, Camapuã, Naviraí, Gloria de Dourados, Figueirão, Guia Lopes da Laguna, Ladário e Coronel Sapucaia.



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

Houve a realização do Curso de Emergência Obstétrica SES/SOGMAT-SUL no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul para as macrorregiões Campo grande, Dourados, Corumbá oferecido aos profissionais médicos da Atenção Básica, com intuito da redução da mortalidade materna e infantil, capacitando e sensibilizando 60 profissionais dos municípios de Ribas do Rio Pardo, Água Clara, Caracol, Miranda, Jaraguari, Aral Moreira, Eldorado, Campo Grande, Água Clara, Corumbá, Jardim. Frente aos casos de emergência hipertensiva na gravidez, eclampsia , sepse, hemorragia puerperal e LARCS.

Como destaque deste quadrimestre, podemos citar a realização do I Seminário de Boas Práticas no Parto e Nascimento e II Encontro dos Hospitais Avaliado pela Rede Cegonha Estadual, onde foram pautados os seguintes temas: conhecer a compreensão dos profissionais de saúde de uma unidade hospitalar obstétrica referente às boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento preconizado pela Organização Mundial da Saúde, com a apresentação dos dados referentes às maternidades dos seguintes municípios: Aquidauana, Dourados, Campo Grande, Ponta Porã, Nova Andradina, Três Lagoas, Corumbá.

As três maternidades que fazem parte do projeto APICION: HU Dourados, HU Campo Grande, HRMS, apresentaram uma amostra de todo trabalho realizado no ano de 2019 para as ações propostas no projeto APICEON, cujo intuito é de mudança de modelo de atenção ao parto, nascimento e ao abortamento e, a ampliação da integração ensino-serviço, tanto na qualificação das práticas de cuidado quanto na forma profissional. Nesta lógica, demonstraram que as boas práticas, aliadas ao envolvimento da equipe multidisciplinar podem contribuir para a mudança de paradigmas no cenário obstétrico. O Seminário veio subsidiar as maternidades na qualificação do cuidado obstétrico e neonatal com vista ao alcance das propostas governamentais por meio da efetiva implementação das boas práticas na condução do parto e do nascimento preconizadas pela OMS. Além de possibilitar o repensar do modelo obstétrico e contribuírem para organização da rede de atenção à saúde materna infantil no sentido de garantir acesso, acolhimento e resolutividade. As boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento estimulam o protagonismo da mulher em suas múltiplas dimensões.

Essas ações tem como proposito fortalecer atenção primaria no acolhimento bem como o encaminhamento para a Rede visando à diminuição dos óbitos



maternos e infantis evitáveis. Tendo como norte o atendimento mais digno e humanizado para o cumprimento dos princípios do SUS.

***Coordenação das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado***

A Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul (CET/MS) foi autorizada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria SAS/MS nº 447, de 11 de agosto de 1999. Suas atribuições são coordenar, normatizar, regulamentar e fiscalizar as atividades de transplante em âmbito estadual, bem como, desenvolver ações de notificação, captação e distribuição de órgãos e tecidos para transplantes.

A CET/MS, sediada na capital Campo Grande, faz parte da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, vinculada administrativamente à Diretoria-Geral de Atenção à Saúde e tecnicamente ao SNT/Ministério da Saúde. A Central funciona diariamente, 24 horas ininterruptas.

As sofisticadas técnicas de transplante de órgãos e tecidos, que representam um dos mais importantes avanços tecnológicos em saúde, contribuem para diminuir a mortalidade, aumentar a sobrevida e melhorar a qualidade de vidas de muitas pessoas. É inegável o impacto positivo que o transplante tem na sociedade, sendo de suma importância o planejamento de ações no sentido de efetivar o processo doação-transplante nos estados e municípios, de forma a otimizar os recursos aplicados, ampliar estruturas para essa finalidade e garantir que tais ações sejam realizadas dentro dos princípios éticos e legais.

**Ações desenvolvidas:**

A CET/MS desenvolve um trabalho de educação contínua junto à população para a divulgação, esclarecimento e orientação da importância da doação de órgãos e tecidos para transplantes realizando palestras e distribuição de material informativo nas Unidades Básicas de Saúde, Unidades Básicas de Saúde da Família, Postos de Saúde, Unidades de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, Delegacias de Polícia e Igrejas.

Com o objetivo de divulgar e esclarecer a população sobre a importância da doação de órgãos e tecidos a CET/MS realizou o Seminário “Quem Doa Órgãos, Doa Vida” na Câmara Municipal de Dourados e na Câmara Municipal de Campo



Grande, a Mesa Redonda Doando Vida “Avanços e Desafios na Doação de Órgãos e Tecidos” na Universidade Federal da Grande Dourados, Palestra no Tribunal de Contas de Mato Grosso do Sul, Palestra na Assembleia Legislativa, Palestra na Faculdade Novoeste, Campanha para cadastrar Doadores Voluntários de Medula Óssea na UFMS e a 4ª Corrida e Caminhada da CET/MS.

Com o propósito de estimular as entidades que realizam ações para divulgação da doação de órgãos e tecidos a CET/MS participou da Semana Estadual de Incentivo à Doação de Órgãos e Córneas – Exposição “Salve uma Vida, ou Mais...” no Marco – Museu de Arte Contemporânea de Mato Grosso do Sul, do Evento na Semana do Doador de Órgãos na Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande, da Sessão Solene de entrega do Diploma de Honra ao Mérito Legislativo “Amigo do Transplante” na Assembleia Legislativa, da Trilha no Vale Perdido e Usina Abandonada em prol da Campanha “A Vida dá Voltas. Eu Doo. Você Vive!” e da Panfletagem e Adesivagem na Avenida Afonso Pena, em Campo Grande.

A CET/MS estabeleceu parcerias importantes com empresas e entidades que iluminaram a fachada de seus prédios e monumentos com a cor verde em alusão ao “Setembro Verde”, mês que comemoramos do Dia Nacional do doador de órgãos e tecidos, e também com empresas que divulgaram mensagens em suas contas e nas rodovias de MS para incentivar a doação de órgãos.

Reunião Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Vistoria no Hospital da Unimed para credenciamento para transplante renal.

Foi autorizado pelo SNT/Ministério da Saúde em Campo Grande o Hospital da Unimed e equipe para realização de transplante renal.

A CET/MS esteve presente e apoiou os pacientes transplantados do nosso Estado para participar dos I Jogos Brasileiros para Transplantados, em Curitiba/PR.

Para atualização dos assuntos relacionados a doação e transplante, a CET/MS participou do Fórum Internacional de Coordenação de Transplantes do Brasil, em Florianópolis/SC.

Foram realizadas entrevistas na mídia para divulgação da doação de órgãos e tecidos e cadastro de doadores voluntários de medula óssea (CBN Rádio, Top Mídia, TV Morena, Rádio Morena, entrevista para o Ministério da Saúde/SNT, TVE, TV Band, TV Record).



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

No 3º quadrimestre o total de doações no Estado: PCR: 105 e ME: 18, os transplantes realizados foram: Córnea: 97, rim: 07 e tecido musculoesquelético: 01. Os órgãos que não são utilizados no Estado são ofertados para a Central Nacional de Transplantes (CNT) em Brasília-DF, a mesma faz a distribuição nacional, neste 3º quadrimestre foram disponibilizados para outros Estados: 01 coração, 19 córneas, 04 fígados, 01 pâncreas e 26 rins.

No período de setembro a dezembro foram 2.403 cadastrados doadores voluntários de medula óssea.

**Fortalecimento da Assistência Farmacêutica.**

Este objetivo visa apoio aos Municípios por meio do repasse estadual para garantia do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e apoio técnico mediante capacitações voltadas à atualização e qualificação em Assistência Farmacêutica; além da garantia do acesso a medicamentos de Programas de Saúde Pública e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica por meio da aquisição de medicamentos e viabilização da cadeia logística, com a estruturação física e de processos, na Central de Abastecimento Farmacêutico Estadual e Núcleos Regionais de Saúde.

**Meta 1: Apoiar a Assistência Farmacêutica dos 79 municípios – macrorregiões de CG, Dourados, Três Lagoas e Corumbá**

<b>Ação:</b>	✓ Repassar recurso em parcelas mensais aos 79 municípios, referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica.
--------------	---

**Indicador 1.1. % de recurso estadual que foi repassado aos 34 (trinta e quatro) municípios da macrorregião de Campo Grande referente a Assistência Farmacêutica Básica durante o 3º quadrimestre.**

Monitoramento quadrimestral – Repasse da Assistência Farmacêutica Básica para a macro de Campo Grande (parâmetro):

- Por mês – R\$ 288.381,77
- Para 4 meses (1 quadrimestre) - R\$ 1.153.527,08
- Para 3 quadrimestres (1 ano) – R\$ 3.460.581,24

Observação – Os 34 municípios da macrorregião de Campo Grande receberam repasses durante o 3º quadrimestre/2019, ou seja, nenhum ficou sem receber.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Porém, houve variação na quantidade de parcelas: a grande maioria (28 municípios dessa macro) recebeu 7 (sete) parcelas durante o 3º quadrimestre/2019, com exceção dos municípios de Nioaque que recebeu 4 (quatro) parcelas, e os municípios de Campo Grande, Dois Irmãos do Buriti, Jardim, Miranda e Rio Verde que receberam 2 (duas) parcelas cada.

Fonte: SES/MS.

Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
47.603,37	1.469.291,96	1.078,555,35	-
4,1%	127%	93,5%	

**Indicador 1.2. % de recurso estadual que foi repassado aos 33 (trinta e três) municípios da macrorregião de Dourados referente a Assistência Farmacêutica Básica durante o 3º quadrimestre.**

Monitoramento quadrimestral – Repasse da Assistência Farmacêutica Básica para a macro de Dourados (parâmetro):

- Por mês – R\$ 159.741,71
- Para 4 meses (1 quadrimestre) - R\$ 638.966,84
- Para 3 quadrimestres (1 ano) – R\$ 1.916.900,52

Observação - Os 33 municípios da macrorregião de Dourados receberam repasses durante o 3º quadrimestre/2019, ou seja, nenhum ficou sem receber. Porém, houve variação de parcelas: a grande maioria (32 municípios dessa macro) recebeu 7 (sete) parcelas durante o 3º quadrimestre/2019, com exceção do município de Dourados que recebeu 2 (duas) parcelas.

Fonte: SES/MS.

Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
0	531.377,91	906.297,08	-
0%	83%	142%	

**Indicador 1.3. % de recurso estadual que foi repassado aos 10 (dez) municípios da macrorregião de Três Lagoas referente a Assistência Farmacêutica Básica durante o 3º quadrimestre.**

Monitoramento quadrimestral – Repasse da Assistência Farmacêutica Básica para a macro de Três Lagoas (parâmetro):



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Por mês – R\$ 53.948,81
- Para 4 meses (1 quadrimestre) - R\$ 215.795,24
- Para 3 quadrimestres (1 ano) – R\$ 647.385,72

Observação - Os 10 municípios da macrorregião de Três Lagoas receberam repasses durante o 3º quadrimestre/2019, ou seja, nenhum ficou sem receber, no total de 7 (sete) parcelas cada um.

Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	1º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
360,49	107.897,65	377.641,81	-
0,2%	50%	175%	

**Indicador 1.4. % de recurso estadual que foi repassado aos 2 (dois) municípios da macrorregião de Corumbá, referente a Assistência Farmacêutica Básica durante o 3º quadrimestre.**

Monitoramento quadrimestral – Repasse da Assistência Farmacêutica Básica para a macro de Corumbá:

- Por mês – R\$ 25.865,99
- Para 4 meses (1 quadrimestre) - R\$ 103.463,96.
- Para 3 quadrimestres (1 ano) – R\$ 310.391,88

Observação – Os 2 municípios da macrorregião de Corumbá receberam repasses durante o 3º quadrimestre/2019, ou seja, nenhum ficou sem receber, no total de 7 (sete) parcelas cada um.

Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	ANUAL
85.977,96	8.743,02	181.062,00	-
83%	8,5%	175%	

**Meta 2: Capacitar e atualizar em Assistência Farmacêutica os trabalhadores do SUS**

**Ação:**

✓ Foi realizada capacitação anual sobre a Assistência Farmacêutica para os Municípios de MS, de 29 de maio a



01 de junho, com o título “3º Meeting Nacional de Farmácia Clínica”.

**Indicador 2.1.** Realização de evento anual para capacitação em Assistência Farmacêutica. (SIM/NÃO)

Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
Não	Sim	Não	-

**Meta 3: Garantir a Coordenação da Assistência Farmacêutica**

**Ações:**

- ✓ Acompanhar os resultados da estruturação física das farmácias/centrais de abastecimento farmacêutico nos Núcleos Regionais de Saúde
- ✓ Adquirir bens móveis e imóveis e contratar consultorias e serviços técnicos necessários ao suporte das ações desenvolvidas na Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico.
- ✓ Readequar a estrutura física da Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico para atender demanda atual e futura ou garantir nova Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico, se necessário.

**Indicador 3.1.** % de execução do recurso do orçamento anual previsto para 2019, para investir na estruturação física na área da Assistência Farmacêutica dos Núcleos Regionais de Saúde e Central de Abastecimento Farmacêutica (Recurso programado - R\$ 2.078.000,00).

Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
0	4.491,32	9.633,93	-
0%	0,2%	0,5%	

Observação – O valor de R\$ 7.980,00 gastos durante o 3º quadrimestre de 2019 relacionados à execução da Meta 3, foi para conserto de 6 geladeiras. O restante foi para recarga de extintores e suprimento de fundos.



**Meta 4: Garantir o acesso a medicamentos estratégicos/básicos**

**Ações:**

✓ Apoiar os 79 municípios para suprirem as necessidades de medicamentos dos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Dengue, Chikungunya e Zica, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde cuja demanda for necessária.

**Indicador 4.1.** % de execução do recurso do orçamento anual previsto para 2019, para a aquisição dos medicamentos do Componente Estratégico. (Recurso programado R\$ 2.000.000,00).

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
0	R\$ 54.220,00	31.100,00	-
0%	2,7%	1,56%	

Durante o 3º quadrimestre de 2019 foram recebidos e distribuídos na Central de Abastecimento Farmacêutico do Estado de MS, medicamentos básicos, estratégicos, especializados, oncológicos e de ação judicial, bem como programados, adquiridos, recebidos e distribuídos medicamentos com recurso estadual, para os Programas da Dengue, IST/AIDS e Infecções Oportunistas, e Saúde da Mulher/Saúde Reprodutiva. Entretanto, no 1º quadrimestre de 2019 não foi efetivado nenhum pagamento e no 2º quadrimestre foram pagos R\$ 54.220,00 referente a aquisição de 4 medicamentos: Dipirona gotas, Paracetamol comprimido e gotas do Programa da Dengue, e o medicamento Ganciclovir pó liofilizado para tratamento de DST/Infecções Oportunistas. Já no 3º quadrimestre houve a aquisição de 3 itens (Paracetamol gotas, Dipirona compr. e Sais de reidratação oral) para auxiliar os Municípios na sazonalidade da Dengue. A distribuição pela SES/MS de métodos contraceptivos não disponibilizados pelo Ministério da Saúde permitiu manter a contracepção de mulheres em grupos de risco, usuárias de crack e impossibilitadas de fazer uso dos demais métodos ofertados. Já com o fornecimento de medicamentos para tratar Infecções Oportunistas e Infecções Sexualmente Transmissíveis em pessoas vivendo com HIV, foi possível garantir o tratamento dessas pessoas.



<b>Meta 5: Apoiar a implantação/implementação e qualificação de ações de saúde à População Privada de Liberdade.</b>			
<b>Ações:</b>	✓ Apoiar os municípios na atenção Integral a saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional. Portaria 2765/14 e Portaria 1637/15.		
<b>Indicador 5.1.</b> % de execução do recurso do orçamento anual previsto para 2019 (Fonte 248) para apoiar a implantação/implementação e qualificação de ações de saúde à População Privada de Liberdade (Recurso programado - R\$ 600.000,00). Fonte: SES/MS.			
<b>Monitoramento</b>			
<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>	<b>Anual</b>
0 0%	133.925,40 22,3%	55.005,00 9,2%	-

***Garantia à população de acesso e qualidade na assistência à saúde.***

Para o alcance dessa meta proposta no Plano Estadual de Saúde 2016-2019, as gerências ambulatorial, hospitalar e de urgência e emergência programaram e executaram as seguintes ações neste quadrimestre:

Cooperação técnica com as Secretarias Municipais de Saúde na organização da atenção especializada das diferentes Redes de Atenção à Saúde;

Participação e apoio da Câmara Técnica de Atenção Hospitalar a fim de aprimorar o fluxo de encaminhamento dos pacientes;

Implantação, juntamente com o DTI/SES e o Hospital São Julião, do software e-CCI;

Renovação/manutenção dos Termos de Cooperação com o Corpo de Bombeiros Militar, bem como seu monitoramento por meio dos Relatórios de Execução;

Curso de "Qualificação de Profissionais do SUS em Urgência e Emergência do Adulto com Simulação Realística" dias 23 e 24 de outubro/2019 no Albert Einstein sendo 05 participantes do SAMU e 05 do UPA;



Para o alcance dessa meta proposta no Plano Estadual de Saúde 2016-2019, as gerências ambulatorial, hospitalar e de urgência e emergência programaram e executaram as seguintes ações neste quadrimestre:

Cooperação técnica com as Secretarias Municipais de Saúde na organização da atenção especializada das diferentes Redes de Atenção à Saúde;

Participação e apoio da Câmara Técnica de Atenção Hospitalar a fim de aprimorar o fluxo de encaminhamento dos pacientes;

Implantação, juntamente com o DTI/SES e o Hospital São Julião, do software e-CCI;

Renovação/manutenção dos Termos de Cooperação com o Corpo de Bombeiros Militar, bem como seu monitoramento por meio dos Relatórios de Execução;

Curso de "Qualificação de Profissionais do SUS em Urgência e Emergência do Adulto com Simulação Realística" dias 23 e 24 de outubro/2019 no Albert Einstein sendo 05 participantes do SAMU e 05 do UPA;

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

A Gerência de Acompanhamento da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI da Assistência da CECAA define a programação das ações de saúde em cada território e norteia a alocação dos recursos financeiros para saúde a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores.

Com o objetivo de auxiliar os gestores municipais e seus técnicos, foram realizadas no período de setembro a dezembro de 2019 participações e reuniões, como segue:

Encontros com técnicos e/ou gestores diversos municípios onde foram abordados os temas de como utilizar o SISPPi; avaliação das produções realizadas por municípios; os referenciamentos realizados e os efetivamente atendidos; análise da capacidade de serviços instalados; importância da atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento e Profissionais de Saúde (CNES); documentos necessários para aceite de pacientes em serviços de saúde que atendem SUS (Aquidauana).



Participação da Equipe técnica de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 002/2016 - IABAS com elaboração de Relatórios de Acompanhamento das Metas pactuadas no referido contrato, referente aos meses de setembro a novembro de 2019;

Participação nas reuniões da Comissão de Acompanhamento da Unidade Hospitalar Contratualizada Santa Casa – Sociedade Beneficente de Campo Grande;

Participação das reuniões da Comissão de Acompanhamento do Plano Estadual de Saúde com discussão e início da elaboração de parecer sobre a Prestação de Contas ao Conselho Estadual de Saúde referente ao Relatório de Gestão de 2018, juntamente com a Comissão de Acompanhamento da Execução Orçamentário da SES;

Participação da discussão e Aprovação das Diretrizes Estadual que compõem o Plano Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul, período 2020 - 2023, bem com a participação da Oficina Programação Anual de Saúde (PAS) 2019 na Comissão de Acompanhamento do Plano Estadual de Saúde e Comissão de Acompanhamento da Execução Orçamentário da SES;

Participação nas reuniões da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regionais (CIR) realizadas no 3º Quadrimestre de 2019;

O Ministério da Saúde vem participando em conjunto com os técnicos dos municípios das Regiões de Saúde, representante do COSSEMS e sob a Coordenação da Gerência de Acompanhamento da Programação Pactuada e Integrada da Assistência dos trabalhos da nova proposta de Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade (PAMAC), cujas Diretrizes e Proposições Metodológicas foram pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

A Programação Pactuada Integrada da Assistência – PPI/ Assistência em vigor será utilizada, em caráter transitório.

A PAMAC se coloca como instrumento de fortalecimento da governança regional, na medida em que se propõe a sistematizar os pactos entre os gestores das três esferas de governo, privilegiando este espaço como locus de negociação e estruturação da rede de atenção à saúde, integrando os serviços e os recursos disponíveis.

Como principais aspectos inovadores, em relação aos processos anteriores de PPI, pode-se destacar a busca de estrita coerência com os demais instrumentos do planejamento em saúde, bem como daqueles da administração pública, aos



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

quais deve ser subordinada, caracterizando-se como processo que lhes dá concretude, no âmbito da atenção à saúde.

Em resumo, a Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade (PAMAC) consiste no processo de definição, quantificação e orçamentação das ações e serviços de saúde, desenvolvido em conjunto entre estado e municípios, com foco na região de saúde, para fazer face às necessidades da população, particularmente no que se refere à atenção de média e alta complexidade, buscando a otimização dos recursos físicos e financeiros por meio da pactuação de fluxos assistenciais entre os gestores envolvidos.

Do ponto de vista metodológico, a PAMAC está subdivida em etapas inter-relacionadas, possibilitando a melhor operacionalização da proposta de modo sistêmico, conforme sua abrangência e escopo.

Foram realizadas Oficina de trabalho do PAMAC, com a presença do suporte técnico do Ministério da saúde, para verificação da harmonização das Diretrizes Nacional com os objetivos do Plano Estadual e as metas dos Planos Municipais de Saúde dos municípios; Levantamento da capacidade instalada dos municípios e o perfil epidemiológico das quatro Regiões de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul; Encaminhamento das planilhas aos municípios para validação da capacidade instalada levantadas.

Com o objetivo de apresentação dos dados consolidados levantados pelo grupo de trabalho e sempre com a participação de todos os municípios foram realizadas oficinas nas 04 (quatro) Regiões de Saúde de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas das etapas da Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade (PAMAC) e do Planejamento Regional Integrado com discussão e debate dos seguintes temas: registro das diretrizes, objetivos e metas dos planos de saúde, harmonizado no âmbito regional; modelagem da rede de atenção à saúde; diagnóstico socioeconômico e o perfil epidemiológico por microrregião consolidando por regiões de saúde.

As reuniões aconteceram no período de junho a novembro de 2019.

Elaboração de minuta de resposta aos Ministérios Público Estadual e Federal, conforme solicitações superiores.

Não houve utilização dos recursos financeiros, de modo que a execução das ações foi realizada sem custo direto.



***Apoio e ampliação a capacidade de respostas às questões de saúde dos municípios de fronteira internacional.***

Para qualificar as ações de e serviços de fronteira A Rede de Atenção Psicossocial com intuito de fortalecer a atenção em saúde, prevenção, controle, acompanhamento e monitoramento das pessoas com doenças crônicas com vistas a reduzir a morbimortalidade, a fim de implementar os serviços da rede, realizou as seguintes ações nesse terceiro quadrimestre:

Participação nas reuniões de Mediação Sanitária, promovidas pelo Ministério Público da microrregião de Naviraí para reorganização da saúde mental e da microrregião de Ponta Porã para pactuação de implantação de serviços regionais;

Atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção Psicossocial, com propostas de implantação de serviços em saúde mental nos municípios do Estado conforme Resolução Nº 131/CIB/SES, Diário Oficial Nº 10.049 de 13 de dezembro de 2019.

Monitoramento das ações de prevenção do suicídio nos municípios de Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Sete Quedas, Ponta Porã, Tacuru e Dourados, que receberam capacitação e orientação sobre a temática nos quadrimestres anteriores;

Participação mensal nas reuniões do Conselho Estadual sobre Drogas, e apoio nas vistorias em comunidades terapêuticas e instituição que ofertam tratamento e abrigo para pessoas com problemas decorrentes ao uso de álcool/drogas;

Orientações e acompanhamento para qualificação de CAPS AD para CAPS AD III e 01 CAPS II no município de Ponta Porã;

A Rede Cegonha promoveu a realização de um Curso de Emergência Obstétrica SES/SOGMAT-SUL no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul com intuito de reduzir a mortalidade materna e infantil, capacitando e sensibilizando profissionais do município de Aral Moreira frente aos casos de emergência hipertensiva na gravidez, eclampsia, sepse, hemorragia puerperal e LARCS.

A Diretoria Geral de Vigilância em Saúde, através da Gerência Técnica de Imunização realizou treinamento de sistemas de informações, disponibilizou insumos e participaram da Reunião da abertura da semana de intensificação de vacinação



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

nas regiões de fronteira (de 16 a 27 de setembro de 2019), em parceria com o Ministério da Saúde e Paraguai, com os seguintes temas: melhoria da cobertura vacinal em áreas fronteiriças através de ações coordenadas (vacinas tríplice viral e febre amarela), fortalecimento da vigilância laboratorial em áreas fronteiriças, qualificação da vigilância de epizootias em áreas fronteiriças, ações coordenadas de controle da raiva em áreas fronteiriças, implantação do CIEVS de fronteira para o município de Ponta Porã, alinhamento com a vigilância epidemiológica e ambiental.



