

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



**RELATÓRIO DETALHADO  
DO SEGUNDO  
QUADRIMESTRE DE 2019**





**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 ZAUTH**

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

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 ABREVIACÕES 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 Distância
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	SISMAMA - Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama



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

	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 - Human Immunodeficiency 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	



## IDENTIFICAÇÃO

ESTADO: Mato Grosso do Sul

Relatório Detalhado do Primeiro Quadrimestre – janeiro a abril 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

NOME DO CONSELHEIRO	CONDIÇÃO	REPRESENTAÇÃO
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 Santina 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



## APRESENTAÇÃO

---

A Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 2º Quadrimestre de 2019 (maio a agosto) 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

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 Coordenação-Geral de Planejamento, Programação Orçamentária 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.





## SUMÁRIO

---

<b>1. CONSIDERAÇÕES GERAIS.....</b>	<b>01</b>
<b>2. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIDADE.....</b>	<b>05</b>
2.1. Localização Geográfica	06
2.2. Divisão Política Administrativa	06
2.3. População	07
2.4. Informações sobre Regionalização	11
2.5. Dados de Morbidade e Mortalidade	13
<b>3. OFERTA E PRODUÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NA REDE ASSISTENCIAL PRÓPRIA, CONTRATADA E CONVENIADA.....</b>	<b>17</b>
<b>4. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS SUS.....</b>	<b>22</b>
<b>5. PROFISSIONAIS DO SUS.....</b>	<b>24</b>
<b>6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – DESEMPENHO NO 2º QUADRIMESTRE 2019.....</b>	<b>31</b>
6.1. 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	32
6.2. 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.	69
6.3. 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.	93
6.4. 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.	115
6.5. Diretriz 5 - garantia e participação do controle social do SUS	124
6.6. Diretriz 6 - fortalecimento da gestão da educação e valorização do trabalhador	127
<b>7. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA – MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL .....</b>	<b>135</b>
<b>8. MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO .....</b>	<b>140</b>
<b>9. CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIAS.....</b>	<b>147</b>
<b>10. ANEXOS .....</b>	<b>157</b>
10.1. Planilhas Orçamentárias	
10.2. Planilhas de Monitoramentos dos Indicadores – Macrorregiões de Saúde	



## 1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

---

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 pública, com práticas inovadoras, resolutivas e democráticas que atendam às necessidades das pessoas do estado de MS”.

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.

Estes resultados e a análise da situação de saúde do estado realizada neste quadrimestre subsidiaram as discussões que permearam os espaços de construção coletiva no Plano Estadual de Saúde 2020-2023, sempre observando os obstáculos a serem superados, como o fortalecimento da Atenção Básica no estado que tem a constante necessidade de qualificação, apoio institucional, monitoramento e avaliação da estratégia, visando não apenas ampliar as equipes, mas dar qualidade às ações e serviços relativos aos ciclos de vida (homem, adolescente, mulher, criança, adulto e idoso) viabilizando assistência e promoção da saúde às famílias sul-mato-grossenses.

Uma importante estratégia para este enfrentamento foi a realização das oficinas do PlanificaSUS, iniciadas neste quadrimestre, cuja proposta vai além de uma simples capacitação, pois propicia o desenvolvimento da APS nos territórios, por meio de mudanças efetivas na atitude e nos processos de trabalho dos profissionais, que compõem as equipes assistenciais e de gestão.

Ainda endêmico para as doenças transmissíveis como dengue, leishmaniose visceral e hanseníase, os dados apontam que ainda existem sérias lacunas na operacionalização de ações e serviços, apesar dos avanços inquestionáveis ocorridos na melhoria do acesso à saúde no estado. Além destes agravos, o estado mantém a vigilância constante dos casos de tuberculose e leishmaniose e a eliminação da sífilis congênita.

Outro aspecto importante considerado na vigilância é a execução de atividades voltadas para a vigilância da saúde do trabalhador, da qualidade da água para consumo humano, de populações expostas a poluentes atmosféricos e da exposição humana a áreas contaminadas por contaminantes químicos. Fundamentais também foram as ações de inspeção, fiscalização, atividades educativas direcionadas à população e ao setor regulado, e atendimento de denúncias relativas à vigilância sanitária.



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

Para fortalecimento da gestão da vigilância em saúde, que possa assegurar maior eficiência nas ações constituiu-se em prioridade a realização de projeto de cooperação técnica com a Organização Pan-americana de Saúde – OPAS. Sendo ainda prioridades o fortalecimento da gestão e do planejamento estratégico, a qualificação de pessoal, o redesenho do modelo assistencial em Redes, pautado na hierarquização e descentralização integradas, tendo como eixo a regionalização dos serviços 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.



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





## 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

# DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIDADE E MORTALIDADE





## 2. 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.

**2.1. 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.

**2.2. 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.

**Número de Municípios:** 79

**Número de Distritos:** 86

**Imagem 2. Mapa Divisão Político-administrativa do Estado de Mato Grosso do Sul.**

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