Por meio da Gerência da Rede Oficial de Laboratórios, foram realizadas supervisões dos Laboratórios Municipais de Saúde Pública das regionais de Naviraí (Iguatemi), Ponta Porã (Paranhos, Sete Quedas e Tacuru) e na regional de Corumbá (Corumbá e Ladário); participação de reunião técnica na CIR de Corumbá e Ponta Porã para discutir a realização dos serviços do Laboratório de Fronteira.



## **DIRETRIZ 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.**

Promover o aprimoramento dos processos assistenciais e gerenciais na atenção hospitalar, mediante um planejamento cooperativo e solidário entre as esferas governamentais, com vistas à qualificação e resolutividade da atenção é o grande desafio. Diante dele, é papel do estado promover estratégias para a reorganização da Atenção Hospitalar no SUS visando fortalecer as práticas assistenciais e gerenciais estratégicas, o uso racional de recursos, a incorporação de tecnologias em saúde e, a qualificação dos processos de trabalho proporcionando cuidado integral com resolutividade, atuação em rede, participação social e transparência.

Partindo da premissa de que o hospital deve se organizar como um ponto de atenção da RAS, de forma regionalizada, articulada, integrada e regulada, os objetivos e metas do PES são:

<b>Objetivo</b>	<b>Metas do Plano Estadual de Saúde 2016-2019</b>
<i>3.1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência</i>	Oferecer programas educativos com foco nas Redes de Atenção à Saúde com vistas à redefinição do papel da atenção especializada e hospitalar.
	Formar e qualificar os trabalhadores das unidades hospitalares e especializadas, em articulação com as áreas técnicas da SES, no desenvolvimento de ações alinhadas com a Política Nacional de Humanização e Gestão de Risco, usando também a ferramenta do Telessaúde.
	Fomentar através de ações de vigilância sanitária a Política Nacional de Segurança do Paciente no estado de Mato Grosso do Sul.
	Fomentar e fortalecer junto aos municípios a implantação e/ou



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	implementação das comissões municipais de controle de infecção hospitalar
	Assegurar o desempenho do contrato de Gestão, conforme os partícipes.
	Qualificar o faturamento com foco no treinamento e acompanhamento dos processos operacionais e produção de Indicadores.
	Estruturar Unidades de Atenção Especializada em Saúde, com base nas suas necessidades.
	Construir Hospital Regional no município de Três Lagoas para contemplar a Região de Saúde.
	Construir Hospital Regional de Dourados para contemplar a Região de Saúde.
	Concluir o Hospital do Trauma de Campo Grande.
	Reduzir os gargalos assistenciais de atenção hospitalar especializada, com base nas necessidades regionais.
	Fortalecer os processos de Gestão Hospitalar.
	Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência.
<i>3.2 - Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolubilidade, acessibilidade, humanização e de qualidade atendimento.</i>	Acompanhar a satisfação dos clientes internos e externos quanto aos serviços prestados pelo HRMS.
	Consolidar a implantação do Sistema de Informação no HRMS.
	Modernizar e ampliar o parque tecnológico do HRMS p/suporte de equipamentos.
	Construir, reformar, ampliar e equipar o HRMS, visando adequar sua estrutura física para otimizar os serviços prestados, adequando-o as legislações vigentes.
	Implantar e implementar atividades administrativas e financeiras no HRMS.
	Acompanhar e gerir o contrato de prestação de serviços assistenciais quanto ao cumprimento de suas metas



contratuais por clínica.

## GOVERNANÇA DA ATENÇÃO HOSPITALAR E ESPECIALIZADA

### Ações de vigilância sanitária a Política Nacional de Segurança do Paciente no estado e Mato Grosso do Sul.

A notificação de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal é realizada por todos os hospitais que possuem tal serviço, sendo assim **100% dos Hospitais com UTI neonatal notificam IRAS regularmente no sistema FormSus**. Este mesmo índice é alcançado também pelas **Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, onde também todas notificam regularmente no sistema**.

No que se refere às **Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de adultos, 91% notificaram regularmente dados de infecções relacionadas à assistência à saúde**. Já a notificação dos hospitais com leitos de UTI adulta em relação ao consumo de antimicrobiano - DDD (dose diária definida), neste 3º quadrimestre atingiu o percentual de **82% dos hospitais com leitos de UTI notificando os dados com regularidade**, ultrapassando a meta estabelecida de 50% dos hospitais notificando e ficando acima do 2º quadrimestre que foi de 78%.

Publicação do 2º Boletim IRAS, com dados de infecção relacionada à assistência à saúde, em parceria com a SESAU.

Em relação ao Programa de Monitoramento Estadual de Água de Hemodiálise, neste quadrimestre foram coletadas e analisadas **221 amostras de água de todos os serviços de hemodiálise do estado. Destas, apenas 0,9% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios**, sendo, até agora, o índice mais baixo de amostras reprovadas, isso reflete o intenso trabalho de monitoramento e fiscalização por parte da Vigilância Sanitária, junto aos serviços de Hemodiálise, principalmente no que se refere à qualidade da água ofertada aos pacientes renais crônicos em nosso Estado.

Este quadrimestre foi realizada a capacitação **“Inspeção em Hospitais com foco na segurança do paciente”**, que teve como público alvo os fiscais de vigilância sanitária dos municípios que realizam inspeção em hospitais, totalizando 92 técnicos treinados. E também foi realizado o **III Seminário Estadual de Segurança do Paciente**, com a participação 149 profissionais de saúde.



## CONTROLE E ACOMPANHAMENTO DE CONTRATOS DE GESTÃO

**Assegurar o desempenho do contrato de Gestão, conforme os partícipes.**

A seguir estão relacionados os Contratos de Gestão firmados pela SES com Organizações Sociais de Saúde, e em vigência no 3º quadrimestre de 2019:

CONTRATO Nº	OSS	VIGÊNCIA	OBJETO	VALOR TOTAL (R\$)
<b>002/2019</b> (Proc. Adm. nº 27/000368/2017)	Acqua - Dourados	180 dias a contar de 12/06/2019	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.	4.296.600,00
<b>002/2016</b> (Proc. Adm. nº 27/000.515/2016)	labas	60 meses a contar de 10/11/2016	Gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS.	71.099.343,60
<b>001/2019</b> ( Proc. Adm. nº 27/000.921/2019)	Acqua – PP	180 dias a contar de 28/03/2019	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional Dr. José Simone Netto.	27.159.043,86

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.

No quadrimestre foram efetuados repasses financeiros às OSS contratadas conforme mostra o a seguir:

Mês	Valor			Valor total (R\$)
	Acqua - PP	labas	Acqua - Ddos	
Setembro	4.073.856,57	1.184.989,06	716.100,00	<b>5.974.945,63</b>
Outubro	3.300.000,00	1.184.989,06	716.100,00	<b>5.201.089,06</b>
Novembro	4.671.537,49	1.184.989,06	716.100,00	<b>6.572.626,55</b>
Dezembro	5.363.553,05	2.369.978,12	214.830,00	<b>7.948.361,17</b>
<b>Total</b>	<b>17.408.947,11</b>	<b>5.924.945,30</b>	<b>2.363.130,00</b>	<b>25.697.022,41</b>

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.

No quadro a seguir estão relacionadas as atividades realizadas no 3º quadrimestre pela Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão e Equipe de Acompanhamento:

Mês	Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
<b>Setembro</b>	Relatório Informativo nº 3231/2019 - Análise Documental para Compatibilização entre Atos Administrativos, Financeiros e Contábeis.	001/2018	GAMP	O relatório trata da apuração do saldo do Contrato de Gestão nº 01/2018, firmado entre a SES-MS e o Grupo GAMP, bem como dos valores referentes às rescisões contratuais dos colaboradores do HRCGD/Grupo GAMP, prestadores de serviços médicos, contábeis e jurídicos, considerando as deliberações do Termo de Ajuste de Conduta firmado com o Ministério Público do Trabalho, conforme



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				designação constante na CIC nº 313/CECAA-SES, de 29/08/2019.
Desenvolvimento de Instrumento – Minuta de Termo de Referência do Chamamento Público 02/2019 para seleção de organização social de saúde para gerenciar e operacionalizar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.	001/2018	GAMP		Termo de Referência do Chamamento Público nº 02/2019 para seleção de OSS.
Desenvolvimento de Instrumento – Minuta de Ofício contemplando a resposta do Sr. Secretário de Estado de Saúde ao Ofício nº66/PAA/PGE/2019, referente à solicitação de autorização para início das obras de reforma da Central de Material e Esterilização – CME no prédio do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (HRCGD) – Processo: 27/001679/2019	002/2019	ACQUA - Dourados		Resposta ao Ofício nº66/PAA/PGE/2019 – Processo nº 27/001679/2019.
Desenvolvimento de Instrumento – Minuta de Ofício para ser expedido pelo Sr. Secretário de Estado de Saúde de MS ao Ministério Público Estadual em resposta ao Ofício nº0589/2019/01PJ/PPR de 19.08.19 – PA nº09.2018.00002708-1	001/2016	GERIR		Resposta ao Ofício nº 0589/2019/01PJ/PPR – PA nº 09.2018.00002708-1.
Desenvolvimento de Instrumento – Minuta de Ofício para ser expedido pelo Sr. Secretário de Estado de Saúde de MS ao Ministério Público Estadual em resposta ao Ofício nº0590/2019/01PJ/PPR de 19.08.19 e ao Ofício nº1.089/2019/GAB-PGJ de 21.08.19	001/2016	GERIR		Resposta ao Ofício nº 0590/2019/01PJ/PPR e Ofício nº 1.089/2019/GAB-PGJ.
Desenvolvimento de Instrumento – Minuta de Ofício para ser expedido pelo Sr. Secretário de Estado de Saúde de MS ao Instituto ACQUA em	001/2019	ACQUA - PP		Resposta ao Ofício nº 16/2019/ACQUA.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

resposta ao Ofício nº16/2019/ACQUA de 21.08.19			
Orientação Técnica nº 617/2019/CECAA-DGCSUS-SES-MS	001/2019	ACQUA - PP	Monitoramento da cobertura e alcance das consultas de pré-natal realizadas pelos serviços de saúde das Secretarias Municipais de Saúde da Microrregião de Ponta Porã, bem como incentivo a atuação integrada das respectivas unidades com a Equipe da Maternidade do HRDJSN.
Relatório nº 02/2019 – Visita técnica – Controle e Acompanhamento Mensal das Metas de Produção Ambulatorial e Hospitalar – Período: 29 Março, Abril, Maio e Junho/2019.	001/2019	ACQUA - PP	Visita técnica de Controle e Acompanhamento Mensal das Metas de Produção Ambulatorial e Hospitalar.
40ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – DECAA-DGCSUS-SES-MS	002/2019	ACQUA - Dourados	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cronograma de entrega da Prestação de Contas do Contrato de Gestão nº 02/2019, dos meses/quadrimestres:<ul style="list-style-type: none"><li>- 2º quadrimestre/2019 (jun, jul e agos/2019) e</li><li>- 3º quadrimestre/2019 (set, out, nov e dez/2019);</li></ul></li><li>2. Checagem do recebimento e implantação das recomendações constantes no Relatório de Controle e Acompanhamento do desempenho do HRCGD no alcance das metas contratadas - 1º quadrimestre/2019 – Relatório nº 3204/2019 (Of. nº 882/CECAA/SES/2019, de 07 de agosto de 2019);</li><li>3. Apresentação e entrega dos seguintes documentos pela Direção Hospitalar (em meio eletrônico):<ol style="list-style-type: none"><li>a) Relação Nominal de colaboradores por setor do Hospital, contemplando categoria profissional, carga horária, valor do salário;</li><li>b) Resumo da folha de pagamento – valor total e percentual por categoria;</li><li>c) Relação Nominal dos Contratos Médicos, contemplando tipo de serviço contratado, quantidade de entregas e valor – valor total e percentual por serviço médico - 03 minutos;</li><li>d) Relação Nominal de Prestadores de Serviços, contemplando tipo de serviço contratado, quantidade de entregas e valor – valor total e percentual por prestador;</li></ol><p>*Especificar na Relação de Contratos Médicos e de Prestadores de Serviços o Relatório de execução dos serviços, NF, data da emissão, valor líquido, data de pagamento e valor pago, com a cópia das respectivas notas fiscais.</p></li><li>4. Checagem da quantidade de leitos ativos versus leitos contratados versus leitos cadastrados no CNES versus Agenda de Cirurgias Eletivas que requerem internação hospitalar, por especialidade, para a próxima semana (16 a 20 de setembro/2019);</li><li>5. Fatores intervenientes no alcance da meta de produção hospitalar (208 cirurgias eletivas):<ol style="list-style-type: none"><li>a) Taxa de utilização das duas salas cirúrgicas, no mês de agosto/2019;</li><li>b) Quantidade de consultas realizadas de</li></ol></li></ol>



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

				<p>pré e pós operatório por especialidade e por médico;</p> <p>c) Resumo da Agenda de cirurgias hospitalares em agosto/2019 (quantidade de cirurgias agendadas versus realizadas por médico);</p> <p>d) Atuação preventiva do NIR junto às 34 Centrais Municipais de Regulação da Região de Saúde de Dourados – rotinas implantadas para confirmação das agendas de cirurgias eletivas/comparecimento do paciente e busca ativa de faltosos;</p> <p>e) Fluxo de regulação e autorização de consultas e cirurgias eletivas – SMS Dourados e CORE.</p> <p>6. Implantação do Sistema PR no HRCGD – apresentação dos módulos implantados;</p> <p>7. Integração do Sistema de Gestão Hospitalar PR com o Sistema Informatizado de Regulação Estadual CORE – apresentação dos procedimentos realizados pelos técnicos do Hospital e da área de TI da OSS;</p> <p>8. Operacionalização do Sistema Informatizado de Regulação Estadual CORE: apresentação das rotinas implantadas – técnico responsável e informações que atualmente são registradas no Sistema CORE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- agendamento de consultas e cirurgias;</li> <li>- comparecimento do paciente e ou absenteísmo (ausência do paciente);</li> <li>- agendamento do retorno nas consultas de pré e pós-operatório;</li> <li>- registro da Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e da Solicitação de Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alta Complexidade/Custo (APAC); e</li> <li>- emissão de relatórios gerenciais.</li> </ul> <p>Especificar para quais consultas, exames e cirurgias são registradas as informações acima no Sistema CORE.</p>
	Relatório nº 3227/2019 – Acompanhamento de Programas de Avaliação – Contrato de Gestão nº01/2018 – Período: Maio a 11 de Junho/2019	001/2018	GAMP	Relatório de Visita Técnica de Acompanhamento de Programas de Avaliação do Contrato de Gestão nº 01/2018, no período entre Maio a 11 de junho de 2019.
<b>Outubro</b>	Ata de realização do Chamamento Público nº001/2019 – Processo 27/001.614/2019	001/2019	ACQUA - PP	Ata de realização do Chamamento Público nº001/2019 – Processo 27/001.614/2019
	41ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão DECAA-DGCAUS-SES-MS	001/2019	ACQUA - PP	<p>1. Relatório econômico-financeiro;</p> <p>2. Relatório da produção assistencial (ambulatorio e hospitalar) atualizado e com percentual de alcance das metas;</p> <p>3. Avanços;</p>



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

				<p>4. Dificuldades/enfrentamentos;</p> <p>5. Satisfação do usuário (atualizado);</p> <p>6. TI – Integração do CORE e o Sistema de Gestão Hospitalar – PR;</p> <p>7. Utilização do CORE no processo de autorização dos procedimentos eletivo;</p> <p>8. Dimensionamento da equipe de enfermagem do HRDJSN;</p> <p>9. UTI;</p> <p>10. Outros assuntos.</p>
	Desenvolvimento de Instrumento – Proposta de regimento interno visando setor de controle de contrato de gestão na SES-MS	-	DGCSUS	Tendo em vista a visita técnica à Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Espírito Santo, ocorrida entre os dias 30/09 a 03/10/2019, a cooperação técnica entre os servidores da referida Secretaria de Estado e os Auditores de Serviços de Saúde que realizam a fiscalização da execução de Contrato de Gestão e a necessidade de melhor estruturar o setor na SES/MS, no intuito de aperfeiçoar o controle, monitoramento e avaliação desses contratos firmados com organizações sociais de saúde em Mato Grosso do Sul propomos que o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde de MS contenha a estrutura mínima descrita no instrumento.
	Desenvolvimento de Instrumento – Apresentação sobre o modelo de gestão por parceria com organização social e a situação atual do HRDJSN	001/2019	ACQUA - PP	Apresentação aos técnicos da SES, sobre o modelo de gestão por parceria com organização social.
	Relatório nº3248/019 – Visita técnica – Acompanhamento de Programas de Avaliação – Contrato de Gestão nº 02/2019 – Período: 12 de junho a 31 de julho/2019	002/2019	ACQUA - Dourados	Relatório de Visita Técnica de Acompanhamento de Programas de Avaliação do Contrato de Gestão nº 02/2019, para acompanhamento de 12 de junho a 31 de julho de 2019.
<b>Novembro</b>	Ata de sessão privada de Chamamento Público nº001/2019 – Processo 27/001.614/2019	001/2019	ACQUA - PP	Ata realizada para abertura dos envelopes das OSS.
	Ata de sessão pública de Chamamento Público nº001/2019 – Processo 27/001.614/2019	001/2019	ACQUA - PP	Ata realizada para análise de documentação do envelope 2 de proposta técnica.
	Ata de sessão pública de Chamamento Público nº001/2019 – Processo 27/001.614/2019	001/2019	ACQUA - PP	Ata realizada para análise dos recursos e contrarrazões interpostos pelas OSS.
	Ata de sessão pública de Chamamento Público nº001/2019 – Processo	001/2019	ACQUA - PP	Ata realizada para análise dos recursos e contrarrazões interpostos pelas OSS.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

27/001.614/2019				
43ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – DECAA-DGCSUS-SES-MS	001/2019	ACQUA - PP		<ol style="list-style-type: none"><li>1. Avaliação da conformidade e organização dos documentos entregues na Prestação de Contas do Contrato de Gestão nº 01/2019, no 2º trimestre/2019 (28 a 31 março, abril, maio e junho/2019) e 3º trimestre/2019 (julho, agosto e setembro/2019). Responsável: Angélica Biolchi – SES/MS - 10 minutos.</li><li>2. Apresentação da força de trabalho da equipe assistencial do HRDJSN, em novembro/2019, conforme quadro anexo. Responsável: Diretor Geral - 5 minutos.</li><li>3. Apresentação de Quadro comparativo com a quantidade de profissionais de Enfermagem estabelecida no dimensionamento da Equipe de Enfermagem (2019) versus a quantidade constante nas escalas de plantão, por categoria profissional e setor, em novembro/2019. Disponibilizar cópia do Dimensionamento atual, realizado pela Direção Hospitalar e validado pelo COREN-MS, bem como das Escalas de Plantão da Enfermagem (novembro/2019), para subsidiar resposta do Gestor Estadual ao Ministério Público. Responsável: Diretor Geral - 5 minutos; Angélica Biolchi/Enfermeira Marley – SES-MS.</li><li>4. Apresentação do Censo Diário de Ocupação Hospitalar do HRDJSN e respectivos indicadores de controle interno (quantidade de pacientes-dia, média de permanência e taxa de ocupação hospitalar), por setor, mês e trimestre Responsável: Diretor Geral/Sra. Letícia - 10 minutos.</li><li>5. Apresentação do resultado dos indicadores de monitoramento obrigatório do desempenho da UTI Adulto tipo II do HRDJSN, conforme Planilha anexa, por mês e o total trimestral, no 2º e 3º trimestre de 2019. Responsável: Diretor Geral - 10 minutos.</li><li>6. Apresentação da agenda e fila de espera para exames de tomografia computadorizada e das providências adotadas pela Direção do HRDJSN para garantia da continuidade da oferta desses exames. Responsável: Diretor Geral - 10 minutos.</li><li>7. Apresentação da Agenda Exames de Tomografia e Endoscopia, Consultas Cirúrgicas e Cirurgias Eletivas do HRDJSN, por especialidade, com a respectiva fila de espera, para novembro/2019. Responsável: Diretor Geral - 10 minutos.</li><li>8. Apresentação e análise da produtividade do Ambulatório de Cirurgias Eletivas do HRDJSN, por mês e total por trimestre (2º e 3º trimestre/2019), conforme solicitação e orientação do Gestor Estadual. Responsável: Direção Hospitalar – 10 minutos:<ol style="list-style-type: none"><li>a - Quantidade de consultas realizadas e de pacientes faltosos, por especialidade e por médico (consultas de pré e pós operatório);</li><li>b - Quantidade de cirurgias agendadas versus realizadas versus pacientes faltosos, por</li></ol></li></ol>



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				<p>especialidade e por médico;</p> <p><b>c</b> - Taxa de utilização das três salas cirúrgicas.</p> <p><b>9.</b> Atividades realizadas pelo NIR do HRDJSN junto às Centrais Municipais de Regulação da Região de Saúde de Ponta Porã/MS – rotinas implantadas para confirmação das agendas de consultas e cirurgias eletivas (checagem do comparecimento do paciente) e busca ativa de faltosos; gerenciamento da fila de espera; outras atividades realizadas.</p> <p>Responsável: Diretor Geral - 10 minutos.</p> <p><b>10.</b> Apresentação das metas de produção ambulatorial e hospitalar e respectivo % de alcance, por mês e trimestre, no 2º e 3º trimestre de 2019, conforme Quadro constante na Minuta de Relatório de Prestação de Contas, disponibilizada à Sra. Letícia – OSS Acqua (modelo anexo). Considerar os atendimentos ambulatoriais e internações hospitalares aprovadas, no SIA e SIHD/SUS, respectivamente.</p> <p>Responsável: Diretor Geral/ Sra. Letícia - 10 minutos.</p> <p>Visita Técnica da Equipe de Controle e Acompanhamento - Dia: 14/11/2019 - período matutino:</p> <p><b>11.</b> Implantação do Sistema de Gestão Hospitalar PR no HRDJSN – Direção Hospitalar.</p> <p><b>a</b> – funcionalidades;</p> <p><b>b</b> - apresentação dos módulos implantados: Cadastro do paciente; Consultas; Centro Cirúrgico; Internação Hospitalar - Enfermaria; Exames de Apoio Diagnóstico; Nutrição/Cozinha; Farmácia; Faturamento Ambulatorial e Hospitalar; Exportação de dados de atendimento para os sistemas oficiais do SUS, com realização de críticas quanto à completude e qualidade das informações para prevenção de glosas;</p> <p><b>c</b> - emissão de relatórios gerenciais – especificar;</p> <p><b>d</b> - módulo de monitoramento de contratos de prestação de serviços médicos – meta contratada versus serviços entregues;</p> <p><b>e</b> - segurança digital.</p> <p><b>12.</b> Integração do Sistema de Gestão Hospitalar PR com o Sistema Informatizado de Regulação Estadual CORE – apresentação dos procedimentos realizados pelos técnicos do Hospital e da área de TI da OSS Acqua – Direção Hospitalar.</p> <p>Visita Técnica da Equipe de Controle e Acompanhamento - Dia: 14/11/2019 – período vespertino:</p> <p><b>13.</b> Visita nos Setores do HRDJSN e entrevista com pacientes na Ortopedia e Pronto Socorro para verificar o tempo médio de espera para realização das cirurgias ortopédicas e consultas de urgência e emergência, respectivamente.</p> <p><b>14.</b> Operacionalização do Sistema Informatizado de Regulação Estadual CORE: apresentação das rotinas implantadas – técnico responsável e</p>
--	--	--	--	--



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				<p>informações que atualmente são registradas no Sistema CORE:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- agendamento de consultas e cirurgias;</li><li>- comparecimento do paciente e absenteísmo (ausência do paciente);</li><li>- agendamento do retorno nas consultas de pré e pós-operatório;</li><li>- registro da Solicitação de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e da Solicitação de Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alta Complexidade/Custo (APAC);</li><li>- registro/ alimentação das informações sobre as cirurgias realizadas;</li><li>- emissão de relatórios gerenciais – quantidade de pacientes que aguardam atendimento na fila de espera, por procedimento solicitado e município de origem do paciente.</li></ul> <p>Especificar para quais consultas, exames e cirurgias são registradas as informações acima no Sistema CORE.</p> <p>– Direção Hospitalar.</p>
	44ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – DECAA-DGCSUS-SES-MS	02/2019	ACQUA - Ddos	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apresentação das evidências quanto à integração do Sistema de Regulação Estadual CORE com o Sistema de Gestão Hospitalar – PR SISTEMAS; Responsável: Nicolas – TIC - HRDJSN.</li><li>2. Demonstração da utilização do Sistema de Regulação Estadual CORE no processo de autorização das cirurgias eletivas (Geral, Ginecológica, Urológica, Ortopédica, Vascular e Otorrinolaringológica); Responsável: Nicolas – TIC - HRDJSN.</li><li>3. Apresentação dos procedimentos para emissão de relatórios gerenciais – Fila de Espera (Quantidade de solicitações de cirurgias eletivas por procedimento, por mês, por município de residência do paciente, dentre outros); Responsável: Nicolas – TIC - HRDJSN.</li><li>4. Apresentação dos procedimentos para emissão de relatórios gerenciais de quantidade de cirurgias realizadas por procedimento, por mês, por município de residência do paciente e por médico). Responsável: Nicolas – TIC - HRDJSN.</li></ol>
	45ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – CECAA-DGCSUS-SES-MS	001/2019	ACQUA - PP	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Lei Estadual nº 4.698 de 20/07/19: - Art. 18 – Da Fiscalização.</li><li>2. Resolução “P” SES nº 199 de 02/05/19: - Designação da Comissão de Avaliação p/ fiscalização da execução do Contrato de Gestão nº 01/2019</li><li>3. Resolução “P” SES nº 200 de 02/05/19: - Designação da Equipe de Controle e Acompanhamento da execução do Contrato de Gestão nº 01/2019</li><li>4. Prestação de Contas – SES/MS:</li></ol>



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				<ul style="list-style-type: none"><li>- Previsão Legal – Contrato de Gestão nº 01/2019.</li><li>- Relação de documentos a serem disponibilizados à Comissão de Avaliação da SES/MS.</li><li>- Demonstrativos definidos pela Comissão de Avaliação da SES/MS (roteiro).</li><li>- Reapresentação:<ul style="list-style-type: none"><li>a) 1º quadrimestre (mar/abr); e</li><li>b) 2º quadrimestre ((mai/jun/jul/ago).</li></ul></li><li>- Apresentação mensal de setembro: até 20/11/19 (possibilidade de prorrogação do prazo para 30/11/19 para as adequações pertinentes).</li></ul> <p><b>5. Prestação de Contas – HRDJSN/Instituto Acqua:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Disponibilização em meio digital (CD ou PenDrive): 1º e 2º quadrimestres.</li><li>- Apresentação e discussão das informações contidas no demonstrativo (roteiro) definido pela Comissão de Avaliação da SES/MS, encaminhado por e-mail ao Diretor Geral do HRDJSN e aos Responsáveis pela Prestação de Contas do HRDJSN e do Instituto Acqua, referentes:<ul style="list-style-type: none"><li>a) às contas correntes do HRDJSN;</li><li>b) às transferências bancárias originárias das contas correntes do HRDJSN para outras contas diversas do Projeto de Ponta Porã, caso haja;</li><li>c) ao caixa (recursos financeiros em espécie) do HRDJSN;</li><li>d) aos custos indiretos, caso haja;</li><li>e) às despesas com consultorias e assessorias;</li><li>f) às despesas com a Diretoria;</li><li>g) às despesas administrativas;</li><li>h) ao pagamento de diárias ou hospedagem e alimentação para colaboradores em trânsito;</li><li>i) à aplicação dos recursos financeiros (60% pessoal e 40% demais custeios e investimento);</li><li>j) aos contratos com prestadores de serviços terceirizados: relação de contratos (número do contrato, serviço contratado, objeto, vigência, prazo, etc), contrato social, execução financeira, relatório mensal de acompanhamento, etc;</li><li>k) às aquisições de imobilizado;</li><li>l) às manutenções de equipamentos;</li><li>m) às publicações dos avisos de contratação no site do Instituto Acqua;</li><li>n) à locação de veículo e controle de fornecimento de combustível;</li><li>o) aos recursos humanos do HRDJSN: documentos comprobatórios do pagamento das despesas (resumo da folha, comprovantes de quitação de encargos trabalhistas, certidões negativas de débito, CAGED, planilha de contratação e rescisão mensal, planilha de</li></ul></li></ul>
--	--	--	--	--



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

				<p>afastamento temporário, etc);</p> <p><b>p)</b> à planilha com a quantidade de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas e assistentes sociais por setor (clínica médica e psiquiatra, clínica cirúrgica e ortopédica, clínica gineco-obstetrícia, clínica pediátrica, centro cirúrgico, CME, pronto socorro, sala amarela, acolhimento e classificação de risco - PS, acolhimento e classificação de risco;</p> <p><b>q)</b> aos serviços médicos: 1. planilha especificando a quantidade de profissionais, especialidade, serviços contratados e realizados, valores pagos, etc; 2. documentos comprobatórios dos vínculos dos profissionais com as empresas contratadas pelo HRDJSN/Instituto Acqua; 3. planilha informando as empresas e os serviços contratados e os valores pagos.</p> <p><b>6. Contabilidade – HRDJSN/Instituto Acqua:</b></p> <p>- Escrituração Contábil: base legal.</p> <p>- Apresentação e discussão dos Fluxos de Caixa (regime de caixa).</p> <p>- Estoques:</p> <p><b>a)</b> criação de conta contábil;</p> <p><b>b)</b> método utilizado para controle de estoque de MAT/MED; e</p> <p><b>c)</b> estratégias adotadas para evitar desabastecimento de MAT/MED.</p>
<b>Dezembro</b>	<p>Orientação Técnica Nº 628/2019/CECAA-DGCSUS-SES-MS</p>	02/2019	ACQUA - Ddos	<p>Análise das normatizações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária sobre recepção, limpeza, desinfecção, esterilização e transporte de produtos para saúde; itens obrigatórios a serem discriminados em contrato de prestação de serviços hospitalares e requisitos mínimos para prestação de serviços de esterilização. O HRCGD deve apresentar à CECAA a documentação completa referente à prestação de serviço terceirizado de esterilização, para fins de comprovação de critérios legais de segurança e qualidade da assistência à saúde, em conformidade com a legislação vigente e obrigações contratuais relativas à prestação de contas, constantes no Contrato de Gestão nº 02/2019.</p>
	<p>46ª Reunião - Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão - CECAA-DGCSUS-SES-MS</p>	02/2019	ACQUA - Ddos	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Núcleo Interno de Regulação – rotina instituída e relatórios elaborados.</li> <li>2. Relatórios do NIR a serem entregues na Prestação de Contas Mensal e Quadrimestral das metas de produção, desempenho e qualidade do HRCGD.</li> <li>3. Avanços na implantação do Sistema PR – módulo Faturamento (SIA e SIHD-SUS), Apoio Diagnóstico, Enfermaria – Internação Hospitalar, Farmácia, Nutrição e Gestão de Contratos de Serviços Terceirizados.</li> </ol>

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.



*Estruturar Unidades de Atenção Especializada em Saúde, com base nas suas necessidades.*

*Construir Hospital Regional no município de Três Lagoas para contemplar a Região de saúde.*

*Construir Hospital Regional de Dourados para contemplar a Região de Saúde.*

*Concluir o Hospital do Trauma de Campo Grande – Concluído em 2018.*

*Construir, reformar, ampliar e equipar o HRMS, visando adequar sua estrutura física para otimizar os serviços prestados, adequando-o as legislações vigentes.*

### **CONSTRUÇÃO do Hospital Regional de Três Lagoas - OBRA EM ANDAMENTO -**

Realizada a 31ª MEDIÇÃO até a data de 01/11/2019 no VALOR MEDIDO de R\$ 1.285.261,57. VALOR ACUMULADO de R\$ 37.616.967,34, representa 66,62 % de execução. Hospital construído com recurso do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social - BNDES e contrapartida do Governo do Estado;

### **CONSTRUÇÃO do Hospital Regional de Dourados - OBRA EM ANDAMENTO.**

Realizada a 15ª MEDIÇÃO em 05/12/2019, referente ao período 05/11/2019 a 04/12/2019. VALOR MEDIDO DE R\$ 33.455,33. VALOR ACUMULADO DE R\$ 2.406.423,16 que representa 9,36 % de execução;

### **ESTRUTURAR AS UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE –**

Em andamento a execução de Projetos de Construção, Ampliação e Reforma em diferentes unidades de Saúde: Laboratório Central-LACEN, Hemocentro Dourados, Hospital de Ponta Porã e Centro de Diagnóstico e Centro Especialidade de Dourados. Projetos em diferentes fases: sendo preparados para licitar (6), em fase de aprovação junto à Caixa Econômica Federal (1) e em execução pela empresa de projetos (7);

### **ESTRUTURAR AS UNIDADES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM SAÚDE – 1.**

**Recurso Depositado de R\$ 4.685.055,00** - Proposta de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL para aquisição de equipamento para as unidade hospitalares: Hospital Regional de MS-HRMS no valor de R\$ 2.423.200,00; Hospital Regional de Ponta Porã no valor de R\$ 509.000,00; Hospital de Cirurgias da Grande Dourados no valor de R\$ 761.575,00, Laboratório Central de Saúde Pública-LACEN no valor de R\$ 541.120,00 e Hemorrede no valor de R\$ 449.990,00 **2.** Propostas Cadastradas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL e/ou PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA



SAÚDE para aquisição de equipamento para as unidade de saúde no Estado de MS: Hospital Regional de MS-HRMS no valor de R\$ 38.068.638,00; Hospital Regional de Ponta Porã no valor de R\$ 5.471.397,00, Hospital de Cirurgias da Grande Dourados no valor de R\$ 3.556.173,00, Hospital Regional de Três Lagoas no valor de R\$ 34.890.428,00, Hemorrede de MS no valor de R\$ 1.732.990 e Laboratório Central de Saúde Pública no valor de R\$ 1.440.120,00, totalizando R\$ 85.159.746,00.

### ***Estruturar as unidades de atenção especializada em saúde***

Em andamento a execução de Projetos de Ampliação e Reforma do Hospital Regional de MS-HRMS. Projetos em diferentes fases: sendo preparados para licitar (7), em fase de aprovação junto à Caixa Econômica Federal (1) e em execução pela empresa de projetos (6).

As gerências de atenção ambulatorial e hospitalar e de urgência e emergência programaram e executaram as seguintes ações neste quadrimestre:

- 
- Submissão do processo de Implantação do Hospital Auxiliadora em Três Lagoas como Centro de Referência em Alta Complexidade em Terapia Nutricional;
  - Cooperação técnica com as Secretarias Municipais de Saúde na organização da atenção especializada das diferentes Redes de Atenção à Saúde;
  - Elaboração de Pareceres de Emendas Parlamentar.
- 

### **Redução dos gargalos assistenciais de atenção hospitalar especializada, com base nas necessidades regionais.**

---

Para o alcance dessa meta proposta no Plano Estadual de Saúde 2016-2019, as gerências de atenção ambulatorial e hospitalar e de urgência e emergência programaram e executaram as seguintes ações neste quadrimestre:

Participação e apoio da Câmara Técnica de Atenção Hospitalar a fim de aprimorar o fluxo de encaminhamento dos pacientes;

Participação do Conselho Gestor do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian como apoio técnico estadual;

Cooperação técnica com as Secretarias Municipais de Saúde na organização da atenção especializada das diferentes Redes de Atenção à Saúde;



Visita de monitoramento juntamente com a Rede de Doenças Crônicas – UNACON no Hospital Universitário e Hospital Regional;

**Apoio técnico e financeiro as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência.**

---

Para o alcance dessa meta proposta no Plano Estadual de Saúde 2016-2019, as gerências ambulatorial, hospitalar e de urgência e emergência programaram e executaram as seguintes ações neste quadrimestre:

Solicitação do repasse financeiro referente aos componentes das Redes de Atenção à Saúde, para todas as Macrorregiões de como contrapartida de custeio de ações e serviços;

Participação e apoio da Câmara Técnica de Atenção Hospitalar a fim de aprimorar o fluxo de encaminhamento dos pacientes;

Participação do Conselho Gestor do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian como apoio técnico estadual;

Submissão do processo de habilitação do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora em Três Lagoas como Centro de Referência em Alta Complexidade em Terapia Nutricional;

Cooperação técnica com as Secretarias Municipais de Saúde na organização da atenção especializada das diferentes Redes de Atenção à Saúde;

Condução do Grupo condutor das Redes de Atenção à Saúde, espaço este onde são disseminadas discussões que assegurem condições para a promoção, proteção e do funcionamento das redes de atenção à saúde;

Participação nas reuniões de Mediação Sanitária, promovidas pelo Ministério Público da microrregião de Naviraí para reorganização da saúde mental e da microrregião de Ponta Porã para pactuação de implantação de serviços regionais;

**Acervo Digital:**

➤ Formalização da Carta de Cooperação Mútua com a Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde para o desenvolvimento da cooperação técnica científica na área de saúde.



- I Seminário de Boas Práticas no Parto e Nascimento e II Encontro dos Hospitais Avaliado pela Rede Cegonha Estadual;
- Rede de Atenção à Pessoa com Doença Crônica realizou reunião técnica com os prestadores habilitados como UNACON no Estado e as Secretarias Municipais de Saúde, com objetivo de discutir as ofertas de exames e a adequação dos serviços dentro do que é preconizado na legislação vigente.
- Realizadas Reuniões do Grupo Condutor Estadual de Redes de Atenção à Saúde, com representantes de diversos municípios do estado.
- I Seminário Sul Matogrossense de Prevenção do Suicídio.
- I EEANAPS - Encontro Estadual de Alimentação e Nutrição na Atenção Primária.

### **CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – CCSS**

Por meio da Diretoria-Geral de Atenção à Saúde, a Coordenadoria de Contratos de Serviços de Saúde tem como principal objetivo formalizar instrumentos contratuais, como Termo de Contratualizações, Contratos e Convênios, assim como seus aditivos, para prestação de serviços de saúde nas Unidades Mistas e hospitalares, seja contratualizadas ou contratada, com a finalidade de atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde – SUS.

A contratualização é baseada na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOP) regulamentada pela Portaria 3.390/2.013. Além da Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte – HPP e o Programa Nacional de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais e Filantrópicos no Sistema Único de Saúde HFSUS e em 2.007 o Estado de Mato Grosso do Sul institui o Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema de Saúde em Mato Grosso do Sul – CONTRATMS, por meio da Resolução nº 774/SES-MS e 790/SES-MS de 2007.

Os serviços contratualizados são destinados à população local e/ou referenciada de acordo com as diretrizes nacional e estadual, por meio acompanhamento de indicadores e metas contratualizadas. Os repasses de valores para manutenção da contratualização de unidades hospitalares sob gestão estadual são realizados com base na produção ambulatorial de internações hospitalares, devidamente apresentados e aprovados mensalmente. Já os repasses de valores



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

para as unidade de saúde sob gestão municipal, onde o Estado é interveniente, é realizado por meio de transferência fundo a fundo.

Estão atualmente formalizados 46 (quarenta e seis) unidades de saúde, distribuídas entre mistas e/ou hospitalares e 01 (um) Instituto, sendo: 36 (trinta e seis) Hospitais de Pequeno Porte (HPP), 02 (dois) Hospitais Filantrópicos (HFSUS), 06 (seis) Hospitais Contratualizados (CONTRATMS), 01 Hospital Privado e 01 (um) Instituto do Rim que presta de serviços ambulatoriais de Terapia Substitutiva, sendo que todas contratualizadas/contratadas estão sob gestão estadual.

Já sob gestão municipal, atualmente estão contratualizados 26 (vinte e seis) hospitais, sendo: 11 (dez) hospitais contratualizados por meio do Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul (CONTRATMS) e 15 (quinze) hospitais pelo Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS (HFSUS), totalizando 26 hospitais contratualizados, em 21 (vinte e um) municípios.

As unidades hospitalares contratualizadas por meio do Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul (CONTRATMS), são distribuídas por Regiões de Saúde, conforme especificado a seguir:

<b>Região de Saúde</b>	<b>Política/Programa</b>	<b>Gestão</b>	<b>Município</b>	<b>Unidade de Saúde</b>
Campo grande	CONTRATMS	Estadual	Miranda	Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho
			Bonito	Hospital João Bigaton
		Municipal	Rio Verde de Mato Grosso	Hospital Municipal Paulino Alves da Cunha
			Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul
			Costa Rica	Fundação Hospitalar de Costa Rica



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

			Coxim	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal - HR
			Jardim	Hospital Marechal Rondon
			São Gabriel do Oeste	Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira
			Sidrolândia	Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa
Dourados	CONTRATMS	Estadual	Deodópolis	Hospital Municipal Cristo Rei
			Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas
			Fátima do Sul	Hospital da SIAS
		Municipal	Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
			Ivinhema	Hospital Municipal de Ivinhema
			Nova Andradina	Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina – Hosp. Regional
Três lagoas	CONTRATMS	Estadual	Bataguassu	Irmandade da Santa Casa de Bataguassu
		Municipal	Aparecida do Taboado	Fundação de Saúde de Aparecida do Taboado

As Unidades Mistas de Saúde e hospitalares contratualizadas por meio da Política Nacional para Hospitais de Pequeno Porte (HPP), estão localizadas nas seguintes Regiões de Saúde, conforme especificado a seguir:



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Região de Saúde	Política/Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
CAMPO GRANDE	HPP	Estadual	Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça
			Bodoquena	Hospital Municipal Francisco Sales
			Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti
			Nioaque	Unidade Mista de Nioaque
			Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega
			Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes
			Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
			Ribas do Rio Pardo	Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo
			Rochedo	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa
			Anastácio	ABRAMASTÁCIO
			Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula
			Camapuã	Soc.de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã
			Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy
Rio Negro	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira			



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

			Sonora	Fundação Educacional e de Saúde de Sonora
DOURADOS	HPP	Estadual	Antônio João	Hospital Municipal Antônio João
			Coronel Sapucaia	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia
			Itaporã	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva
			Juti	Hospital Municipal Santa Luzia
			Laguna Carapã	Hospital Municipal de Laguna Carapã
			Paranhos	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição
			Tacuru	Hospital Municipal São Sebastião
			Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus
			Vicentina	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos
			Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia
			Anaurilândia	Hospital Sagrado Coração de Jesus
			Angélica	Associação Beneficente de Angélica
Caarapó	Hospital São Mateus			



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

			Glória de Dourados	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória
			Itaquiraí	Hospital São Francisco de Itaquiraí
			Jatei	Hospital Santa Catarina
			Novo Horizonte do Sul	Hospital e Maternidade Novo Horizonte
TRÊS LAGOAS	HPP	Estadual	Água Clara	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida
			Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência
			Santa Rita do Pardo	U.M.S. Nossa Senhora do Perpétuo Socorro
			Brasilândia	Hospital Dr. Júlio César Paulino Maia

As unidades hospitalares contratualizadas por meio do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS (HFSUS), estão localizadas nas seguintes Regiões de Saúde, conforme especificado a seguir:

Região de Saúde	Política/Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
CAMPO GRANDE	HFSUS	Estadual	Guia Lopes da Laguna	Associação Lagunense de Saúde
		Municipal	Aquidauana	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar (AAAH)
			Aquidauana	Associação Beneficente Ruralista de Assistência



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

			Campo Grande	Associação de Amparo a Maternidade e a Infância
			Campo Grande	Associação de Auxílio e Recuperação do Hanseniano
			Campo Grande	Fundação Carmem Prudente de MS
			Maracaju	Sociedade Beneficente de Maracaju
DOURADOS	HFSUS	Estadual	Mundo Novo	Hospital Dr. Bezerra de Menezes
		Municipal	Amambai	Hospital Regional Amambai
			Dourados	Missão Evangélica Caiuá
			Dourados	Hosp. Universitário de Dourados
			Dourados	Hosp. Dr. e S. Goldsby King
			Rio Brilhante	Associação Beneficente de Rio Brilhante
TRÊS LAGOAS	HFSUS	Municipal	Cassilândia	Irmandade Santa Casa de Cassilândia
			Paranaíba	Santa Casa de Paranaíba
			Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
CORUMBÁ	HFSUS	Municipal	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá – Santa Casa de Corumbá



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

No ano de 2019 foi formalizado o instrumento contratual entre o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde e a empresa Instituto do Rim de Ponta Porã/MS, para prestação de serviços ambulatoriais de Terapia Substitutiva e com o Hospital São Judas Tadeu Ltda. de Iguatemi/MS para prestação de serviços hospitalares, conforme demonstrado a seguir:

<b>Região de Saúde</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Gestão</b>	<b>Município</b>	<b>Empresa</b>
DOURADOS	Contrato	Estadual	Ponta Porã	Instituto do Rim de Ponta Porã
DOURADOS	Contrato	Estadual	Iguatemi	Hospital São Judas Tadeu Ltda

No ano de 2019 foi solicitado abertura de 01 (um) Processo Administrativo para contratualização com o objetivo de desenvolvimento de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, visando à inserção do hospital na rede regionalizada e hierarquizada, conforme demonstrado a seguir:

<b>Nº Administrativo</b>	<b>Processo</b>	<b>Município</b>	<b>Unidade Hospitalar</b>
	27/001754/2019	Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul

No ano de 2019 foram elaborados Termos Aditivos ao Termo de Contratualização e aos Termos de Ajuste das unidades sob gestão estadual, conforme demonstrado a seguir:

<b>Mês</b>	<b>Município</b>	<b>Unidade Hospitalar</b>
Maio	Camapuã	Soc. de Prot. à Matern. e Inf. de Camapuã
	Vicentina	Hosp. Mun. Maria dos Santos Bastos
	Guia Lopes	Associação Lagunense de Saúde
	Mundo Novo	Soc. Ben. Hosp. Dr Bezerra de Menezes
	Anaurilândia	Hosp.Sagrado Coração de Jesus
	Caarapó	Hosp. Beneficente São Mateus
	Coronel Sapucaia	Hosp. Mun. Coronel Sapucaia
	Nova Alvorada do Sul	Hosp. Mun. Candido Benoni dos Santos
	Ribas do Rio Pardo	Hosp. Municipal de Ribas do Rio Pardo



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

<b>Junho</b>	Campo Grande	Ass. de Aux.e Recup. dos Hansenianos
		Ass. de Amp. à Mat. e à Infância
		Fund. Carmem Prudente de MS
	Dourados	Missão Evang. Caiua
	Ivinhema	Hosp. Mun. de Ivinhema
	Angélica	Assoc. Ben. de Angélica - ABA
	Antonio João	Hos. Mun. de Antonio João
	Bataguassu	Irm. da Sta Casa de Bataguassu
	Bela Vista	Hosp. São Vicente de Paula
	Bodoquena	Hosp. Mun. Francisco Sales
	Brasilândia	Hosp. Julio Maia
	Glória de Dourados	Hosp. e Mat. Mãe Pobre N. Sr <sup>a</sup> da Glória
	Itaporã	Hosp. Mun. Lourival Nascimento da Silva
	Itaquiraí	Hosp. São Francisco de Itaquiraí
	Jateí	Hosp. Santa Catarina
	Juti	Hosp. Mun.Santa Luzia
	Laguna Caarapã	Hosp. Mun. Laguna Carapã
	Novo Horizonte	Hosp. e Mat. Novo Horizonte do Sul
	Paranhos	Hosp.Mat. Nossa Sr <sup>a</sup> da Conceição
	Pedro Gomes	Hosp.Mun. de Pedro Gomes
Rio Negro	Hosp. e Mat. Idimaque Paes Ferreira	
Rochedo	U.M.S. Senhor Bom Jesus da Lapa	
Sonora	Fund. Ed. e de Saúde de Sonora - H. Rachid S. Derzi	
Tacuru	Hosp. Mun.São Sebastião	
Taquarussu	U.M. Sagrado Coração de Jesus	
<b>Julho</b>	Nioaque	Unidade Mista
<b>Agosto</b>	Água Clara	Hosp. Nossa Sr <sup>a</sup> Aparecida
	Bandeirantes	U.M. João Carneiro Mendonça
	Caracol	Hosp. Ben.Rita Antonia Maciel Godoy
	Dois Irmãos do Buriti	U.M. de Dois Irmãos do Buriti
	Inocência	Hosp.e Mat. de Inocência
	Santa Rita do Pardo	Prefeitura Mun. de Santa Rita do Pardo
<b>Outubro</b>	Anastácio	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar de Anastácio
	Aral Moreira	Hospital Municipal de Santa Luzia



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Bonito	Associação Beneficente Hospitalar Darci João Bigaton
	Deodópolis	Hospitalar Municipal Cristo Rei
	Miranda	Hospital Municipal de Miranda
	Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
	Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas
<b>Dezembro</b>	Fátima do Sul	Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS

Foram realizadas orientações aos gestores municipais de saúde sobre a contratualização, envolvendo temas como elaboração de Termos de Contratualização e/ou Termos Aditivos, Documento Descritivo, Contratação de Hospitais Privados, alterações de Metas Contratualizadas entre outras. E foram aditados os instrumentos contratuais das seguintes unidades de saúde, sob gestão municipal:

Mês	Município	Unidade Hospitalar
Janeiro	Coxim	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal
Fevereiro	Cassilândia	Irmandade Santa Casa de Cassilândia
Abril	Dourados	Associação Beneficente Douradense
Maio	Aquidauana	A.A.A.H.
	Aquidauana	A.B.R.A.M.H
	Maracaju	Soc. Ben. de Maracaju
<b>Junho</b>	Amambaí	Hosp. Reg. Amambaí
<b>Julho</b>	Chapadão do Sul	Hosp. Mun. de Chapadão do Sul
	Jardim	Hosp. Marechal Rondon
	Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
<b>Agosto</b>	São Gabriel	Hosp. Mun. José Valdir A.de Oliveira
	Paranaíba	Sta. Casa de Misericórdia de Paranaíba
	Rio Verde de MT	Hosp. Mun. Paulino Alves da Cunha
<b>Setembro</b>	Aparecida do Taboado	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado
	Sidrolândia	Sociedade Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa
<b>Outubro</b>	Nova Andradina	Fundação de Serviços de Saúde de Nova Andradina
<b>Novembro</b>	Três Lagoas	Sociedade Beneficente do Hospital de Nossa Senhora Auxiliadora
<b>Dezembro</b>	Costa Rica	Fundação Hospitalar de Costa Rica
	Dourados	Hospital Universitário de Dourados
	Rio Brillhante	Ass. Ben. de Rio Brillhante



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

No ano de 2019 foram realizados cursos de capacitação, relacionados no quadro abaixo, com participação da Coordenadora de Contratos de Serviços de Saúde e equipe. Os cursos foram disponibilizados pela Escola de Governo/MS e outros:

<b>Data</b>	<b>Curso/Servidor</b>	<b>Carga Horária</b>
13 e 14 /05/2019	Oficina do Projeto fortalecimento da Gestão Estadual do SUS (Triênio 2018-2020)	16 h
24 e 25/06/2019	Oficina do Projeto fortalecimento da Gestão Estadual do SUS (Triênio 2018-2020)	16 h
16/05/2019	EXCEL-EAD – Francielly Sayuri Leite, Henrique Calderoni Araujo e Maike Lucian Silva Palheta	20h
25/07 a 31/07/2019	Plano de Compras e Elaboração de Termo de Referência- Rute Vieira de Cristo Euzébio e Francielly Sayuri Leite	20h
08 a 10/07/2019	Curso de Tabwin – Francielly Sayuri Leite	20h
14/08/2019	Forúm de Fortalecimento da Rede+Brasil – Henrique Calderoni Araujo e Maike Lucian Silva Palheta	8h
10 a 13/09/2019	Congresso Nacional de Auditoria em Saúde e Qualidade da Gestão Hospitalar - Rute Vieira	25 horas
10/09/2019	CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – Agregando Mudanças - Rute Vieira	03 horas
10/09/2019	Faturamento de Convênios - Rute Vieira	03 horas
13/11/2019	1º Simpósio de Combate à Fraude e à Corrupção nas Organizações Públicas - Rute Vieira	-
18/11/2019	Seminário – Novo Modelo de Financiamento da Atenção Primária à Saúde - Rute Vieira	-
27 a 28/11/2019	17º Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria – CECAA-DGCSUS-SES-MS - Rute Vieira	15 horas
13/11/2019	1º Simpósio de Combate à Fraude e à Corrupção nas Organizações Públicas – Maike Palheta	-
17/12/2019	2º Oficina Melhoria dos Processos, Monitoramento e Avaliação dos Contratos – Projeto PASES - Francielly, Henrique, Maike e Rute	Período Integral



## HOSPITAL REGIONAL - FUNSAU

- 
- Fortalecer os processos de Gestão Hospitalar.***  
***Acompanhar a satisfação dos clientes internos e externos quanto aos serviços prestados pelo HRMS.***  
***Consolidar a implantação do Sistema de Informação no HRMS.***  
***Modernizar e ampliar o parque tecnológico do HRMS p/suporte de equipamentos.***  
***Implantar e implementar atividades administrativas e financeiras no HRMS.***  
***Acompanhar e gerir o contrato de prestação de serviços assistenciais quanto ao cumprimento de suas metas contratuais por clínica.***  
***Qualificar o faturamento com foco no treinamento e acompanhamento dos processos operacionais e produção de Indicadores.***

Os quantitativos apresentados referem-se aos meses de setembro a dezembro. As informações foram coletadas da Diretoria de Ensino, Pesquisa e Qualidade Institucional e do sistema Soul MV.

### 1. FATURAMENTO

Com a finalidade de tornar mais eficiente o faturamento dos atendimentos realizados pelo hospital junto ao SUS viabilizou-se um trabalho no setor de faturamento e foram implementadas ações que tendem a resultar em significativas melhoras nos valores faturados, dentre elas merecem destaque:

- ✓ Aprimoramento nos processos de trabalho e melhor distribuição de atividades;
- ✓ Realização de treinamento específico dos servidores;
- ✓ Análise, pelo setor de planejamento, dos pacientes internados fisicamente no PAM, em quantidade e valor, com a finalidade de conhecer a grandeza da AIH desses pacientes e a sugestão de melhorias que permitam a geração de informações que auxiliem o faturamento.

O quadro demonstrativo dos valores de faturamento aprovado poderá ser visualizado no anexo 1 deste documento. O valor de dezembro não se encontra fechado no sistema até a presente data.

### 2. EQUIPAMENTOS

Para assegurar a boa gestão de equipamentos, uma das primeiras ações foi a implantação da Gerência de Projetos para aquisição de equipamentos via Emendas Parlamentares. Nos quadros abaixo são apresentadas as relações dos equipamentos solicitados em 2019, bem como, a situação junto ao Fundo Nacional de Saúde:



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

Nº da Proposta		Valor R\$	Situação	Processo FUNSAU
03517.102000/119	05	2.423.200,00	Parecer favorável	Em padronização de itens
	06	1.163.490,00	Parecer favorável	Em padronização de itens
	08	11.470.689,00	Parecer favorável	-----
	11	79.890,00	Parecer favorável	-----
	21	3.918.489,00	Parecer favorável	-----
	23	4.832.086,00	Parecer favorável	
	26	14.180.794,00	Para análise técnica de mérito	
<b>Total Solicitado R\$</b>		<b>38.068.638,00</b>		

Elaborado por Marcelo César Ferreira; 17/12/2019

### 3. PESQUISA DE SATISFAÇÃO

O objetivo da pesquisa é avaliar a percepção de satisfação dos usuários atendidos nas enfermarias, UTIs adulta e pediátrica, PAM e setor de Psiquiatria do HRMS. O índice de satisfação do terceiro quadrimestre está demonstrado no quadro abaixo, em destaque:

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
82,05	80,31	82,42	80,35	80,15	79,78	83,46	82,57	82,37	81,65	82,03	84,7
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	6

Ressalta-se que essa pesquisa é importante instrumento para se verificar como os serviços da instituição estão sendo percebidos pelos usuários, e, de acordo com o apresentado o índice de satisfação dos usuários com o Hospital é bom.

### 4. SAD

O primeiro indicador do SAD a ser apresentado é a taxa de atendimento domiciliar:

Taxa de Atendimento Domiciliar													
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
Número pacientes atendidos no SAD	68	54	51	52	49	43	57	57	52	48	55	60	
Meta	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	
Capacidade total instalada	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	120	
Média Taxa de Atendimento Domiciliar	57	45	43	43	41	36	48	48	43	40	46	50	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	

O terceiro quadrimestre está em destaque e apresenta:

A média da taxa de atendimento no segundo quadrimestre foi de 45%.

O serviço funciona com a desospitalização de pacientes e a prestação de toda a assistência que ele precisa estar em segurança em casa. Segundo os critérios da SAD os motivos para não atendimento dos pacientes são:

- ✓ Alta hospitalar;
- ✓ Fora da área de atendimento;
- ✓ Óbitos;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- ✓ Instabilidade clínica; sem cuidador ou sem preparo;
- ✓ Sem indicação para o SAD.

5. RUE - Objetivando atender o arranjo da RUE, o Hospital realiza o seu acolhimento com Classificação de Risco priorizando os pacientes críticos com complicações agudas prevalentes de condições crônicas. A seguir serão apresentados os principais indicadores. Assim temos:

•PAM - A capacidade instalada do PAM é de 77 pacientes distribuídos da seguinte forma:

Salas Adulto	Leitos
Vermelha	6
Azul	18
Amarela	10
Verde	24
Total de Leitos	58

Salas Pediatria	Leitos
Emergência Pediatria	5
Azul e Verde	14
Total de Leitos	19

No período, os atendimentos se mostraram da seguinte forma:

Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2.434	2.618	2.273	2.326
Média de atendimentos no período		2.413	
Total de atendimentos no período		9.651	

Percebe-se que houve uma redução de aproximadamente 6,61% nos atendimentos. A taxa de ocupação se mostrou da seguinte maneira:

Salas Adulto	Taxa de Ocupação %			
	Set	Out	Nov	Dez
Vermelha	173%	195%	129%	159%
Amarela	99%	97%	77%	70%
Azul	274%	226%	213%	176%
Verde	84%	85%	90%	78%

Observa-se que as salas vermelha e azul excederam a capacidade instalada.

Salas Pediatria	Taxa de Ocupação %			
	Set	Out	Nov	Dez
Emergência Pediatria	63%	72%	61%	67%
Azul e Verde	50%	50%	48%	38%

A taxa de ocupação da Pediatria aponta redução de 24%, nas áreas azul e verde, durante o período e não extrapolou a capacidade instalada. Em relação a emergência pediátrica no mês de outubro se mostrou mais elevada, um aumento de 6,35%, porém, sem ultrapassar a sua capacidade.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O Tempo Médio de Permanência (TMP), em dias, se mostrou da seguinte forma:

	Set	Out	Nov	Dez
Sala Vermelha	0,70	0,83	0,47	0,63
Sala Amarela	4,78	7,32	4,38	3,22
Sala Verde	2,27	2,05	2,43	2,13
Sala Azul	0,94	0,65	0,68	0,58
Pediatria Amarela/ Vermelha	0,74	0,69	0,74	0,74
Pediatria Azul/ Verde	0,51	0,43	0,46	0,45
TMP Geral	1,04	0,86	0,83	0,78

A Taxa de Rotatividade (pac/leito)

	Set	Out	Nov	Dez
Sala Vermelha	74	73	82	78
Sala Amarela	6	4	5	7
Sala Verde	11	13	11	11
Sala Azul	87	107	94	95
Pediatria Amarela/ Vermelha	26	33	25	28
Pediatria Azul/ Verde	29	33	32	26
Taxa de Rotatividade Geral	37	43	40	39

CTI ADULTO

Em relação as taxas do CTI Adulto temos o que segue:

TAXA DE OCUPAÇÃO								
Taxa	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Hospitalar	82,20	81,84	81,76	81,54	75,52	82,20	98,39	99,11
Operacional	99,20	98,89	98,79	98,93	96,35	99,33	98,39	99,11
Leito bloqueado/ média diária	4,97	5,00	5,00	5,10	6,27	5,00	0,00	0,00

O CTI adulto possui 29 leitos e alguns ficaram bloqueados até outubro devido ao déficit de profissionais de enfermagem e médicos Intensivistas, entretanto, já estão normalizados devido a chegada de novos profissionais para a cobertura das escalas.

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA (DIAS)							
Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
7,95	8,68	8,55	8,52	7,08	9,99	7,71	11,00
Média 3º quadrimestre: 8,95				*A média do 2º quadrimestre foi de 8,42, o que representa um aumento de 6,29 entre os períodos			
ROTATIVIDADE							
Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
3,88	3,42	3,58	3,58	4,50	3,08	4,63	3,38
Média Giro de pacientes 3º quadrim: 3,90				*A média do 2º quadrimestre demonstra aumento de 8,03 entre os períodos			
TAXA DE MORTALIDADE							
Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
25,81	23,58	19,77	25,58	12,96	24,32	26,13	25,93
Média Taxa de Mortalidade 3º quadrim: 22,33%				*A média do 2º quadrimestre apresenta redução de 8,6%			



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

A taxa de mortalidade institucional corresponde aos óbitos após 24h de internação.

**CLÍNICA MÉDICA**

A clínica médica (7º B) atende os leitos de retaguarda da RUE e os indicadores seguem abaixo:

TAXA DE OCUPAÇÃO								
Taxa	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Hospitalar	93,75	93,13	94,35	88,31	87,71	97,98	94,58	93,95
Operacional	94,52	95,33	95,73	92,41	94,37	102,53	95,78	93,95
Média 3º quadrimestre: 96,66%				*A média do 2º quadrimestre é de 94,50 e mostra aumento de 2,28% em relação ao terceiro				
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA (DIAS)								
Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
4,95	6,88	5,78	4,38	5,07	3,86	3,60	3,58	
Média 3º quadrimestre: 4,03				*A média do 2º quadrimestre é de 5,50 e exhibe redução de 26,72%				
ROTATIVIDADE								
Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
5,88	4,06	5,50	6,25	5,19	7,88	7,88	7,81	
Média Giro de pacientes 3º quadrim: 7,19				*A média do 2º quadrimestre 5,42 mostrando aumento de 32,66%				
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL								
Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	
1,06	1,56	1,23	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Média Taxa de Mortalidade 3º quadrim: 0%				*A média do 2º quadrimestre foi de 1,22				

**6. CEGONHA**

• **GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

O Centro Obstétrico possui quatro salas: pré-parto, parto normal, curetagem e cirurgia. O número de partos realizados no período está demonstrado no quadro abaixo:

Número de Partos Cesárea e Normal	Set		Out		Nov		Dez	
	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal
	77	75	80	50	81	53	83	75
Total de partos no período	574							
Média de partos	144							

O total de partos normal e cesárea foi de 253 e 321, respectivamente. A média da taxa de cesárea no período foi de 80%. O acordado no documento descritivo para a taxa de cesáreas é de 50%, a tendência aponta para não cumprimento.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Principais taxas da Linha Materno-Infantil:

Taxa	Set	Out	Nov	Dez
Acompanhante - Pré-parto/Parto/Pós Parto-PC	84,00	86,25	86,42	86,67
Acompanhante - Pré-parto/Parto/Pós Parto-PN	81,82	84,00	83,02	85,54
Amamentação na 1ª Hora – PC	35,06	56,25	45,71	51,43
Amamentação na 1ª Hora - PN	80,00	74,00	83,67	83,33
Apgar 1º Minuto < 7	11,84	5,38	9,70	5,06
Apgar 5º Minuto < 7	4,62	1,72	2,73	1,56
Contato Pele a Pele Imediato – PC	0,00	22,50	21,42	17,14
Contato Pele a Pele Imediato – PN	86,67	76,00	91,84	79,49
Curetagem Obstétrica / por AMIU	62,50	33,33	21,43	20,89
Gestantes com HIV	0,00	0,00	0,00	0,00
Gestantes com Sífilis	6,58	5,38	5,97	6,96
Métodos não Farmacológico para Alívio Dor	60,00	54,00	77,36	62,65
Posição não Litômica	82,67	94,00	81,13	73,49
Prematuros (< 37 semanas)	19,08	15,38	15,63	20,89
Reanimação de RN (PC)	11,69	17,50	14,81	5,33
Reanimação de RN (PN)	6,67	2,00	7,55	4,82
Uso de Ocitócito	29,33	34,00	39,62	21,69

## 7. DEPQI

A Diretoria de Ensino, Pesquisa e Qualidade Institucional apresentou os seguintes produtos:

- ✓ Centro de Estudos – os agendamentos das salas de aula para o quadrimestre se mostram de acordo com o quadro abaixo:

Taxa de Ocupação das salas de aula	Set	Out	Nov	Dez
%	46	46	45	30

O índice de treinamento se mostrou assim:

Set	Out	Nov	Dez
4,47	4,24	4,15	3,86

De acordo com o exposto a taxa de ocupação das salas mostrou redução de 32,78%, isso se deve ao mês de dezembro ser atípico com índice de férias maior. Do mesmo modo, o índice de treinamento.

## 8. DOCUMENTO DESCRITIVO

A avaliação do Documento Descritivo (DD) é realizada trimestralmente por uma Comissão junto a SESAU. A terceira avaliação foi realizada em dezembro e os dados obtidos seguem abaixo:

Avaliação DD	Metas Qualitativas (%)	Metas Quantitativas (%)	Meta total alcançada (%)
1º Trimestre	93,55	84	88,77
2º Trimestre	82,26	84	83,13
3º Trimestre	81	74	77,5



## 9. PRODUÇÃO HOSPITALAR

Neste item serão apresentados a produção dos principais serviços do hospital.

Ressalta-se que em relação ao mês de dezembro os relatórios ainda não se encontravam no sistema e devido a isso foi considerado apenas os meses de setembro, outubro e novembro.

- CENTRO CIRÚRGICO

O Centro Cirúrgico realiza cirurgias eletivas e de emergência distribuídas em oito salas, sendo: uma sala de recuperação e sete para cirurgias. O número de cirurgias ficou assim distribuído:

Set	Out	Nov	Dez
513	502	473	496
Média de cirurgias no período			496
Total de cirurgias no período			1.984

No comparativo, percebe-se redução de 3,31% o que se deve, principalmente, a necessidade de recursos humanos e problemas com insumos e materiais. A média da taxa de suspensão total de cirurgias ficou em 11,31% e a média da taxa de suspensão extra paciente em 9,10%. As especialidades que mais se destacaram no período foram: Cirurgia Geral com 29,74%, Ginecologia e Obstetrícia com 28,88% de cirurgias realizadas; Cirurgia Pediátrica com 10,73%, Cirurgia Vascular com 8,77% e, Cirurgia Urológica com 5,85% perfazendo um total de 83,87% das cirurgias realizadas no Setor.

Em relação aos maiores procedimentos:

Especialidade	Nº de procedimentos
Geral	1.080
Ginecologia e Obstetrícia	580
Pediatria	300
Vascular	261
Cardiovascular	228
Torácica	178



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- AMBULATÓRIO

As consultas ambulatoriais estão demonstradas abaixo. Cabe ressaltar que as mesmas estão reguladas no município.

Set	Out	Nov	Dez
7.190	7.196	7.130	5.852
Média de consultas no período		6.842	
Total de consultas no período		27.368	

As especialidades que mais se destacaram: Ginecologia e Obstetrícia com 10%; Hematologia/ Oncologia com 8%; Cancerologia Pediátrica com 7%; Cardiologia com 7%; Ambulatório de Feridas com 6%; Urologia com 5%; e Oncologia/ Cancerologia com 4%, perfazendo um total de 47% em relação ao total de consultas.

- CARDIODIAGNÓSTICO

Os exames de Cardiodiagnóstico se apresentaram da seguinte forma:

Set	Out	Nov	Dez
612	652	560	577
Média de exames no período		600	
Total de exames no período		2.401	

Os exames que mais se destacaram foram: Eletrocardiograma com 42,6%, Ecocardiograma Transtorácico com 41,6%, e Teste Ergométrico com 11,5%.

- HEMODINÂMICA

Set	Out	Nov	Dez
50	96	113	114
Média de exames no período		93	
Total de exames no período		373	

Os exames que mais se destacaram foram: Cateterismo Cardíaco com 51,2%, Angioplastia Coronariana com 25,5%, e Estudo Eletrofisiológico Terapêutico com 6,7%.

- NÚMERO DE HEMODIÁLISES

Set	Out	Nov	Dez
705	794	791	815
Média de atendimentos no período		776	
Total de atendimentos no período		3.105	



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

Os indicadores que mais se destacaram no período foram: Número de pacientes em HD 261, Número de pacientes em DPA 42; Média da taxa de hospitalização em HD (3,36%), e Média da Taxa de mortalidade em HD (0,37%).

- **LABORATÓRIO**

Set	Out	Nov	Dez
61.032	64.137	62.244	60.256
Média de exames no período		61.917	
Total de exames no período		247.669	

Os exames que mais se destacaram no período foram: Bioquímica com 77%; Hematologia com 12%, e Hemostasia com 5,4%.

- **IMAGEM**

Set	Out	Nov	Dez
6.043	6.055	5.684	5.617
Média de exames no período		5.850	
Total de exames no período		23.399	

Exames de maior percentual: Radiografia simples 52%; Tomografia 22% e Ultrassonografia 16%.

## 10. TAXAS DE DESEMPENHO

As taxas de desempenho hospitalar permitem a avaliação e a melhoria do desempenho hospitalar, cumpre os objetivos estabelecidos pelos Serviços, bem como, as metas pré-definidas, e, igualmente, satisfaz as necessidades dos pacientes prestando-lhes atendimento livre de erros. Assim, temos:

### 10.1 Tempo Médio de Permanência

Set	Out	Nov	Dez
8,16	8,73	7,73	7,77
Média no período		8,10	
OBS: Redução de 4,8% durante o período			

Esse índice quanto menor, é melhor.



### 10.2 Taxa de Mortalidade Institucional

Set	Out	Nov	Dez
5,11	4,63	6,54	5,82
Média no período		5,52	
OBS: Aumento de 14%			

Esse índice quanto menor, é melhor.

### 10.3 Taxa de Ocupação Operacional

Set	Out	Nov	Dez
87,43	89,62	91,22	87,82
Média no período		89,02	
OBS: Aumento de 0,45%			

Esse índice quanto maior, é melhor. A taxa de ocupação acordada no DD é de 80% e, sendo assim, o Hospital cumpre a meta.

### 10.4 Índice de Renovação de Leitos

Set	Out	Nov	Dez
3,22	3,44	3,54	3,50
Média no período		3,43	
OBS: Aumento de 8,7%			

Esse índice quanto maior, é melhor.

### Taxa de Infecção Hospitalar

Set	Out	Nov	Dez
11,08	4,43	3,96	4,07
Média no período		5,88	

Esse índice quanto menor, é melhor. Segundo a CCIH, até agosto essa taxa era monitorada apenas nos setores exigidos pela Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1.988. Após, começou a ser acompanhada em todos os setores do hospital, por isso a queda.



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

**ANEXO 1**

**Quadro 21 - Demonstrativo dos valores aprovados no Faturamento**

Complex proc[2008+	2019/Jan	2019/Fev	2019/Mar	2019/Abr	2019/Mai	2019/Jun	2019/Jul	2019/Ago	2019/Set	2019/Out	2019/Nov	Total
INTERNAÇÃO	R\$ 2.224.552,71	R\$ 2.152.009,95	R\$ 1.933.816,07	R\$ 2.267.121,43	R\$ 1.739.807,88	R\$ 2.043.916,56	R\$ 2.321.986,98	R\$ 2.266.854,62	R\$ 1.900.307,20	R\$ 2.252.392,41	R\$ 2.196.321,33	R\$ 23.299.087,14
AMBULATORIAL/BPA	R\$ 424.042,81	R\$ 407.038,58	R\$ 396.118,28	R\$ 411.319,07	R\$ 440.491,31	R\$ 393.691,20	R\$ 386.569,98	R\$ 392.807,16	R\$ 381.330,12	R\$ 417.928,32	R\$ 415.532,72	R\$ 4.466.869,55
APAC TRATAMENTO DIALÍTICO	R\$ 100.472,83	R\$ 67.211,00	R\$ 70.411,30	R\$ 162.285,36	R\$ 94.944,08	R\$ 73.837,17	R\$ 84.226,87	R\$ 88.191,21	R\$ 61.648,24	R\$ 52.486,30	R\$ 56.295,54	R\$ 912.009,90
APAC QUIMIOTERAPIA	R\$ 613.906,79	R\$ 615.930,29	R\$ 573.279,41	R\$ 511.497,07	R\$ 553.049,22	R\$ 412.242,71	R\$ 435.220,49	R\$ 479.367,86	R\$ 478.392,64	R\$ 397.691,65	R\$ 500.432,71	R\$ 5.571.010,84
APAC TOMOGRAFIA	R\$ 18.964,98	R\$ 21.072,20	R\$ 4.214,44	R\$ 27.393,86	R\$ 23.179,42	R\$ 25.286,64	R\$ 18.964,98	R\$ 223.365,32				
<b>TOTAL</b>	R\$ 3.381.940,12	R\$ 3.263.262,02	R\$ 2.994.697,26	R\$ 3.373.295,13	R\$ 2.849.364,69	R\$ 2.944.759,84	R\$ 3.232.218,76	R\$ 3.254.614,71	R\$ 2.844.857,62	R\$ 3.145.785,32	R\$ 3.187.547,28	R\$ 34.472.342,75
	R\$ 3.253.298,63					R\$ 3.070.239,50			R\$ 3.059.396,74			R\$ 3.133.849,34



## HEMOSUL

A Coordenação de Rede Hemosul e suas 11 unidades hemoterápicas, sendo que a unidade da Santa Casa está temporariamente com as atividades paralisadas, as demais estas estão distribuídas nas microrregiões. No terceiro quadrimestre, pautou-se pela assistência hemoterápica e hematológica que equivale a captação e seleção de doadores para coleta de sangue, triagem clínico-epidemiológico, produção e distribuição de hemocomponentes e cadastro de doadores de medula óssea para todo o Estado do Mato Grosso do Sul.

A Rede Hemosul tem como objetivo, atender às necessidades de sangue e hemoderivados dos cidadãos sul-matogrosenses, melhorando continuamente os processos produtivos, buscando a atualização tecnológica para manter o padrão de qualidade dos produtos e serviços. Além disso, ser um centro de referência hematológica e hemoterápica na aplicação dos protocolos que determinam a política de sangue.

Os protocolos e diretrizes básicas definidas pela Coordenação Nacional do Sangue foram adotadas sistematicamente em todas atividades executadas pela Rede Hemosul MS.

Avanços e melhorias de processos foram alcançados em decorrência de reuniões de alinhamento com gestores, chefias e toda equipe, conforme a legislação vigente.

Neste quadrimestre foram disponibilizados hemocomponentes e hemoderivados para toda rede hospitalar pública e privada do Estado, conforme quadros demonstrativos abaixo.

**Quadro I – Produção 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	6.178	5.973	6.116	5.901	<b>24.168</b>
Coletas Int. e Externas	4.881	4.584	4.928	4.753	<b>19.146</b>
Aférese	18	34	25	19	<b>96</b>
Taxa/Inaptidão Clínica	20,7%	22,5%	20,2%	19,1%	20,6%



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

<b>SOROLOGIA</b>					
Exames Sorológicos	39.576	38.064	38.392	39.312	<b>155.344</b>
Inaptidão Sorológica	121	108	93	89	<b>411</b>
Taxa/Inaptidão Sorológica	4,0%	4,1%	2,4%	2,3%	<b>2,6%</b>
<b>TESTE NAT</b>					
NAT –Rede Hemosul	4.947	4.758	4.799	4.914	<b>19.418</b>
NAT MT	4.717	5.073	5.139	4.976	<b>19.905</b>
Total de testes	9.614	9.831	9.938	9.890	<b>39.323</b>
<b>IMUNOHEMATOLOGIA</b>					
Exames do Doador	4.953	4.736	4.808	5.273	<b>19.770</b>
Exames do Receptor	820	732	790	767	<b>3.109</b>
Total de Exames	5.733	5.468	5.598	6.040	<b>22.879</b>
<b>FRACIONAMENTO</b>					
Produzido na Unidade	12.952	11.963	12.840	12.608	<b>50.363</b>
Receb. de outras Unid.	2.092	1.889	2.285	2.865	<b>9.131</b>
Índice Fracionamento	2,7	2,6	2,6	2,7	<b>2,6%</b>
<b>DISTRIBUIÇÃO</b>					
Distribuição	9.011	8.770	9.071	10.485	<b>37.337</b>

Dos testes sorológicos acima apresentados neste período, foram realizados, 39.323 testes de detecção de Ácido Nucléico-NAT para a Hemorrede, sendo que 19.905 destes foram realizados para o Hemocentro do Estado de Mato Grosso.



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

No mesmo período a Farmácia Hemosul, distribuiu fatores de coagulação para os pacientes hemofílicos cadastrados e Fenoximetilpenicilina para crianças de até cinco anos com diagnóstico de doença falciforme, conforme quadro abaixo:

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

<b>MÊS</b>	<b>Fator VIII (UI) HEMOFILIA A</b>	<b>Fator IX (UI) HEMOFILIA B</b>	<b>Fator Vw (UI) DOENÇA DE VON WILLEBRAND</b>
<b>SETEMBRO</b>	737.250	125.000	00
<b>OUTUBRO</b>	779.500	108.000	1.500
<b>NOVEMBRO</b>	875.750	102.000	1.500
<b>DEZEMBRO</b>	623.750	129.000	13.000
<b>TOTAL</b>	<b>3.016.250</b>	<b>464.000</b>	<b>16.000</b>

**Captação de Doadores de Medula Óssea:**

O setor de captação de medula óssea captou neste período 2.403 doadores, manteve as atividades de captação no Hemosul, em campanhas externas e campanhas específicas. Manteve a atualização de cadastro de 599 possíveis doadores, além de 44 solicitações de coleta de amostras para confirmação de compatibilidade.

**Manutenção e adequação da estrutura e instalações físicas da Rede Hemosul:**

Neste quadrimestre foi mantido o acompanhamento de ajustes e manutenção das instalações das Unidades Hemoterápicas, no sentido de manter adequada a estrutura e instalações físicas da Rede Hemosul especialmente: Núcleo Hemoterápico de Naviraí; pequenos reparos no Hemosul, Núcleo Hemoterápico de Três Lagoas, além do acompanhamento e definições para a reforma do Hemocentro Regional de Dourados, e do Núcleo Hemoterápico do Hospital Regional.

Acompanhamento e ordenamento para a implantação do ambulatório de atendimento às pessoas com Coagulopatia no Hospital Regional.

Elaboração e acompanhamento de Projeto para aquisição de equipamentos e material permanente, para a renovação da rede de frios, fracionamento com centrífuga refrigeradora e irradiador para produtos sanguíneos e laboratório de controle de qualidade, entre outros.



## **Implantação do Sistema de Qualidade dos serviços**

Foi dado o início a consultoria de implantação do sistema de qualidade ISO 9000 no Hemocentro Regional de Dourados já foi realizado o diagnóstico e já se encontra na fase de implantação dos processos.

### **Setor de Educação Permanente**

Neste quadrimestre setor de Educação permanente tem mantido as atividades de qualificação e treinamento para a equipe da Rede Hemosul e de parceiros. Tem atuado em parceria com a Secretaria de Saúde do município que resultou na capacitação de 84 profissionais daquela secretaria e com o apoio e participação a Associação dos Hemofílicos. Foram treinados 60 pessoas em atendimento ao público e palestra sobre Depressão sendo que esta que contou com a participação de 22 servidores.

Neste quadrimestre foi dado continuidade ao fortalecendo e aprimorando os serviços de hematologia e/ou hemoterapia do estado e também dada continuidade às visitas o que possibilitou a cobertura em 100% dos hospitais do estado. Estamos agora em fase de revisitas.

Foi dado continuidade às atividades da Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia de Estado de Mato Grosso do sul – CTHH/MS, foram realizadas reuniões ordinárias e apresentadas as deliberações proposta pelos conselheiros.

### **Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE**

A Coordenadoria Assistência Farmacêutica Especializada (CAFE), é executora do **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)** que foi regulamentado pela [Portaria GM/MS nº 2.981, de 26 de novembro de 2009](#) e, desde então, tem se consolidado como uma importante estratégia para a garantia do acesso a medicamentos no SUS. Sua principal característica é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso para todas as doenças contempladas no CEAF.

Nesse contexto, para atender as linhas de cuidado, torna-se fundamental a articulação entre as diferentes políticas de saúde, sejam elas no campo da Assistência Farmacêutica ou em outras áreas, como os outros serviços ambulatoriais e hospitalares. Fica evidente, portanto, que para atendimento integral das doenças do CEAF, é necessária uma interação entre a [Relação Nacional de Medicamentos Essenciais](#) (Rename) e a Relação Nacional de Serviços e Ações de Saúde (Renases).

No sentido estrito do tratamento medicamentoso no âmbito da Assistência Farmacêutica, o Componente Especializado se relaciona diretamente com o [Componente Básico](#), visto que o tratamento de muitas doenças contempladas no CEAF deve ser iniciado



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

na atenção básica. Esse raciocínio, além de contribuir para a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, facilita a divisão das responsabilidades entre os entes federados.

No período de **Setembro a Dezembro de 2019**, que corresponde ao 3º quadrimestre de 2019, a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada desenvolveu ações com objetivo de atender à crescente demanda do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Ostromizados, operacionalização da CAFE e continuidade do atendimento das ações judiciais impetradas contra o Estado.

Nesse período, no CEAF, foram feitos 98.780 atendimentos aos pacientes com laudo ativo, média de 24.695/mês, 1.123/dia em todo o Estado;

Em se tratando dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica-CEAF, administrativamente, os municípios são agrupados em 16 unidades de atendimento, sendo que, 09 Núcleos Regionais constam no organograma da SES subordinados à Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa e as outras 07 unidades foram estabelecidas para melhor organização do atendimento, tratando-as nos mesmos moldes dos Núcleos Regionais de Saúde. As 14 Clínicas para atendimento de Renais Crônicos existente no Estado, também são tratadas nos mesmo molde dos NRS.

- Campo Grande atende pacientes residentes na capital e microrregião.
- 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).
- 14 Clínicas Renais Crônicos, sendo 06 clínicas em Campo Grande e 08 clínicas no interior do Estado.

Durante o 3º quadrimestre de 2019, foram ministrados pela CAFE treinamentos, suporte técnico e administrativo aos NRS e UTS, realizando orientações cotidianas via telefone e e-mails.

A CAFE, executora do CEAF, além da gestão do estoque, desenvolveu ações de orientação dispensação, orientações e esclarecimentos de dúvidas quanto ao atendimento aos pacientes, profissionais de saúde e funcionários públicos dos municípios do interior e capital 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, com a execução do CEAF gerenciada pela CAFE.



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

A CAFE, para atender a demanda da Componente Especializado de Assistência Farmacêutica, solicitou abertura de 32 processos de aquisição de medicamentos no valor total de R\$ 4.956.071,12, sendo 21 processos fonte 100 no valor de R\$ 927.642,14 e 11 da fonte 248 no valor R\$ 4.028.428,98 fonte 248; 03 processos para operacionalização da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada no valor de R\$ 43.548,82

Ainda no quadrimestre, foi concretizada a mudança de prédio da CAFE – Casa da Saúde, para antiga escola Riachuelo, Bairro Cabreúva. A inauguração aconteceu no dia 08 de novembro com a presença de autoridades. A mudança para um lugar mais amplo, proporcionou aos funcionários uma melhor condição de trabalho e mais salutar. Com mais espaço, veio o aumento da capacidade de estoque dos medicamentos, diminuindo a quantidade de remessas do depósito de medicamentos para a farmácia do CEAF. Para o paciente, o local de espera teve uma ampliação de 36 lugar para 120 acentos todos novos, sala mais ampla e arejada, local para distribuição de senha e ampliação da quantidade de guichês de 06 para 11.



## **DIRETRIZ 4 - OTIMIZAÇÃO DA GESTÃO DE RECURSOS PÚBLICOS DA SAÚDE NO ESTADO COM ACOMPANHAMENTO, CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA E FORTALECIMENTO DO SISTEMA DE REGULAÇÃO COM A LÓGICA ESTADUAL COMPARTILHADA, COM MANUTENÇÃO DAS PRÁTICAS DE PLANEJAMENTO.**

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 nova concepção de saúde, pautada em princípios inerentes ao campo dos direitos humanos e sociais, exige dos técnicos e gestores da área, mudanças no sentido de apropriar novos conhecimentos, aprimorar e desenvolver novas técnicas, definindo padrões na forma de pensar e fazer auditoria. A partir daí, a auditoria da SES, além de exercer as atividades de controle das ações e serviços de saúde, para verificar a sua conformidade com os padrões estabelecidos ou detectar situações que exijam maior aprofundamento, procede à avaliação da estrutura, dos processos aplicados e dos resultados alcançados, para aferir sua adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade, bem como realizar auditoria da regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas, mediante exame analítico e pericial.

Assim, as ações de auditoria estão voltadas para o diagnóstico e transparência, estimulando e apoiando o controle social, possibilitando o acesso da sociedade às informações e resultados das ações do SNA, consolidando a auditoria como instrumento de gestão.

A garantia do acesso da população aos serviços públicos de saúde a uma assistência qualificada, por meio de uma rede organizada de serviços, requer a atuação direta do Estado na busca do estabelecimento de regras definidas para atuação dos mercados, o que configura a passagem de um Estado prestador para um Estado regulador, de fato. Como efetivador das políticas públicas em saúde, o



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Estado utiliza a regulação do acesso aos serviços públicos como um poderoso instrumento de gestão.

É importante ressaltar que a Regulação no setor saúde é uma ação complexa, compreende um considerável número de atividades, instrumentos e estratégias, considerando que o setor é composto por um conjunto de ações, serviços e programas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, que incluem tanto cuidados individuais quanto coletivos e que requerem a atenção em distintos serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares.

<b>Objetivo</b>	<b>Metas do Plano Estadual de Saúde 2016-2019</b>
<b>4.1 - Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos.</b>	Articular com a Coordenadoria Estadual Controle Avaliação e Auditoria a elaboração de projetos pedagógicos para a qualificação dos profissionais de saúde que atuam no acompanhamento, controle, avaliação.
	Aprimorar as ações administrativas e financeiras e otimizar os processos de trabalho e recursos do SUS
	Fortalecer por meio de processos educativos e de o sistema de regulação, de acordo com Política Estadual (lógica estadual), outros eventos de âmbito regional e estadual.
<b>4.2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde.</b>	Garantir o direito ao acesso à saúde cumprindo de maneira ágil e oportuna as demandas judiciais.
	Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde.
<b>4.3 - Implantar o Sistema Estadual de Regulação</b>	Acompanhar a política nacional e estadual de atenção hospitalar e ambulatorial e seus respectivos contratos, oferecendo apoio técnico e financeiro.
	Implantar novo modelo de Sistema Estadual de Regulação que atenda as necessidades da regulação dos serviços de saúde, de acordo com a política estadual compartilhada, fortalecendo as ações da regulação estadual nas regiões de saúde.
<b>4.4 - Promover a atuação e articulação</b>	Implantar prontuário eletrônico único integrado ao sistema de regulação e aos de SADT, ambulatorial e hospitalar.
	Fortalecer as ações do tratamento fora do domicílio
	Reestruturar a rede hospitalar e ambulatorial



<b>em redes, para melhoria do acesso à assistência.</b>	Viabilizar estratégias para implantação do transporte sanitário
<b>4.5 - Aprimorar o fluxo de compras do HRMS</b>	Monitorar a não interrupção dos processos nas áreas finalísticas.
<b>4.6 - Desenvolver ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional.</b>	Apoiar tecnicamente a implantação e implementação da Política de Humanização em MS. Fortalecer o Processo de Planejamento do SUS no estado de Mato Grosso do Sul através de apoio e suporte técnico para os 79 municípios. Efetivar o processo de planejamento, gestão e desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde coordenados pela SES.

## **NORMATIZAÇÃO E QUALIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DA CECAA E DOS RESPECTIVOS SERVIDORES**

### **Ações para otimização da gestão dos recursos públicos**

**Articular com a Coordenadoria Estadual Controle Avaliação e Auditoria a elaboração de projetos pedagógicos para a qualificação dos profissionais de saúde que atuam no acompanhamento, controle, avaliação**

**Aprimorar as ações administrativas e financeiras e otimizar os processos de trabalho e recursos do SUS.**

**Fortalecer por meio de processos educativos e de o sistema de regulação, de acordo com Política Estadual (lógica estadual), outros eventos de âmbito regional e estadual.**

**Garantir o direito ao acesso à saúde cumprindo de maneira ágil e oportuna as demandas judiciais.**

Foram elaboradas padronizações a fim de alinhar as atividades demandadas e realizadas pela CECAA, objetivando a qualificação dos trabalhos e rotinas internas dos diversos setores, bem como a análise e revisão técnica de relatórios, além de outras atividades como reuniões de trabalho e constituição de equipes.

Foi efetuada a divulgação de cursos na modalidade EAD e presenciais oferecidos por instituições públicas que contribuiu para o processo de educação continuada, bem como para o desenvolvimento e a valorização do capital intelectual dos servidores da CECAA.

A criação e implantação da “Estrutura de Pastas – CECAA Rede” tem sido um marco inovador na trajetória da CECAA, proporcionando uma importante ferramenta de gestão, bem como um canal de disseminação de informação e conhecimento, objetivando a



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

qualificação profissional e dos produtos expedidos pela CECAA, cuja Estrutura sofre atualização sempre que necessário e sua alimentação é diária.

O desenvolvimento do Projeto “Sistema de Controle, Avaliação e Auditoria” (SICAA), em andamento, visa alinhar e qualificar a elaboração dos produtos expedidos pela CECAA quanto à padronização estrutural e formatação dos documentos em consonância com as normas da redação oficial, bem como proporcionará celeridade na tramitação desses produtos e o registro dessa tramitação, dentre outras funcionalidades que o sistema disponibilizará.

Com a finalidade de prestar cooperação técnica foram expedidas pela CECAA, 17 (dezesete) Orientações Técnicas aos prestadores de serviços de saúde do SUS, dos municípios de: Água Clara, Anaurilândia, Angélica, Brasilândia, Dourados, Inocência, Mundo Novo, Novo Horizonte do Sul, Ponta Porã, Rochedo e Santa Rita do Pardo.

No quadrimestre foram expedidos 09 (nove) Pareceres concernentes a Processos Administrativos de Auditorias, reavaliação dos critérios de apuração de metas, alteração de metas contrualizadas, entre outros.

Com o objetivo de capacitar os servidores da CECAA, foram expedidas designações para participação dos seguintes eventos: **a)** Novo Modelo de Financiamento da Atenção Primária à Saúde; **b)** I Simpósio de combate à Fraude e à Corrupção nas Organizações Públicas; **c)** Seminário Saúde – Transparência e Controle nas Parcerias com Organizações Sociais, e **d)** Curso Entendendo o SUS: O Ministério Público no Fortalecimento e Efetivação do Direito à Saúde.

No quadrimestre foram expedidos os Relatórios Executivos relacionados no quadro a seguir, e disponibilizados na Estrutura de Pastas – CECAA Rede:

<b>Relatório nº</b>	<b>Assunto</b>
3.229	Fórum de Fortalecimento da Rede + Brasil – Etapa Mato Grosso do Sul.
3.237	Reunião: Projeto de Aprimoramento da Gestão de Segurança do Paciente - PES 2020/2023.
3.282	IV Fórum de Gestão Pública de Mato Grosso do Sul
3.283	Entendo o SUS: O Ministério Público no Fortalecimento e Efetivação do Direito à Saúde.

**Fonte:** Gerência de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica/CECAA-DGCSUS-SES.

Audidores da CECAA participaram também, das reuniões do Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde, da capacitação com técnicos da SES do Estado do Espírito Santo referente ao controle e acompanhamento de Contratos de Gestão, do Projeto PlanificaSUS, da 2º oficina do CONASS – Melhoria dos Processos de



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Monitoramento e Avaliação, e das reuniões das Comissões Intergestores Regionais e Bipartite.

Foi realizado no período de 27 a 29/11/2019 o **17º Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria**, com o objetivo de integrar os auditores da SES e qualifica-los, no intuito de proporcionar alinhamento, unicidade nas ações de controle, avaliação e auditoria. O evento contou com a participação de auditores dos componentes federal, estadual e municipais do Sistema Nacional de Auditoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul, contou também com a participação de especialistas convidados que proferiram palestras com os seguintes temas: Auditoria Pública Aplicada ao combate à Fraude e à Corrupção; Repositório de Terminologias em Saúde (RTS); Conjunto Mínimo de Dados (CMD); Aspéctos Jurídicos sobre o Prontuário do Paciente; Auditoria no SIA, e Auditoria no SIH.

O quadro a seguir mostra o quantitativo de auditores que participaram do 17º Encontro Anual da CECAA, por esfera de governo e município de lotação:

**Quadro 22 - o quantitativo de auditores que participaram do 17º Encontro Anual da CECAA**

Município	Auditores do Componente Federal (QTD)	Auditores do Componente Estadual	Auditores do Componente Municipal
Amambai	-	-	01
Aquidauana	-	-	02
Campo Grande	07	32	10
Chapadão do Sul	-	-	01
Corumbá	-	-	04
Costa Rica	-	-	02
Coxim	-	-	03
Dourados	-	02	05
Ivinhema	-	-	02
Jardim	-	-	01
Maracaju	-	-	01
Navirai	-	01	-
Nova Andradina	-	01	02
Paranaíba	-	02	-
Ponta Porã	-	01	-
Rio Brilhante	-	-	01
Sidrolândia	-	-	02
Três Lagoas	-	03	02
<b>Total</b>	<b>07</b>	<b>42</b>	<b>39</b>
<b>Total Geral</b>			<b>88</b>

Fonte: Gerência de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica/CECAA-DGCSUS-SES.



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

Participaram também do evento supracitado 05 (cinco) médicos autorizadores, 05 (cinco) técnicos e 05 (cinco) servidores do apoio logístico, todos vinculados à CECAA.

A atuação da Gerência de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica (GNOTEC), tem alcançado resultados positivos quanto à qualificação dos servidores da CECAA, bem como as padronizações têm contribuído para o alinhamento das atividades desenvolvidas pelas equipes de auditoria nas regiões de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul. Já a implantação da “Estrutura de Pastas – CECAA Rede” proporcionou ferramentas indispensáveis de controle interno, bem como qualificou a distribuição das atividades, acompanhamento, prazos, equipes envolvidas, dentre outras informações imprescindíveis à gestão da CECAA, resultando em um ganho extraordinário no planejamento, controle e acompanhamento das ações.

**AÇÕES DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA PARA A OTIMIZAÇÃO DA CAPACIDADE INSTALADA E DESEMPENHO DOS SISTEMAS ESTADUAL E MUNICIPAIS DE SAÚDE.**

***Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde- **Item 3 deste relatório.*****

***Acompanhar a política nacional e estadual de atenção hospitalar e ambulatorial e seus respectivos contratos, oferecendo apoio técnico e financeiro.***

**Avaliação dos Serviços de Saúde e Acompanhamento da Contratualização**

A Secretaria de Estado de Saúde tem adotado já para os anos de 2018 e 2019 a metodologia de monitoramento proposto pelo Ministério da Saúde para o acompanhamento do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020/2013, construído na lógica uniforme de metas para indicadores selecionados, com as ações estando contempladas em Programação Anual de Saúde.

Entretanto, o PES em vigor em 2019 fora construído sob metodologia diferente e por vezes se faz necessária adaptação do ali proposto com o modelo de monitoramento construído para o PES 2020/2023.

O quadro a seguir mostra o quantitativo de atividades realizadas no 3º trimestre de 2019:



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

**Ações (Metas):** Acompanhar a política nacional e estadual de atenção hospitalar e ambulatorial e seus respectivos contratos, oferecendo apoio técnico e financeiro.

<b>AÇÕES</b>	Visitas Técnicas para Acompanhamento de Termo de Contratualização – HPP - 34
	Visitas Técnicas para Acompanhamento de Termo de Contratualização – HFSUS - 02
	Visitas Técnicas para Acompanhamento de Termo de Contratualização – CONTRATMS - 04
	Pareceres - 02
	Relatórios Informativos - 02
	Orientação Técnica - 01
	Reunião de Comissão Estadual de Acompanhamento de Contratualização – CEAC (coordenação)
	Comissões Municipais de Acompanhamento de Contratualização (CMAC) com representação estadual– 28

**Indicador 1.1:** nº de unidades contratadas pela gestão estadual acompanhadas.

**Meta:** 45 por semestre, total = 90.

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
		40	

**Indicador 1.2:** nº de CMACs com representação da CECAA-SES.  
**Meta anual:** 28 (permanente)

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
		28	

Fonte: Gerência de Avaliação dos Serviços de Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

O quadro a seguir mostra de forma detalhada as atividades realizadas no 3º trimestre de 2019:

Tipo de Demanda	Descrição da Atividade/Mês
<b>SETEMBRO</b>	
<b>Demanda Interna (CECAA):</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Relatório nº 3.230/2019 – VT – HFSUS - Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes - Mundo Novo;</li> <li>Relatório nº 3.220/2019 – VT – HPP - Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira - Porto Murtinho;</li> <li>Relatório nº 3.228/2019 – VT – HPP - Hospital Santa Catarina – Jateí;</li> </ul>



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Relatório nº 3.242/2019 – VT – HPP - Hospital 19 de Março - Ribas do Rio Pardo;</li><li>• Relatório nº 3.240/2019 – VT – HPP - Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus – Taquarussu;</li><li>• Relatório nº 3.239/2019 – VT – HPP - Instituto Sagrado Coração de Jesus – Anaurilândia;</li><li>• Relatório nº 3.246/2019 – VT – HPP - Associação Beneficente Rural de Assistência Médico Hospitalar de Anastácio – ABRAMASTACIO – Anastácio;</li><li>• Relatório nº 3.244/2019 – VT – HPP - Hospital Sociedade de Proteção à Maternidade e a Infância de Camapuã – Camapuã;</li></ul>
<b>OUTUBRO</b>	
<b>Demanda Interna (CECAA):</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Relatório nº 3.251/2019 – VT – CONTRATMS - Hospital Municipal de Sete Quedas - Sete Quedas;</li><li>• Relatório nº 3.238/2019 – VT – HPP - Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória - Glória de Dourados;</li><li>• Relatório nº 3.247/2019 – VT – HPP - Hospital Maria dos Santos Bastos – Vicentina;</li><li>• Relatório nº 3.254/2019 – VT – HPP - Hospital e Maternidade de Inocência – Inocência;</li><li>• Relatório nº 3.256/2019 – VT – HPP - Hospital Municipal de Laguna Carapã - Laguna Carapã;</li><li>• Relatório nº 3.241/2019 – VT – HPP - Hospital Municipal Santa Luzia – Juti;</li><li>• Orientação Técnica nº 623 - Hospital Bezerra de Menezes - Mundo Novo;</li><li>• Relatório nº 3.255/2019 – VT – HPP - Hospital Rachid Saldanha Derzi – Sonora;</li><li>• Errata do RVT nº 3.239/2019 - Instituto Sagrado Coração de Jesus – Anaurilândia;</li><li>• Relatório nº 3.235/2019 – VT – CONTRATMS - Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu – Bataguassu;</li><li>• Relatório nº 3.258/2019 – VT – HPP - Hospital Municipal Francisco Ortega - Nova Alvorada do Sul;</li><li>• Relatório Informativo nº 3.200/2019 – Secretaria Municipal de Saúde – Três Lagoas;</li><li>• Relatório nº 3.250/2019 – VT – HPP - Hospital e Maternidade Novo Horizonte - Novo Horizonte;</li><li>• Relatório nº 3.225/2019 – VT – HPP - Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira - Antônio João;</li><li>• Relatório nº 3.249/2019 – VT – HPP - Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho – Miranda;</li><li>• Relatório nº 3.268/2019 – VT – HFSUS - Hospital Edelmira Nunes de Oliveira</li></ul>



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Guia Lopes da Laguna;</li><li>• Relatório nº 3.262/2019 – VT – HPP - Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva – Itaporã;</li></ul>
<b>NOVEMBRO</b>	
<b>Demanda Interna (CECAA):</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Relatório Informativo nº 3.257/2019 - Hospital Sagrado Coração de Jesus – Anaurilândia;</li><li>• Relatório nº 3.261/2019 – VT – HPP - Hospital Beneficente São Mateus – Caarapó;</li><li>• Relatório nº 3.260/2019 – VT – HPP - Associação Beneficente de Angélica – Angélica;</li><li>• Relatório nº 3.270/2019 – VT – HPP - Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira - Rio Negro;</li><li>• Relatório nº 3.265/2019 – VT – HPP - Hospital São Francisco de Itaquiraí – Itaquiraí;</li><li>• Relatório nº 3.271/2019 – VT – CONTRATMS - Hospital Municipal Cristo Rei – Deodópolis;</li><li>• Relatório nº 3.274/2019 – VT – CONTRATMS - Sociedade Integrada de Assistência Social - Fátima do Sul;</li><li>• Relatório nº 3.268/2019 – VT – HPP - Unidade Mista de Saúde Aroldo Lima Couto – Nioaque;</li><li>• Relatório nº 3.263/2019 – VT – HPP - Hospital e Maternidade Santa Luzia - Aral Moreira;</li><li>• Relatório nº 3.267/2019 – VT – HPP - Hospital Municipal São Sebastião – Tacuru;</li><li>• Relatório nº 3.264/2019 – VT – HPP - Hospital São Vicente de Paula - Bela Vista;</li><li>• Relatório nº 3.273/2019 – VT – HPP - Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti - Dois Irmãos do Buriti;</li><li>• Relatório nº 3.275/2019 – VT – HPP - Hospital Darci João Bigaton – Bonito;</li><li>• Relatório nº 3.266/2019 – VT – HPP - Hospital Municipal Francisco Sales – Bodoquena;</li><li>• Relatório nº 3.269/2019 – VT – HPP - Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia – Brasilândia;</li><li>• Relatório nº 3.276/2019 – VT – HPP - Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy – Caracol;</li><li>• Reunião da Comissão Estadual de Acompanhamento da Contratualização.</li></ul>
<b>Demanda externa:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Parecer nº 649 - Secretaria Municipal - Três Lagoas;</li><li>• Parecer nº 655 - Edelmira Nunes de Oliveira - Guia Lopes;</li><li>• Parecer nº 652 - Secretaria Municipal de Saúde – Eldorado.</li></ul>



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

<b>Participação:</b>	17º Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria.
<b>DEZEMBRO</b>	
<b>Demanda Interna (CECAA):</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Relatório nº 3.285/2019 – VT – HPP - Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida - Água Clara;</li><li>• Relatório nº 3.284/2019 – VT – HPP - Unidade Mista João Carneiro de Mendonça – Bandeirantes;</li><li>• Relatório Executivo nº 3.286/2019 - Coordenação de Contratos de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul - Campo Grande;</li><li>• Relatório nº 3.278/2019 – VT – HPP - Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro - Santa Rita do Pardo.</li></ul>

**Controle e Acompanhamento de Sistema de Informações de Serviços  
(detalhamento da produção no tópico 5 deste relatório)**

A Gerência de Controle e Acompanhamento de Sistema de Informações de Serviços, diretamente subordinado à CECAA, tem entre suas 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;



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

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; e

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 de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que de acordo com o art. 294:

Fica definido 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 e Ambulatorial (CIHA), Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e Conjunto Mínimo de Dados (CMD). (Origem: PRT MS/GM 3462/2010, Art. 2º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2148/2017)

E o art. 296º da Portaria acima citada determina que:

Determinar 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. (Origem: PRT MS/GM 3462/2010, Art. 4º)

O presente Relatório apresenta as ações realizadas visando o cumprimento das metas do PES 2016-2019, frente aos objetivos definidos para a Coordenadoria. Corresponde 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. Cabe esclarecer que os processamentos do SIA, SIH e CIHA se refere às competências **agosto a novembro/2019** e SCNES às competências **setembro a dezembro/2019**.



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

**OBJETIVO** : Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde.

**META:** Acompanhar a política nacional e estadual de atenção hospitalar e ambulatorial e seus respectivos contratos, oferecendo apoio técnico e financeiro.

- Treinamentos e reuniões realizados no terceiro quadrimestre/2019 (setembro a dezembro).

<b>Tema</b>	<b>Data</b>	<b>Setor/ município</b>	<b>Cargo</b>	<b>Número/ pessoas</b>
Revisão ambulatorial	07/10/2019	Auditoria da SMS de Amambai	Auditora enfermeira	01
Processamento SIA e SCNES	05/12/2019	Controle e Avaliação da SMS de Ladário	Técnica	01
Revisão Hospitalar	09/12/2019	Auditoria da SMS de Sidrolândia	Auditora médica	01
Revisão ambulatorial	09/12/2019	Auditoria da SMS de Sidrolândia	Auditora Fisioterapeuta e Auditora médica	02

**Fonte:** Gerência de Controle e Acompanhamento de Sistema de Informações de Serviços/CECAA-DGCSUS-SES.

- Elaboração de orientações técnicas (OT) no terceiro quadrimestre/2019 (setembro a dezembro).

<b>Nº</b>	<b>Atividade</b>	<b>Órgão/Instituição</b>	<b>Município</b>
619	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Nossa Senhora Aparecida	Água Clara
620	OT Revisão Ambulatorial	Unidade Mista N. S. Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
621	OT Revisão Ambulatorial	Ass. Benef. Julio Maia	Brasilândia
622	OT Revisão Ambulatorial	Unidade Mista N. S. Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
623	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Bezerra De Menezes	Mundo Novo
624	OT Revisão Ambulatorial	Ass. Benef. Julio Maia	Brasilândia
625	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Nossa Senhora Aparecida	Água Clara
626	OT Revisão Ambulatorial	Unidade Mista N. S. Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
627	OT Revisão Ambulatorial	Unidade Mista Bom Jesus Da Lapa	Rochedo
629	OT Revisão Ambulatorial	Ass. Benef. Julio Maia	Brasilândia
630	OT Revisão Ambulatorial	Nossa Senhora do Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

631	OT Revisão Ambulatorial	Associação Beneficente Novo Horizonte do Sul	Novo Horizonte do Sul
632	OT Revisão Ambulatorial	Associação Beneficente	Angélica
633	OT Revisão Ambulatorial	Sagrado Coração De Jesus	Anaurilândia
634	OT Revisão Ambulatorial	Sms de Ivinhema	Ivinhema

Fonte: Gerência de Controle e Acompanhamento de Sistema de Informações de Serviços/CECAA-DGCSUS-SES.

- Relatórios informativos e executivos elaborados quanto a informações solicitadas e em decorrência de participação em reuniões sobre assuntos pertinentes à execução das ações da GCASIS no terceiro quadrimestre/2019 (setembro a dezembro).

- Relatórios de processamento, encaminhados mensalmente, após envio e aprovação da base pelo ministério da saúde.

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

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

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

Fonte: Gerência de Controle e Acompanhamento de Sistema de Informações de Serviços/CECAA-DGCSUS-SES.

Nº	Atividade	Destinatário
3.236	Relatório Executivo	CECAA e NRS Dourados
3.252	Relatório Executivo	Auditoria SMS Amambai
3.259	Relatório Informativo - Captura e Cruzamento de Dados	CECAA



## SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO

***Implantação do novo modelo de Sistema Estadual de Regulação que atenda as necessidades da regulação dos serviços de saúde, de acordo com a política estadual compartilhada, fortalecendo as ações da regulação estadual nas regiões de saúde. Implantação do prontuário eletrônico único integrado ao sistema de regulação e aos de SADT, ambulatorial e hospitalar***

Sob a perspectiva de modernização e aprimoramento da gestão pública e com o atual cenário de aumento progressivo na procura por serviços de saúde, contrastando com a limitação da oferta assistencial incapaz de suprir as demandas da população sul-mato-grossense, a Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência/CERA/SES vem implementando ações da Política Estadual de Regulação relativas aos procedimentos operacionais de regulação do acesso.

Desta forma, segue as ações efetuadas no 3º Quadrimestre de 2019:

- Capacitação dos técnicos das Unidades Básicas de Saúde, Unidades Executantes e Central de Regulação do município de Costa Rica no módulo ambulatorial do Sistema de Regulação CORE para sua implantação no município de Costa Rica;
- Digitação no Sistema de Regulação Estadual CORE das fichas pendentes no SISREG referentes aos procedimentos de Ressonância Magnética (QTD=3.409), Tomografia Computadorizada (QTD=2.414), Colonoscopia (QTD=2.690) e Ultrassonografia (QTD=553) para que a Central de Regulação da SMS de Campo Grande passe a utilizar o Sistema de Regulação Estadual CORE (Módulo Ambulatorial) para solicitar/agendar esses procedimentos;
- Reuniões entre os técnicos da SES, IABAS e da SMS de Dourados para adequações/melhorias no Sistema Estadual de Regulação CORE e definição do cronograma da sua implantação na macrorregião de Dourados;
- Capacitação dos técnicos das Unidades Básicas de Saúde, Unidades Executantes e Central de Regulação do município de Aquidauana no módulo ambulatorial do Sistema de Regulação CORE para sua implantação no município de Aquidauana;
- Capacitação dos técnicos de município de Iguatemi envolvidos na regulação do acesso e representantes do Hospital São Judas Tadeu Ltda no Sistema de Regulação CORE (Módulos Ambulatorial e Leitos) para sua implantação no município de Iguatemi;



- Capacitação dos técnicos das Unidades Básicas de Saúde, Unidades Executantes e Central de Regulação do município de Coxim no módulo ambulatorial do Sistema de Regulação CORE para sua implantação no município de Coxim;
- Participação nos meses de novembro e dezembro na Câmara Técnica de Regulação Ambulatorial e Hospitalar da Microrregião de Ponta Porã.

### **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, nos casos de ausência de atendimento no Estado ou insuficiência de serviços.

Em relação aos deslocamentos dos pacientes do SUS, cadastrados na Gerência supracitada, para a realização do tratamento fora de domicílio, são fornecidas 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.

Outra forma de deslocamento do paciente do SUS, cadastrados na Gerência de Tratamento Fora de Domicílio, é o transporte aéreo/terrestre médico. Este é acionado quando o quadro clínico do paciente urgencializa, sendo, o mesmo, transportado via UTI Aérea e/ou terrestre, para o centro de referência para o tratamento de sua patologia.



## PLANEJAMENTO

### *Desenvolvimento de ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional.*

Desde a criação do SUS houve, no estado de Mato Grosso do Sul, uma preocupação com a discussão do planejamento e tentativas de institucionalizá-lo como componente fundamental de gestão. Entretanto, mesmo com os avanços, há aspectos que se colocam de forma prioritária e que constituem desafios para a efetivação do planejamento em saúde, enquanto elemento da gestão no SUS. A superação dos obstáculos à institucionalização do planejamento ascendente é um deles e constitui tema primordial para a gestão estadual.

Diante deste cenário, a SES/MS continua investindo no fortalecimento das regiões de saúde, com o objetivo de promover a equidade do acesso a economias de escala, evitando a fragmentação, os vazios assistenciais e a subutilização dos serviços em seu território. Desta forma, desde o início deste exercício tem empenhado esforços para o desenvolvimento de um conjunto de tecnologias para apoiar a gestão estadual e organizar as Redes de Atenção à Saúde, dentre elas, estudos técnicos, parceria com o planejamento de gestão estadual para compatibilização dos instrumentos Plano Estadual de Saúde e PPA, adesão ao PROADI, capacitações para os técnicos estaduais em parceria com o Ministério da Saúde, e principalmente, o envolvimento dos técnicos estaduais em todas as etapas.

Com o objetivo de desenvolver ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional, a SES/MS estabeleceu duas metas específicas no PES 2016-2019, para as quais foram programadas e desenvolvidas as seguintes ações neste quadrimestre:

<b>Meta 1: Fortalecer o Processo de Planejamento do SUS no estado de Mato Grosso do Sul através de apoio e suporte técnico para os 79 municípios.</b>	
<b>Ações:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Capacitação dos técnicos dos Secretários Municipais de Saúde e dos Técnicos Municipais que atuam na área de planejamento para a utilização do Sistema DigiSUS.( em Campo Grande-atendimento conforme agendamento).</li><li>✓ Publicação de Notas Técnicas de orientação sobre os instrumentos de planejamento – endereço eletrônico: <a href="http://www.saude.ms.gov.br/planejamento/">http://www.saude.ms.gov.br/planejamento/</a></li><li>✓ Apoio técnico permanente, conforme solicitado, para sanar dúvidas, orientar e dar os encaminhamentos necessários para os técnicos municipais.</li><li>✓ Suporte e apoio técnico para a revisão dos Planos Municipais de Saúde.</li></ul>



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

✓ Participação nos grupos de trabalho, CIR e CIB.

**Indicador 1.1.** Nº de municípios atendidos com ações realizadas para capacitação. (avalia a atuação da SES em relação ao suporte técnico oferecido aos municípios).  
Monitoramento quadrimestral – Meta anual – manter atendimento para os 79 municípios.  
Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
-	79	79	-

**Indicador 1.2:** Nº de municípios com os instrumentos de planejamento do SUS em situação de regularidade e em conformidade com a Portaria 2135. (avalia a situação dos instrumentos de planejamento nos municípios pelo número de municípios que estão em conformidade com o previsto na Portaria 2135).  
Monitoramento quadrimestral – Meta anual 79 municípios. Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
-	50	55	

**Meta 2: Efetivar o processo de planejamento, gestão e desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde coordenados pela SES.**

**Ações:**

- ✓ Coordenação das oficinas de elaboração do Planejamento Regional Integrado.
- ✓ Elaboração dos Relatórios previstos na Legislação do SUS.

**Indicador 2.1.** Percentual de relatórios e instrumentos de planejamento programados e executados no quadrimestre em conformidade com a legislação do SUS.

**Monitoramento quadrimestral – Meta anual: 100%**

(mede de forma acumulativa o desenvolvimento pela SES dos Instrumentos de Planejamento previstos na Legislação do SUS).

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
25%	50%	75%	-



## DIRETRIZ 5 - GARANTIA E PARTICIPAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL DO SUS

A participação popular e o controle social em saúde, dentre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), destacam-se como de grande relevância social e política, pois se constituem na garantia de que a população participará do processo de formulação e controle das políticas públicas de saúde. São objetivos e metas do PES 2016-2019:

<b>Objetivo</b>	<b>Metas do Plano Estadual 2016-2019</b>
<i>5.1 - Estabelecer atenção e participação permanente nas reuniões ordinárias e extraordinárias dos Conselhos de Saúde</i>	Promover ações de informação e conhecimento nos processos de educação do Conselho de Saúde Estadual e Municipais.
<i>5.2 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais</i>	Aprimorar o processo de construção da Política de Ouvidoria, garantindo a prioridade para a implantação/implementação da ouvidoria estadual e ouvidorias municipais.
<i>5.3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde</i>	Articular com a SES e apoiar os municípios na implantação/implementação de ações das Políticas de Promoção da Equidade e Educação Popular em Saúde, incluindo a população indígena e outros grupos vulneráveis.
	Garantir a realização de eventos para mobilização do controle e da participação social.
	Implementar o processo de trabalho, de formação e atualização para conselheiros municipais e estaduais de saúde e secretarias/os executivas/os dos conselhos de saúde.
	Participar de eventos pertinentes ao controle e a participação social no nível Municipal, Estadual, Nacional e Internacional, conforme agenda do Ministério da Saúde, Conselhos de Saúde e órgãos afins.
	Manter e aprimorar as condições de funcionamento do Conselho Estadual de Saúde e apoiar o desenvolvimento das ações dos fóruns estaduais representantes dos segmentos no SUS.
	Estimular a participação e parceria dos órgãos de controle externo na agenda da Gestão Participativa e Conselho Estadual de Saúde.



## CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE

### *Participação permanente nas reuniões ordinárias e extraordinárias dos Conselhos de Saúde*

- Participação dos membros designados pelo CES, nas reuniões ordinárias e nas comissões permanentes e Intersectoriais do CES, garantindo diárias e passagens rodoviárias;
- Participação dos membros designados pelo CES, em reuniões como: Grupo Condutor de Redes de Atenção à Saúde/RSS; Comitê Estadual de Combate a Dengue; Mortalidade Infantil; CONTRAT/MS; HFSUS; HPP; Conselho da Comunidade do Presídio Federal; garantindo diárias e passagens rodoviárias;
- Organização e realização reunião ordinária descentralizada do CES, em Ponta Porã, garantindo ônibus, diárias e passagens rodoviárias.

## PARTICIPAÇÃO SOCIAL

### *Ações de fortalecimento da participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde*

- Realização de reuniões ordinárias das comissões permanentes do Conselho Estadual de Saúde, conforme programação;
- Realização de reuniões das comissões permanentes do Conselho Estadual de Saúde, conforme programação;
- Realização de reuniões das comissões intersectoriais do Conselho Estadual de Saúde, conforme programação;
- Apoio ao funcionamento da secretaria—executiva do CES, com a disponibilização de uma secretária-executiva, equipe de apoio, material de consumo, material permanente, vales-transportes aos conselheiros que residem em Campo Grande, liberação de diárias aos conselheiros para participação nas reuniões dos fóruns estaduais, cedência de espaço para realização da reunião do fórum dos usuários, cedência de sala para uso administrativo do fórum dos usuários, auditório equipado para realização das reuniões, com gravação e disponibilização de notebooks para



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

melhor acompanhamento por parte dos conselheiros das pautas das reuniões ordinárias/extraordinárias;

- Participação dos 64 delegados estaduais na 16ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília, de 04 a 07 de agosto de 2019, com a liberação de diárias, passagens rodoviárias e aéreas;
- Organização e garantia da participação na 3ª Jornada Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, dos membros do CES, diárias e passagens rodoviárias;
- Garantia de participação dos membros do CES, em eventos nacionais, como: 20º Encontro Nacional de ONG que Trabalham com AIDS (ENONG), em São Paulo; Encontro Nacional de Celebração dos 30 anos do Grupo Pela Vidda, Rio de Janeiro, garantindo diárias e passagens rodoviárias e aéreas;
- Organização, garantia a participação na 3ª Jornada Estadual de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora, dos membros do CES, diárias e passagens rodoviárias;

## **EQUIDADE EM SAÚDE**

**Ações de Articulação com a SES e apoio aos municípios na implantação/implementação de ações das Políticas de Promoção da Equidade e Educação Popular em Saúde, incluindo a população indígena e outros grupos vulneráveis.**

**Participação de eventos pertinentes ao controle e a participação social no nível Municipal, Estadual, Nacional e Internacional, conforme agenda do Ministério da Saúde, Conselhos de Saúde e órgãos afins.**

## **SETEMBRO**

**Dia 02** - Evento: Reunião da CIPE no SUS e Redução de Danos

- Local: Auditório do AAOC (Planurb)
- Assunto: Chamada Pública para as Comunidades Terapêuticas
- Realização: CIPES/Conselho Municipal de Saúde-Campo Grande/MS

**Dia 04** - Evento: Posse do CEESRAD/MS-SEDHAST/MS

- Local: Auditório do SEDHAST/MS
- Assunto: Posse dos novos Conselheiros Estaduais (biênio 2019-2021);

Eleição da nova Coordenação 15 Municípios Unidades Interligadas: Amambai,



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Bonito, Campo Grande, Chapadão do Sul, Coxim, Maracaju, Miranda, Naviraí, Nova Andradina, Ribas do Rio Pardo, Sidrolândia e Três Lagoas.

- Realização: CEESRAD/MS /SEDHAST/MS

**Dia 05-** Evento: Reunião (Comissão Eleitoral)

- Local: Auditório do CAORC

- Assunto Elaboração do Regimento Interno- Cesar Augusto Silva da Silva, Giovana Ximenes da Silva e Lucinda Pedrosa do Rosario

- Realização: CERMA/MS--CAORC - SEDHAST/MS

**Dia 10** - Evento: Reunião Ordinária

- Local: Auditório do CAORC-SEDHAST/MS

- Assunto: Decreto da Criação do CERMA/MS e Regimento Interno para Eleição

- Realização: CERMA/SEDHAST/MS

**Dias 23 a 26** - Evento: Reunião do CONDISI/MS

- Local: Auditório do CONDISI/DSEI/MS

- Assunto: Saúde da população indígena – Revisão da planilha do RH 2020 e alinhamento do PDSI/Brasília-DF

- Realização: CONDISI/DSEI/MS

**Dias 25 a 28** - Evento: Encontro Nacional de Populações Prioritárias para Prevenção Combinada.

Local: Hotel Internacional .

Assunto: MANDALA SOCIAL; Direitos Humanos e Saúde das Populações Prioritárias; Prevenção combinada-benefícios e malefícios com o uso da PrEP/PEP; As novas estratégias de prevenção e seus efeitos no enfrentamento das IST/HIV/AAIDS e HV; Redes de atendimento e atenção em saúde, segurança, justiça, educação, trabalho e renda das Populações Prioritárias; Estigma, discriminação e aspectos jurídicos relacionados às Populações Prioritárias e suas especificidades; Fortalecimento e participação social das Populações Prioritárias através de suas experiências pessoais na promoção da cidadania e luta contra as IST/HIV/AIDSS e HV

- Realização: ATMS (Associação de Travestis e Transexuais de MS)

**Dia 27** - Evento: Acolhida dos venezuelanos de Boa Vista-RR

- Local: Aeroporto de Campo Grande - MS

- Assunto: Acolhida dos Venezuelanos – SSCH- Campo Grande-MS



- Realização: CRUZ VERMELHA x **Pastoral** x **Igreja de Jesus Cristo dos Santos dos Últimos Dias**

## OUTUBRO

Dia **02** - Evento: Seminário Estadual

- Local: Auditório da Escola SUAS-SEDHAST/MS

- Assunto: II Seminário Estadual de Apresentação e Divulgação do Plano Estadual de Convivência Familiar e Comunitária

- Realização: COFAC/MS- SEDHAST/MS x NUDECA x COMCEX x DEPCA x PRF x CEAS x SAS x CMAS x SESAU x CMDCA

Evento: Seminário Estadual **Outubro Rosa**

- Local: Saguão da SES/MS

- Assunto: Mulheres conscientes no cuidado com o corpo e a mente

- Realização: SES/MS

Dia **14** - Evento: Reunião

- Local: Auditório do CAORC

- Assunto: Rota Bioceânica

- Realização: CETRAP/MS-CAORC-SEDHAST/MS

Dia **14** - Evento: Reunião - SEDHAST/MS

- Local: Gabinete da SEMAGRO/MS–Parque dos Poderes

- Assunto: Rota Bioceânica

- Realização: CETRAP/MS-CAORC-SEDHAST/MS x SEMAGRO

Dias 16 a **18** - Evento: Simpósio “Refugiados e Migrantes em Campo Grande: Como Acolher e Integrar?”

- Local: UNIGRAN-Campo Grande-MS

- Assunto: Simpósio; Imprensa no Combate à Xenofobia contra Refugiados e Migrantes; [Oficina Preparatória para a Rede Local; Como contratar migrantes em situação de Vulnerabilidade na sua empresa; Nova Lei de Migração; Lei do Refúgio, Direitos e Acesso à Justiça; Migração e Saúde mental; Gênero, Direitos Humanos; Migração e Rede de Proteção - Onde eu me insiro?; Direitos Laborais; Migração e Prevenção ao Trabalho Escravo e Tráfico de Pessoas; Crianças Migrantes, Migração e Integração Local e Articulação de Rede.](#)

**Realização** – Todas as atividades fazem parte do projeto “Atuação em rede: capacitação dos atores envolvidos



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Realização: Escola Superior do Ministério Público da União (ESMPU) - [ESMPU@escola.mpu.mp.br](mailto:ESMPU@escola.mpu.mp.br) pela Rede de Capacitação a Refugiados e Migrantes x PFDC x MPT x IMDHU x DPU x UNFPA x UNICEF x MPF x DPU x UNIGRAN (capital) e de instituições públicas e organizações não governamentais envolvidas no processo de atenção ao refugiado ou migrante.

De acordo com levantamento da Organização Internacional de Migração (OIM) e da Casa Civil do Governo Federal, até junho de 2019, Mato Grosso do Sul já havia recebido 904 venezuelanos interiorizados - 8,9% do total. Dourados encontra-se em segundo lugar entre as cidades com maior número de interiorizados (787), ficando atrás apenas de São Paulo (1.059). O Estado também registra um fluxo cada vez mais crescente de imigrantes haitianos. Atualmente, cerca de 4.500 haitianos residem no Estado, sendo 1.500 em Campo Grande.

- Dias 21 e 22 – Evento: I Seminário Regional de Saúde Bucal
  - Local: Auditório da ESP/SES/MS
  - Assunto: Saúde Bucal
  - Realização: SESAU x SES/MS x CRO/MS

## NOVEMBRO

Dia **05** - Evento: Seminário Estadual/MS-“Homens como protagonistas do cuidado de sua saúde em todas as fases da vida”

- Local: Auditório da SEGOV/MS
- Assunto: Saúde do Homem – **NOVEMBRO AZUL**; PNAISH; Cuidado Paterno; Parto Humanizado; Cânceres Prevalentes na População Masculina; Refletindo com Homens sobre a Violência contra as Mulheres
- Realização: SES/MS

Dias **07 e 08** - Evento: Seminário

- Local: MIS – Av. Fernando Correa da Costa – 3º andar
- Assunto: [Desafios da Política de Promoção da Igualdade Racial em MS](#)
- Realização: SECID/SEGOV/MS x Sociedade Civil e Instituições Afins.

Dia **09**- Evento: [II Conferência Estadual do SUAS](#)

- Local: Escola SUAS
- Assunto: [Democracia da Assistência Social de MS – Direito de Povo, com Financiamento Público e Participação Social.](#)



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Realização: Ministério da Cidadania x CRESS/MS x CEDHU/MS x SEDHAST/MS x COEGMAS x Municípios

Dia 10 - Evento: Reunião do CERMA/MS

- Local: Auditório do CAORC-SEDHAST/MS

- Assunto: Comissão Eleitoral do CERMA

- Realização: CERMA/SEDHAST/MS

• Dia 11- Evento: Reunião

- Local: Auditório da CAORC/MS

- Assunto: [Programação das Ações de 2020 e Eleição –Biênio 2019-2021](#)

- Realização: CETRAP/MS-CAORC-SEDHAST/MS

Dia 18 - Evento: Seminário Estadual

- Local: ADEPOL/MS – Carandá Bosque – Campo Grande-MS

- Assunto: Novo Modelo de Financiamento da Atenção Primária à Saúde

- Realização: Ministério da Saúde x CONASEMS x COSEMS X SES/MS

Dia 20 - Evento: Eleição

- Local: Auditório da CAORC/MS

- Assunto: [Eleição para novos Conselheiros da Sociedade Civil – Bienio-2019-2021](#)

- Realização: CERMA/MS-CAORC-SEDHAST/MS

Dias 20 e 21- Evento: Eleição

- Local:

- Assunto: [Eleição para novos Conselheiros da Sociedade Civil – Bienio-2019-2021](#)

- Realização: CERMA/MS-CAORC-SEDHAST/MS

Dia 21- Evento: Eleição

- Local: Auditório da CAORC/MS

- Assunto: [Eleição para novos Conselheiros da Sociedade Civil – Bienio-2019-2021](#)

- Realização: CEDHU/MS-CAORC-SEDHAST/MS

Dia 22- Evento: Diálogos Interdisciplinares

- Local: Auditório da ESDP/MS

- Assunto: RACISMO INSTITUCIONAL NA EDUCAÇÃO, SAÚDE E SEGURANÇA PÚBLICA

- Realização: ESDP/MS



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Dias 25 e 26 - Evento: Encontro

- Local: Hotel DEVILLE PRIME
- Assunto: Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde
- Realização: Ministério da Saúde x SES/MS x UFMS e Municípios/MS

Dia **28** - Evento: Seminário

- Local: MIS – Av. Fernando Correa da Costa – 3º andar
- Assunto: VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES LBT – entendendo o lesbocídio (quando a homofobia for perpetrada contra uma mulher lésbica e culminar em sua morte) e o transfeminicídio (também chamado de transfemicídio e travesticídio, é classificado como o assassinato sistemático de mulheres trans e travestis-política disseminada, intencional e sistemática de eliminação da população trans, motivada pelo ódio e nojo.).

- Realização: SECID/SEGOV/MS x Sociedade Civil e Instituições Afins

Dias 28 e **29**- Evento: [II Seminário Estadual do Programa Primeira Infância no SUAS](#)

- Local: Escola SUAS
- Assunto: [Criança Feliz no MS](#)
- Realização: Ministérios Intersetoriais x Estado x Municípios

## DEZEMBRO

Dias 03 e 04 – Evento:

- Local: Auditório do Hotel Vale Verde
- Assunto:
- Realização: Ministério da Saúde x SES/MSS x APICE ON x e Maternidades dos Municípios/MS

Dias 05 e 06- Evento: Diálogos Interdisciplinares

- Local: Auditório da ESDP/MS
- Assunto: Diálogos Interdisciplinares - Direitos Humanos Aula Aberta: **Estado** de Direito e Estado mínimo: os reflexos do crescimento de condutas de ódio e aluta pelas garantias constitucionais-Prof. Dra. Isabela Kalil - Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo. Pesquisa, Direitos Humanos e experiências LGBTQI+ em MS - Prof. Dr. Tiago Duque – UFMS; Mulheres no Sistema de Justiça- Prof. Dra. Fabiana Cristina Severi - USP - Ribeirão Preto/SP; Povos Indígenas e Direitos Humanos: pendências históricas de um Estado colonial e de tendência integracionista- Prof. Dr. Antonio Hilário Aguilera Urquiza – UFMS; O ressurgimento



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

do trabalho escravo e a questão dos Direitos Humanos-Prof. Dr. Maucir Pauletti - Unigran Capital - Campo Grande. Refugiados e a questão global-Prof. Dr. César Augusto Silva da Silva – UFMS; Ações Afirmativas no Brasil – raça, política e direitos-Prof. Dr. Paulo Alberto dos Santos Vieira - UFMT

- Realização: ESDP/MS

**Dia 09 - Evento: Reunião - SEDHAST/MS**

- Local: Auditório do CAORC

- Assunto: Calendário 2020, Relatório das viagens internacionais, Repasse sobre o Seminário Internacional “Gênero y Trata de Personas” ocorrido no dia 16 de outubro de 2019 na cidade do México e da Reunião Interministerial do Estado Mexicano ocorrida no dia 17 de outubro de 2019 e Relato de experiência vivenciada no Japão como imigrante não legalizado.

- Realização: CETRAP/MS--CAORC - SEDHAST/MS

**Dia 12 - Evento: Roda de Conversa**

- Local: MIS – Av. Fernando Correa da Costa – 3º andar

- Assunto: [Mulheres Negras nos Espaços de Poder e Decisão](#)

- Realização: SECID/SEGOV/MS x Sociedade Civil e Instituições Afins com a

major Denice Santiago, Comandante da Ronda Maria da Penha, da Polícia Militar do



**DIALOGOS Interdisciplinares**

**DIREITOS HUMANOS**

**mulher - indígena - refugiado - negro LGBTQI+ - trabalho análogo ao de escravo**

**05 e 06 de dezembro de 2019**

**LOCAL:** Espaço de Poder e Decisão - MIS - Av. Fernando Correa da Costa - 3º andar - Campo Grande - MS

**VAGAS LIMITADAS**

**PROGRAMAÇÃO**

**QUINTA-FEIRA - 05.12.2019 - 09h às 11h | 14h às 17h**

08:00 - Credenciamento.

09:00 - Aula Aberta: Estado de Direito e Estado mínimo: os reflexos do crescimento da criminalidade de dolo e culpa pelas garantias constitucionais. **Isabela Kallil** - Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo.

10:45 - Perguntas.

11:00 - Intervalo.

14:00 - Palestra: Direitos Humanos e experiências LGBTQI+ em MS. **Tiago Duque** - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

14:50 - Perguntas.

16:10 - Intervalo.

15:30 - Mulheres no Sistema de Justiça. **Fabiana Cristina Severi** - Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto/SP.

16:20 - Perguntas.

17:00 - Encerramento do dia.

**SEXTA-FEIRA - 06.12.2019 - 09h às 12h | 14h às 17h**

09:00 - Povos Indígenas e Direitos Humanos: penitências históricas de um Estado colonial e de transição integracionista. **Antonio Hilário Aguilera Urquiza** - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

09:50 - Perguntas.

10:10 - Intervalo.

10:30 - O ressurgimento do trabalho escravo e a questão dos Direitos Humanos. **Maucir Pauletti** - Unigran Capital - Campo Grande.

11:20 - Perguntas.

12:00 - Encerramento da manhã.

14:00 - Refugiados e a questão global. **César Augusto Silva da Silva** - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

14:50 - Perguntas.

15:10 - Intervalo.

**15h30 - Ação Afirmativa no Brasil - raça, política e direitos.** **Paulo Alberto dos Santos Vieira** - Universidade do Estado de Mato Grosso.

**16h20 - Perguntas.**

**17h00 - Encerramento.**

**PALESTRANTES**

**ISABELA KALLIL** - Mestre e Doutora em Antropologia Social pela Universidade Estadual de São Paulo (UESP). Docente da Fundação Escola de Sociologia e Política de São Paulo (FESPSP) onde coordena o NEEI (Núcleo de Estudos em Etnografia Urbana e Audiovisual) e pesquisa manifestações políticas no espaço público, gênero e comunalidade, abuso como metodologia, violências na Universidade de Coimbra, suas histórias. E pesquisadora de nível de ensino Policy Watch online integrada a parcerias internacionais sobre Gênero e Política na América Latina realizado simultaneamente na Argentina, Brasil, Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador, México, Paraguai, Peru e Uruguai).

**TIAGO DUQUE** - Doutor em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP (2013) e Mestre em Sociologia pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) (2010). Professor de Sociologia em Ciências Sociais da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Campus de Campo Grande), do Mestrado em Educação (Curso de Pós-graduação - Cultura) e do Mestrado em Antropologia Social da Faculdade de Ciências Humanas (FACH) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRRGS), junto ao Grupo de Estudos de Educação e Relações de Gênero (GERGE).

**FABIANA CRISTINA SEVERI** - Livre Docente em Direitos Humanos pela FDRP-USP (2011). Doutora em Faculdade da Universidade de São Paulo (2010). Mestre em Direito pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP) e professora do Departamento de Direito Público da Faculdade de Direito de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP) e do Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade de São Paulo (USP) e do Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade de São Paulo (USP) e do Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade de São Paulo (USP). Teoria Geral do Estado, Direitos Humanos e Direito Constitucional. Temas de pesquisa e de ensino: direitos humanos, gênero, cidadania, justiça social, justiça penal, justiça econômica e justiça ambiental. Associação ao Instituto de Pesquisa em Direitos e Movimentos Sociais (IPDMS). Líder do Grupo de Pesquisa em Direitos Humanos, Democracia e Desigualdades da USP. Participante do Conselho Lei Maria da Penha e do fim da violência.

**ANTONIO HILÁRIO AGUILERA URQUIZA** - Doutor em Antropologia pela Universidade de Salamanca-Espanha (2009). Mestre em Educação (Educação Indígena) pela Universidade Federal de Mato Grosso (1999). Tem experiência na área de Etnologia, especialmente nos áreas de Educação Indígena e Direitos



Estado da Bahia.



Dia 19 - Evento: Reunião - SEDHAST/MS

- Local: Auditório do CAORC
- Assunto: Calendário 2020 e 1ª reunião após eleição
- Realização: CEDHU/MS--CAORC - SEDHAST/MS

Dia 20 - Evento: Visita "In loco"

- Local: UNEI - Unidade Dom Bosco
- Assunto: Reunião com a direção e equipe da Unidade - Fuga dos internos e a estrutura atual.
- Realização: CEDHU/MS x CEDCA -CAORC - SEDHAST/MS

## **OUVIDORIA DO SUS**

### ***Ações de fortalecimento da Ouvidoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais***

Para o alcance das metas propostas no Plano Estadual de Saúde 2016-2020, programamos e executamos as seguintes ações neste quadrimestre:

- Orientação das Secretarias Municipais de Saúde para atuação em Ouvidoria e implantação de Ouvidoria do SUS;
- Participação como membro designado nas reuniões do Grupo Condutor da Saúde do Sistema Prisional;
- Participação e apresentação em reunião das Comissões Intergestores Bipartite Regionais de Campo Grande e Dourados, sobre as ações do Plano de Ação de Ampliação e Qualificação das Ouvidorias do Sus do Estado de Mato Grosso do Sul, para essas regiões de saúde;
- Aquisição de equipamentos de processamentos de dados, para estruturação da Gerência Estadual de Ouvidoria do SUS;
- Realização de treinamento de técnicos de municípios no Sistema Ouvidor SUS;
- Realização de visitas técnicas em municípios para Treinamento com as ouvidorias e suas sub redes, no sistema Ouvidor SUS

Tivemos no período visitas técnicas e reuniões com municípios e hospitais para treinamento no Sistema OuvidorSUS e implantação de 01 ouvidoria municipal, alinhando as práticas de Ouvidorias e fortalecendo o Sistema Estadual de Ouvidorias do SUS aos Ouvidores.



## DIRETRIZ 6 - FORTALECIMENTO DA GESTÃO DA EDUCAÇÃO E VALORIZAÇÃO DO TRABALHADOR

Objetivo	Metas do Plano Estadual 2016-2019
<p>6.1 - <i>Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde.</i></p>	Construir processos democráticos de definição de quadro de RH, perfis, e gestão com divulgação pública de salários e condições de promoção funcional. (concurso público).
	Promover e articular estudo sobre o dimensionamento de pessoal necessário para o funcionamento da estrutura organizacional da SES e Núcleos Regionais de Saúde.
	Implantar e articular com SGAF/DTI a plataforma educacional.
	Promover e apoiar ações para fortalecimento da Mesa Estadual, Regional e Municipal de Negociação Permanente do SUS.
	Aprimorar o processo de construção da Política Estadual de Educação Permanente e Popular, garantindo a prioridade para a organização das redes de atenção e envolvendo gestores e conselhos de saúde.
	Atualizar o Plano de Cargos Carreiras e Salário PCCS e promover sua implementação e revisão permanente e incentivar aplicação do modelo. Promover a implantação, efetivação e atualização do Plano de Cargos Carreiras e Salário (PCCS) para os trabalhadores do SUS.
	Criar equipe de apoio aos trabalhadores do SUS (promoção, prevenção e acompanhamento) na estrutura da Coordenadoria de Gestão e Trabalho - CGT para contemplar a saúde do Trabalhador.
	Promover o desenvolvimento institucional e a modernização da estrutura organizacional, física, técnica e tecnológica da SGGTES, assegurando sua manutenção.
	Integrar as escolas com as áreas técnicas da SES para o planejamento, execução, avaliação e certificação de todos os processos formativos.
	Promover a articulação da Gestão do Trabalho com a Educação em Saúde, visando a valorização e participação dos trabalhadores do SUS.
	Fortalecer a atuação da Comissão de Integração de Ensino-Serviço (CIES) com a inclusão de representantes do FETS e FUSUS.
Implementar ações de integração das Redes de Atenção à Saúde junto às instituições de ensino superior e hospitais de ensino que promovam a formação/qualificação dos profissionais de saúde para o SUS, bem como a produção e de conhecimento e tecnologia.	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Implementar as atividades de extensão em parceria com áreas técnicas da SES, visando o fortalecimento de ações intersetoriais e a ampliação do papel social das escolas do SUS.
	Implementar ações de articulação junto à DTI/SGFAF/SES para utilização de recursos tecnológicos no desenvolvimento das ações de formação/qualificação.
	Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu.
	Implementar e fortalecer as atividades de pesquisa e inovação em saúde.
	Articular com a FUNDECT a implementação do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), em Mato Grosso do Sul e de financiamento para outros projetos desenvolvidos pela SGGTES.
	Implementar a disseminação do conhecimento produzido pela comunidade científica da área da saúde pública, por meio da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul, bem como da página web das Escolas e outras mídias públicas.
	Promover articulação das Escolas para o desenvolvimento de projetos que potencializem ações de formação/qualificação para o SUS.
	Promover mecanismos de mensuração para o fortalecimento das políticas de desenvolvimento e reconhecimento do desempenho do servidor.
	Promover ações para o Hospital de Ensino em atividades relativas à Ensino, Pesquisa e Desempenho Hospitalar.
	Implantar Programa de Qualidade de Vida no Trabalho.
6.2 - <i>Modernizar os processos de trabalho com foco no trabalhador do SUS.</i>	Implementar e normatizar um modelo de política de atenção a saúde do trabalhador do SUS.
	Promover a atenção e a educação em saúde no seu aspecto laboral, visando a redução do absenteísmo por motivo de doenças e estabelecer um sistema de avaliação.

A Diretoria Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGGTES) atua na formulação de políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde em Mato Grosso do Sul por meio da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), Escola Técnica do SUS Prof<sup>a</sup> Ena de Araújo Galvão (ETSUS) e Coordenadoria Estadual de Telessaúde (CETEL) que no 3º quadrimestre desenvolveram as atividades em conformidade com a Programação Anual de Saúde aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde.

Entre as competências da DGGTES estão a:



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Formulação de políticas públicas orientadoras da gestão, formação e qualificação dos trabalhadores e da regulação profissional na área da saúde em Mato Grosso do Sul;
- Promoção e a integração dos setores de saúde e de educação, fortalecendo as instituições formadoras de profissionais atuantes na área, bem como integrar e aperfeiçoar a relação entre a gestão estadual e municipal do SUS, nos planos de formação, qualificação e de distribuição das ofertas de educação e de trabalho na área de saúde;
- Implantação, coordenação e acompanhamento da política estadual de desenvolvimento de recursos em saúde coletiva, por meio da articulação das instituições educacionais e as do Sistema Único de Saúde, no Estado de Mato Grosso do Sul.

A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul (ESP/MS) tem como missão: *“Planejar e desenvolver atividades de formação, educação permanente, pesquisa e extensão dos trabalhadores da área de saúde pública fomentando a inovação e a produção tecnológica, a partir das necessidades locais identificadas, visando o desenvolvimento, sustentação e efetivação dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde no Estado do Mato Grosso do Sul”*.



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA  
DR. JORGE DAVID NASSER

Para atender essa demanda a ESP/MS tem organizado e desenvolvido a sua programação de oferta de cursos e outras iniciativas educacionais que contribuem para o desenvolvimento de habilidades e competências essenciais para que os gestores e demais trabalhadores da saúde estejam preparados para planejar, executar e avaliar seu próprio trabalho.

As temáticas dos cursos são definidas a partir das reais necessidades identificadas e demandadas pelas áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde (diagnóstico epidemiológico; prioridades do pacto pela saúde, programas estratégicos do Ministério da Saúde, entre outros) sugeridas



pelos próprios trabalhadores e pelas ações e metas de educação em saúde pactuadas nos Planos Estaduais de Saúde. As iniciativas são elaboradas de forma coletiva por grupos constituídos por servidores da ESP, colaboradores credenciados com *expertise* em diversas áreas de conhecimento, intuições parceiras e representações da sociedade civil organizada.

O Plano Estadual de Saúde 2016-2019 definiu seis diretrizes prioritárias. As atividades previstas a serem realizadas pela ESP estão associadas, diretamente, a duas dessas diretrizes:

Diretriz 5: Garantia e participação do Controle Social do SUS;

Diretriz 6: Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do trabalhador

Em todo o Estado observa-se grande demanda dos municípios em qualificar sua força de trabalho para a utilização de protocolos de classificação de risco e atendimento as situações de urgência e emergência, conforme orientação técnica do Ministério da Saúde. Para atender essa demanda, o Núcleo de Educação, Gestão e Atenção à Saúde (NEPGAS) oferta cursos nas áreas:

- Qualificação no Atendimento em Urgência e Emergência para profissionais da Rede de Atenção às Urgências e Emergências para Hospitais, UPA, Centros Regionais de Saúde (CRS) e Atenção Primária à Saúde;
- Qualificação no atendimento em Urgência e Emergência para profissionais da Rede de Atenção às Urgências e Emergências para SAMU;
- Oficinas de Qualificação em Acolhimento e Classificação de Risco para profissionais da Rede de Atenção às Urgências e Emergências para Hospitais, UPA, Centro Regional de Saúde (CRS);
- Oficinas de Qualificação em Acolhimento e Classificação de Risco para Obstetrícia/porta de entrada maternidade;
- Oficinas de Qualificação em Acolhimento e Classificação de Risco na Atenção Básica.

### Ações realizadas

#### Residência Médica e Multiprofissional

RESIDÊNCIAS	INSTITUIÇÃO PARCEIRA
Residência em Enfermagem Obstétrica	UFMS - HU Secretaria Municipal de Saúde Pública de Campo Grande



Residência em Medicina: Oftalmologia	UFMS Hospital São Julião
Residência em Medicina: Clínica Médica	UFMS Hospital São Julião
Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados e Integrados	UFMS Hospital São Julião
Residência Médica: Saúde da Família e Comunidade	UFMS – HU Secretaria Municipal de Saúde Pública de Campo Grande

#### Internato em Saúde Coletiva - Município de Miranda

A SES/MS, a UFMS e a Prefeitura de Miranda, desenvolvem o projeto de Interiorização, por meio do Internato em Saúde Coletiva, no qual sessenta acadêmicos do 6º ano do Curso de Medicina realizam atividades nas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo período de dez meses, divididos por grupos de seis componentes. Essa relação ensino-serviço-comunidade está entre as potências identificadas como transformadora para todo o sistema de saúde, à medida que a aproximação entre essas três áreas potencializa competências e habilidades, concomitantemente caminha de encontro aos anseios da população usuária do SUS, em busca da integralidade do cuidado.

#### Curso de Especialização em Saúde Pública

A ESP/MS, em parceria com a Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola), com o objetivo expandir a oferta dos cursos lato sensu da área da saúde pública no Brasil, contribuindo para a qualificação das práticas profissionais e de organização do trabalho nas instituições de saúde para que estejam alinhadas com os princípios e diretrizes do SUS iniciaram o 1º Curso de Especialização em Saúde Pública certificado pela ESP/MS com a proposta de qualificar, na turma atual, 40 trabalhadores em saúde da rede de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) com capacidade crítico-reflexivo de propor, analisar e executar as ações, serviços, projetos e programas de promoção, proteção e recuperação da saúde.

#### Revista de Saúde Pública.

Neste quadrimestre, ocorreram reuniões técnicas entre a área de tecnologia de informação da SES/MS e o corpo editorial da revista no sentido de aprimorar o “sistema de editoração de revista eletrônica”. O Sistema eletrônico (plataforma base



*workflow OJSW/PKP*) encontra-se em funcionamento e os pareceristas estão na avaliação de manuscritos e em contato com os autores para que a publicação eletrônica seja disponibilizada no próximo quadrimestre.

A RSPMS está em fase de diagramação para publicação da versão eletrônica.

### **ESCOLA TÉCNICA DO SUS “PROFESSORA ENA DE ARAÚJO GALVÃO”**

A Escola Técnica do SUS “Professora Ena de Araújo Galvão” (ETSUS) é uma instituição educativa, fundamentada nos princípios da legislação em vigor e, em especial, do Sistema Único de Saúde (SUS) integrada à Rede de Escolas Técnicas do SUS - RETSUS, e credenciada pelo Conselho Estadual de Educação - CEE/MS.

Apresentamos a seguir o relatório referente ao terceiro quadrimestre do ano de 2019 das atividades desenvolvidas pela Escola Técnica do SUS “Professora Ena de Araújo Galvão”.

1. Participação das oficinas do Projeto PLANIFICASUS;
2. Formatura das duas turmas do Curso Técnico em Enfermagem que ocorreram no município de Campo Grande com um total de 55 alunos;



2. Coordenação do **SIG (Special Interest Group) Segurança do paciente:**  
Pactuado calendário para o ano de 2020, conforme descrito abaixo:



PROGRAMAÇÃO SIG SEGURANÇA DO PACIENTE 2020		
Data	Tema	Responsável
19 de fevereiro de 2020	Gestão de risco e qualidade	CRDS/Maputo
	Definição dos temas dos próximos SIGs	CRDS/Maputo e ETSUS/MS
15 de abril de 2020	Eventos Adversos	ETSUS/MS
17 de junho de 2020	A definir	A definir
19 de agosto de 2020	A definir	A definir
21 de outubro de 2020	A definir	A definir
16 de dezembro de 2020	Avaliação do ano e programação 2021	CRDS/Maputo e ETSUS/MS
<b>Link para acesso:</b> <a href="https://conferenciaweb.rnp.br/webconf/sigsegpaciente">https://conferenciaweb.rnp.br/webconf/sigsegpaciente</a>		

4. Programa de Qualificação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN): Durante os meses de setembro a dezembro, foram realizadas reuniões presenciais e via web conferência para planejamento; acompanhamento dos docentes, visitas de monitoramento das turmas e elaboração de relatórios para este programa. Nestes meses foram ofertadas 10 turmas do módulo 2 destinadas aos AIS, nos municípios de: Antônio João, Sidrolândia, Amambai, Miranda, Tacuru, Iguatemi, Paranhos, Aquidauana, Caarapó e Dourados; e 08 turmas do módulo 2 destinadas aos AISAN, nos municípios de: Iguatemi (2 turmas), Miranda (2 turmas), Aquidauana, Dourados, Amambai e Sidrolândia;

5. Participação das reuniões mensais do COAPES;

6. Participação da Frente Parlamentar de Enfrentamento da tríplice Epidemia, Dengue, Zika, Chikungunya;

7. Participação da reunião via web conferência com a CGTES/Ministério da Saúde para discussão do projeto Técnico em Agente Comunitário de Saúde;

8. Participação da primeira oficina presencial e via web conferência do projeto PROADI: Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde;

9. Discussão e elaboração de projeto de especialização Curso de Especialização lato-sensu em Docência em Educação Profissional em Saúde voltado para os profissionais da atenção básica do Estado do Mato Grosso do Sul;

10. Participação da Oficina Nacional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;



11. Apresentação na Câmara Técnica do CONASS de Segurança do Paciente sobre a inserção de metas de segurança do paciente no Plano Estadual de Saúde (2020-2023);

12. Elaboração da PAS 2020.

**Comissões e colegiados com representação da Escola Técnica do SUS**

<b>Comissão permanente de integração ensino-serviço (CIES).</b>	<b>Titular:</b> Deisy Adania Zanoni <b>Suplente:</b> Ewângela Aparecida Pereira
<b>Grupo de trabalho da CIES para elaboração dos Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde.</b>	<b>Titular:</b> Deisy Adania Zanoni <b>Suplente:</b> Ewângela Aparecida Pereira
<b>Grupo Estadual Condutor das Redes de Atenção à Saúde.</b>	<b>Titular:</b> Deisy Adania Zanoni <b>Suplente:</b> Bianca Corrêa
<b>Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES).</b>	<b>Titular:</b> Denise Fortes <b>Suplentes:</b> Deisy Adania Zanoni, Ewângela Aparecida Pereira e Gislaine Ferreira Maggioni
<b>Comitê Estadual de Segurança do Paciente.</b>	<b>Titular:</b> Deisy Adania Zanoni
<b>Representante da Região Centro-Oeste no Comitê assessor da Rede Nacional de Ensino e Pesquisa (RNP).</b>	<b>Titular:</b> Deisy Adania Zanoni
<b>Grupo de Trabalho Estadual da Atenção Básica.</b>	<b>Titular:</b> Deisy Adania Zanoni <b>Suplente:</b> Denise Fortes
<b>Grupo de Coordenação do SIG Segurança do Paciente (<i>Special Interest Groups</i>)</b>	<b>Titular:</b> Deisy Adania Zanoni <b>Suplente:</b> Denise Fortes
<b>Comissão de Credenciamento</b>	<b>Titular:</b> Letícia Braz Lusena <b>Suplente:</b> Denise Fortes
<b>Frente Parlamentar de Enfrentamento da tríplice Epidemia, Dengue, Zika, Chikungunya.</b>	<b>Titular:</b> Deisy Adania Zanoni <b>Suplente:</b> Bianca Almeidinha



O Programa Telessaúde Brasil Redes atua na qualificação dos profissionais presentes na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na ampliação do cuidado, resolutividade das ações e conseqüentemente na racionalização dos recursos.

Democratizar o uso das ferramentas do Telessaúde tem se mostrado necessário para o avanço às diretrizes e princípios do SUS, assim como a equidade em saúde. Assim, torna-se fundamental o investimento na ampliação e fomento deste Núcleo Técnico Científico, como ferramenta estratégica para o fortalecimento da atenção primária a saúde como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.

O Programa Telessaúde Brasil Redes vem se estruturando em Mato Grosso do Sul por meio de diversas ações, no sentido de melhor capacitar os profissionais da Atenção Básica, propiciar uma aproximação com a Atenção Especializada e Regulação em Saúde, bem como melhor apoiá-los em suas atividades, ampliando o cuidado em saúde dispensado ao usuário, a resolutividade das ações deste segmento, evitando consultas e procedimentos desnecessários, otimizando o uso dos recursos em saúde.

Nesse sentido, tem dado continuidade às ações com base no Plano de Trabalho, e a partir da contratação da equipe, em agosto de 2019, tem intensificado as visitas técnicas nos municípios do estado, ampliando a divulgação e capacitações do programa, estreitando a relação entre as equipes do Núcleo, Gestores municipais e profissionais das Equipes de Saúde da Família.

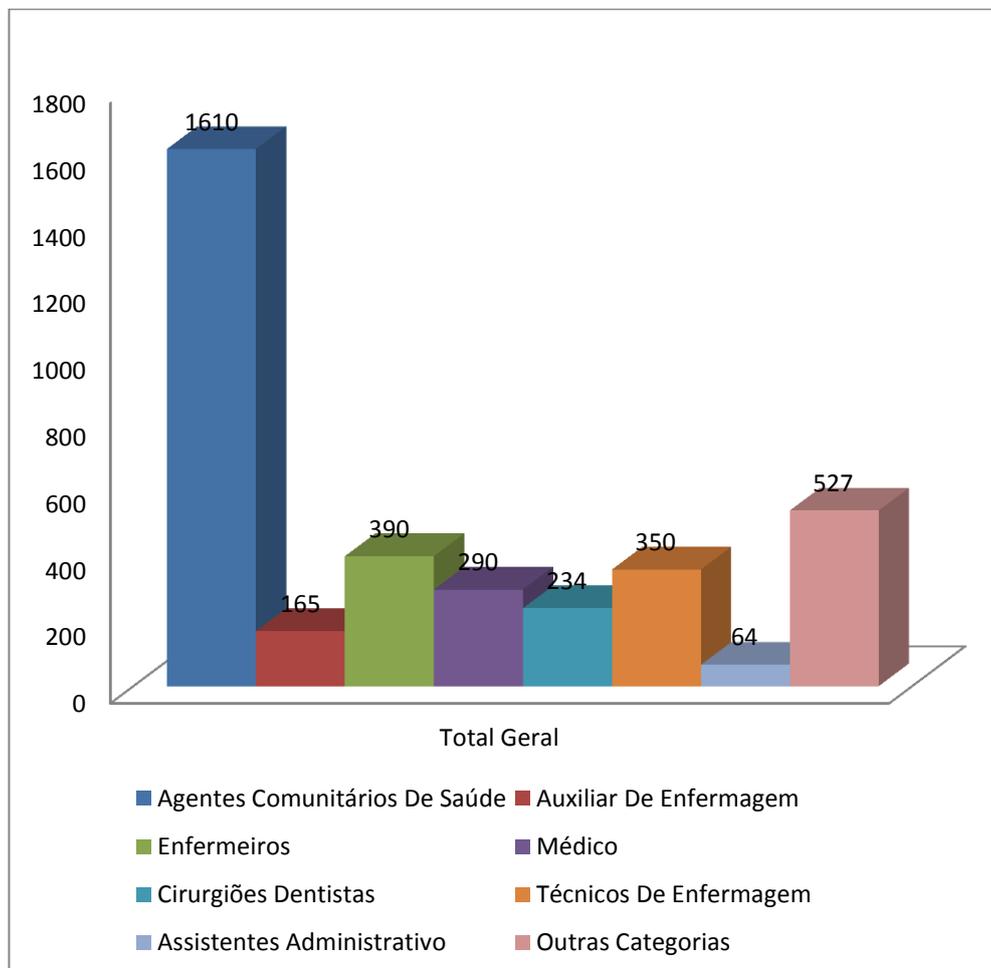
O uso da ferramenta do Telessaúde tem apoiado as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal e regional, promovendo atenção à saúde com mais qualidade e resolutividade no acesso, contribuindo na melhoria das práticas e do processo de trabalho, além de favorecer a integração das equipes de campo com as equipes de Atenção Primária à Saúde, favorecendo a utilização das ofertas de serviço do Telessaúde, como teleconsultorias, web aulas, cursos entre outros.



### TELECONSULTORIA:

Para o uso do sistema de teleconsultorias no período de setembro a dezembro de 2019, foram cadastrados no sistema 3.630 profissionais das diversas categorias, sendo, 390 enfermeiros, 290 médicos, 234 cirurgiões dentistas, 350 técnico de enfermagem, 165 auxiliar de enfermagem, 1.610 agente comunitário de saúde, 64 assistente administrativo e 527 de outras categorias, conforme visualizados na Figura abaixo.

**Figura 10 - Distribuição dos profissionais cadastrados no Sistema de Teleconsultoria, de acordo com a categoria profissional/função, até 31 de dezembro de 2019.**



Com a atuação da equipe de campo, nas 04 macrorregiões do estado, houve uma ampliação significativa no número de teleconsultorias comparado ao 1º



quadrimestre em que foram realizadas (18), no 2º quadrimestre (17) e nesse 3º quadrimestre quando foram geradas 311 teleconsultorias, sendo as especialidade mais solicitadas: Enfermagem, Saúde da Família, Processos Administrativos e Dermatologia e os municípios de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Paraíso das Águas os que mais demandaram.

### **TELE-EDUCAÇÃO**

Com relação às atividades de Tele-educação, para o fortalecimento das ações e qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, a Coordenadoria Estadual de Telessaúde, deu continuidade à produção do “Curso de Qualificação para Equipes de Saúde da Família”. Foram disponibilizadas, 480 vagas, sendo 288 para o município de Campo Grande e 196 para os demais municípios da microrregião de Campo Grande, com 12 vagas para cada um, contemplando aproximadamente 40 ESF's.

Em setembro o curso foi apresentado e aprovado na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), na Comissão de Integração Ensino-Serviço (CIES) e na Comissão Intergestores Regional (CIR) sendo celebrado um termo de compromisso nesta pactuação entre a Secretaria de Estado de Saúde e os municípios envolvidos. Ainda em setembro iniciou-se a produção dos conteúdos e do ambiente virtual de aprendizagem AVA Moodle. Em outubro foram credenciados e capacitados os tutores, indicados os participantes pela gestão municipal e no dia 25/10/2019, foi realizada a abertura do curso. De outubro a dezembro foram desenvolvidas as atividades dos Eixos I, II e III.

A CETEL mantém aberto o curso EaD autoinstrucional Tratamento Atraumático Restaurador para cirurgiões dentistas.

Além dos cursos, e também com objetivo de qualificar os profissionais da Atenção Primária à Saúde, foram mantidas as webaulas e webconferências, visando atender as demandas identificadas pelos monitores de campo junto às equipes, de todo o estado, e apoiar as áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, sendo realizadas 08 Webaulas, 17 weconferências e 01 videoconferência, conforme descrito abaixo:

03/09/19 – Videoconferência - Escola Técnica do SUS/ETSUS

05/09/19 – Web Conferência EPS - Curso de Pós Graduação Saúde Pública



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

06/09/19 – Web Aula - Telediagnóstico/Teledermatologia

18/09/19 – Web Conferência - SIG RETSUS

19/09/19 – Web Conferência - GCE – RAS

---

01/10/19 – Web Aula - Guia Alimentar para a população brasileira

03/10/19 – Web Aula - Situação atual do câncer de mama e colo do útero

16/10/19 – Web Conferência - SIG RETSUS

18/10/19 – Web Conferência - Atenção Básica/SES

24/10/19 – Web Conferência GCE - RAS

25/10/19 – Web Aula - Abertura do Curso de Qualificação das ESFs

28/10/19 – Web Conferência - Plataforma Nacional de Telediagnóstico - RN PNTD

30/10/19 – Web Conferência - Atenção Básica/SES

---

05/11/19 – Web Conferência - Saude na Hora - Atenção Básica/SES/MS

07/11/19 – Web Conferência - Atenção Básica/SES

11/11/19 – Web Conferência - Avaliação e Monitoramento da Política Nacional de Educação Permanente

14/11/19 – Web Conferência - Atenção Básica/SES

14/11/19 - Web Aula - Relacionamento Interpessoal no Ambiente de Trabalho

18/11/19 – Web Conferência - Grupo condutor RAS

18/11/19 – Web Conferência - Urgencias e emergências odontológicas na APS

20/11/19 – Web Conferência - SIG RETSUS

25/11/19 – Web Aula - Capacitação E-SUS e Evento APS

03/12/19 – Web Aula - Sistema Prisional Paranaíba

05/12/19 – Web Conferência - GCE - RAS

10/12/19 – Web Aula - Sistema Prisional Nova Alvorada

10/12/19 – Web Aula - Sistema Prisional Ponta Porã

---



## **TELEDIAGNÓSTICO**

No que se refere à Oferta Nacional de Telediagnóstico em Dermatologia foi formalizado adesão à proposta junto ao Telessaúde/UFSC de Santa Catarina e a Diretoria do Departamento de Saúde Digital da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. E em outubro de 2019, a equipe técnica do Telessaúde Brasil Redes de Santa Catarina esteve no estado para divulgação e capacitação de profissionais de saúde.

Inicialmente foi implantado o serviço no município de Três Lagoas, sendo o primeiro ponto a Unidade de Saúde da Família EACS Eurídice Chagas Cruz - CNES: 2757052 e a partir do 1º semestre de 2020, se dará continuidade a implantação nos demais municípios da região.

Os eventos de capacitação em Teledermatologia, ocorreram no mês de outubro de 2019, contemplando 38 profissionais de Três Lagoas e de 08 municípios da região e até dezembro de 2019, foram realizados 10 exames para captação de imagens, sendo os laudos emitidos pelos teleconsultores do Telessaúde de Santa Catarina, o qual se colocou à disposição para apoiar as solicitações apresentadas, prevendo o aprendizado de modelo para que se desenvolva autonomia local para desenvolvimento do serviço.

Ainda em outubro de 2019, foi realizado em Campo Grande, uma capacitação para 81 profissionais de 48 municípios das macrorregiões de Corumbá, Dourados e Campo Grande, sendo utilizado esta estratégia como divulgação e sensibilização para posteriormente dar andamento a novas implantações do serviço.

A Oferta Nacional de Telediagnóstico foi pactuada na Comissão Intergestora Bipartite - CIB de outubro de 2019.

## **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO:**

Para monitorar e avaliar as ações desenvolvidas pelo Telessaúde e conforme estabelecido no Plano de Trabalho, foi constituída uma Comissão para acompanhar a execução do projeto, conforme Resolução "P" SES Nº 482 de 30 de outubro de 2019, publicada em Diário Oficial nº..em 14/11/2019 e composta por representantes Coordenadoria Estadual de Telessaúde MS, Jurídica e de Planejamento da Secretaria de Estado de Saúde. A primeira reunião aconteceu no dia 05/12/2019, para apresentação do programa e estabelecimento de uma agenda de reuniões mensais.



### **Visitas Núcleos Técnicos Científicos**

A Coordenadoria Estadual de Telessaúde do MS, com objetivo de potencializar a execução do plano de trabalho atual, tem buscado orientações e estratégias para otimizar a execução e desenvolvimento das ações junto a Superintendência do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde, assim como com a Diretoria do Departamento de Saúde Digital da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde.

Nesse sentido, diante dos novos direcionamentos do Ministério da Saúde, bem como de outras realidades de outros estados, percebeu-se a necessidade de ajustes e de reformulação do projeto, trazendo mais efetividade para a proposta, sendo coerente com as políticas estadual e federal e com a capacidade deste núcleo.

E assim sendo, em dezembro de 2019, foi oportunizado vivenciar outras estruturas e organizações de serviços, bem como as estratégias utilizadas, sendo partilhado informações e experiências exitosas de outros Núcleos Técnicos Científicos, como o Telessaúde - UNIFESP/São Paulo e Telessaúde de Santa Catarina, sendo percebido melhores resultados com atuação de equipe habilitada para funções estratégicas e específicas as atividades do programa.

Essas trocas favorecem e subsidiam a reformulação do plano de trabalho de Mato Grosso do Sul, de forma a otimizar o recurso, e desenvolver as atividades do programa conforme as diretrizes atuais do Telessaúde.

As novas contratações, derivadas dos processos de credenciamentos, trouxeram ânimo e aumentaram os indicadores, mas ainda muito aquém do esperado, por isso a equipe e as estratégias devem ser reformuladas, trabalhando com a otimização de recursos humanos, mas objetivando a qualificação e comprometimento da equipe por melhores resultados.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

# INDICADORES DE MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL Pactuação Interfederativa





Nº	Tipo	INDICADORES	Meta 2019	Polaridade	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS	87%	↑	54,45%	63,52%	51,30%
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90%	↑	97%	98,35%	97,93%
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80%	↑	75,63%	74,00%	74,20%
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,60	↑	0,38	0,49	0,77



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Nº	Tipo	INDICADORES	Meta 2019	Polaridade	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,30	↑	0,33	0,45	0,60
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	39,47%	↑	38,53%	38,62%	37,81%
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	28	↓	9	5	2

Fonte: SES, fevereiro 2020.



## **AVALIAÇÕES**

### **E 2. PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS**

Ao analisarmos esses indicadores temos que levar em consideração os seguintes desafios: rotatividade de recursos humanos tanto para investigação dos óbitos quanto para monitoramento do sistema; digitação do módulo web de investigação em tempo oportuno (120 dias após a data do óbito); melhoria da qualidade da coleta de dados para que o óbito mascarado não seja descartado e implementação dos Comitês Municipais de Mortalidade Materna. No entanto, é possível fazer uma projeção para o final do ano, em torno de 80% considerando as seguintes intervenções: prestar orientação, acompanhamento e apoio aos municípios quanto à investigação; dar suporte técnico por comunicação direta, telefone e e-mail quanto ao monitoramento do sistema; realização de reuniões, oficinas, seminários, em parceria com as áreas da Rede Cegonha, Sogomatsul (dentre outros), além das ações executadas pelo Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.

Diante da avaliação comparativa do 1º RQD 2018/2019 verificou-se que ocorreu melhoria no percentual de investigação, na macrorregião de Campo Grande teve um aumento no percentual de (16,9%), macrorregião de Dourados com aumento de (34,1%), macrorregião de Três Lagoas com aumento de (7,8%), sendo que a macro de corumbá obteve índice de redução de (16,7%). Vale ressaltar que já foi comunicado a secretaria do município da macrorregião de Corumbá e ao serviço de vigilância do Óbito para melhorar o processo de investigação. Esperamos que com as informações e apoio da Secretaria Estadual de Saúde influenciem positivamente para melhoria do índice de investigação.

### **U.3 - PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.**

Dos 79 municípios, 6 não alcançaram a meta nesse quadrimestre, são eles: Brasilândia, Inocência, Juti, Rio Verde de Mato Grosso, Rochedo e Taquarussu. Deve ser considerado que, em se tratando de banco de dados (SIM) ao resgatarmos a informação da Declaração de Óbito é feita uma alteração no campo solicitado para revisão, recuperando a causa básica de morte. O banco de dados (SIM) não está fechado e sofre atualizações enquanto o Ministério da Saúde não determinar o fechamento.



**U.5 - PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO.**

O Estado de Mato Grosso do Sul - 1º Quadrimestre. ficou com 76,9% da meta estabelecida que é de 80,0%, com 34 notificações inseridas e apenas 26 encerradas oportunamente.

Estado de Mato Grosso do Sul - 2º Quadrimestre. ficou com 74% da meta estabelecida que é de 80,0%, com 50 notificações inseridas e apenas 26 encerradas oportunamente.

O Estado de Mato Grosso do Sul - 3º Quadrimestre. ficou com 74,2 % da meta estabelecida que é de 80,0%, abaixo portanto do que é preconizado com 97 notificações inseridas e 72 encerradas oportunamente. Embora o número de notificações tenha aumentado em relação aos quadrimestres anteriores, o percentual ficou abaixo da meta, acredita-se que seja pelo período das notificações avaliadas que é somente até 30/11/2019.

**U.11 - RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.**

O Estado pactuou a razão de 0,60 anualmente de cobertura do indicador, portanto o mesmo atingiu o indicador pactuado no quadrimestre. Ressaltamos que a macrorregião de Dourados foi a que teve o menor índice de cobertura.

O Estado pactuou a razão de 0,30 exames/ano, o que corresponde a 0,10 por quadrimestre. Neste quadrimestre atingimos um maior índice em relação ao quadrimestre anterior. Acredita-se que a mobilização iniciada no dia 08 de Março Dia Internacional de Luta pela Saúde da Mulher que se estendeu por 80 dias tenha contribuído para maior adesão das equipes de saúde em realizarem busca ativa das mulheres.

Dos 79 municípios do Estado somente nove (11,39%) não tiveram crescimento da cobertura de coleta de preventivo no terceiro quadrimestre, a saber: Anastácio (0,49/0,36), Ribas do Rio Pardo (0,31/0,19), Rochedo (1,86/0,49), Rio Verde de Mato Grosso (0,45/0,36), Jatei (1,78/0,38), Laguna Carapã (1,10/0,61), Itaquirai (0,67/0,24), Nova Andradina (0,61/0,55) e Taquarussu (0,78/0,54). Isso demonstra que Ações Educativas de Sensibilização da População são essenciais



para aumentar a procura das usuárias aos serviços de saúde, com vista no futuro a diminuir a mortalidade por câncer do colo do útero.

**U.12 - RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA.**

**1º quadrimestre:** Nesta avaliação, observou se que o indicador analisado está positivo frente à meta pactuada para período, que seriam de 9,3 óbitos por quadrimestre. No entanto a área técnica tem envidado grandes esforços na diminuição desse indicador com as seguintes intervenções: Intensificação das ações que promovem melhoria da qualidade da assistência, conforme análise e recomendação do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e dos Comitês Municipais de Mortalidade Materna e Infantil, CIB, Conselhos e outras instâncias e realização de capacitações para investigação dos óbitos e monitoramento do sistema, oficinas da Rede Cegonha, Seminários em parceria com a SOGOMATSul, Fóruns Perinatais, projeto APICE ON, entre outras.

**2º quadrimestre:** Nesta avaliação, observou-se que o indicador analisado está positivo frente à meta pactuada. No entanto a área técnica tem envidado grandes esforços na diminuição desse indicador com as seguintes intervenções: Intensificação das ações que promovem melhoria da qualidade da assistência, conforme análise e recomendação do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e dos Comitês Municipais de Mortalidade Materna e Infantil, CIB, Conselhos e outras instâncias, realização de capacitações para investigação dos óbitos, monitoramento do sistema, oficinas da Rede Cegonha, Seminários em parceria com a SOGOMATSul, Fóruns Perinatais, projeto APICE ON, e mais recente o trabalho que esta sedo iniciado com OPAS.

**3º quadrimestre:** Quando avaliamos o Estado podemos afirmar que ocorreu aumento de cobertura de mamografia realizada nos quadrimestre somente 23 municípios (29,11%) apresentaram diminuição do indicador quando comparamos (IIQ/IIQ). Vale ressaltar que 26 municípios apresentaram queda mais significativa de cobertura de mamografia a saber: Rochedo (2,19/0,62), Sonora (2.78/0,28), Caarapó (1,67/0,61), Jatei (3,43/0,21), Juti (42/0,16 ) e Laguna Carapã (4,80/0,50).



### **U.13 - PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.**

**1º quadrimestre:** A curva na proporção de partos vaginais apresentou um padrão de estabilidade, em que a maioria dos municípios, com exceção de 12 municípios que registram uma taxa de parto abaixo de 14% ou seja, 86% das mulheres residentes nesses municípios a via de parto foi cesariana. A Rede Cegonha /Saúde Mulher em parcerias com Sogomatsul, movimento de mulheres e meios de comunicação estão buscando retomar para a mulher a decisão da via parto de sua preferência, após esclarecimento dos riscos e benefícios da sua escolha.

**2º quadrimestre:** A curva na proporção de partos vaginais apresentou um padrão de estabilidade, em que a maioria dos municípios, com exceção de 14 que registram uma taxa de parto na cifra de 19 a 7% ou seja, 86% das mulheres residentes nesses municípios a via de parto foram cesarianas. A Rede Cegonha/Saúde Mulher em parceria com Sogomatsul, movimento de mulheres e meios de comunicação estão buscando retomar para a mulher a decisão da via parto de sua preferência, após esclarecimento dos riscos e benefícios da sua escolha.

**3º quadrimestre:** Os dados comparativos de IIQ/IIIQ mostram redução de 0,81% de parto normal (vaginal) apesar do trabalho dos Grupos Condutores da Rede Cegonha. Apenas a macrorregião de Campo Grande registrou aumento na taxa de parto normal (39,40/40.64).

### **U.16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.**

**1º quadrimestre:** Nesta avaliação, observou se que o indicador analisado está positivo frente à meta pactuada para período, que seriam de 9,3 óbitos por quadrimestre. No entanto a área técnica tem envidado grandes esforços na diminuição desse indicador com as seguintes intervenções: Intensificação das ações que promovem melhoria da qualidade da assistência, conforme análise e recomendação do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e dos Comitês Municipais de Mortalidade Materna e Infantil, CIB, Conselhos e outras instâncias e realização de capacitações para investigação dos óbitos e monitoramento do sistema, oficinas da Rede Cegonha, Seminários em parceria com a SOGOMATSul, Fóruns Perinatais, projeto APICE ON, entre outras.



**2º quadrimestre:** Nesta avaliação, observou-se que o indicador analisado está positivo frente à meta pactuada. No entanto a área técnica tem envidado grandes esforços na diminuição desse indicador com as seguintes intervenções: Intensificação das ações que promovem melhoria da qualidade da assistência, conforme análise e recomendação do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e dos Comitês Municipais de Mortalidade Materna e Infantil, CIB, Conselhos e outras instâncias, realização de capacitações para investigação dos óbitos, monitoramento do sistema, oficinas da Rede Cegonha, Seminários em parceria com a SOGOMATSul, Fóruns Perinatais, projeto APICE ON, e mais recente o trabalho que está sendo iniciado com OPAS.

**3º quadrimestre:** Verificou-se que houve diminuição de 03 óbitos quando comparado com quadrimestre anterior. Diante desse quadro, a área técnica juntamente com o Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna acredita que ações que foram realizadas durante o ano podem ter influenciado na queda dos números de óbitos registrados. No entanto é preciso continuar reforçando a importância da investigação de MIF para ter certeza que não está ocorrendo óbito materno mascarado.



# ANEXOS

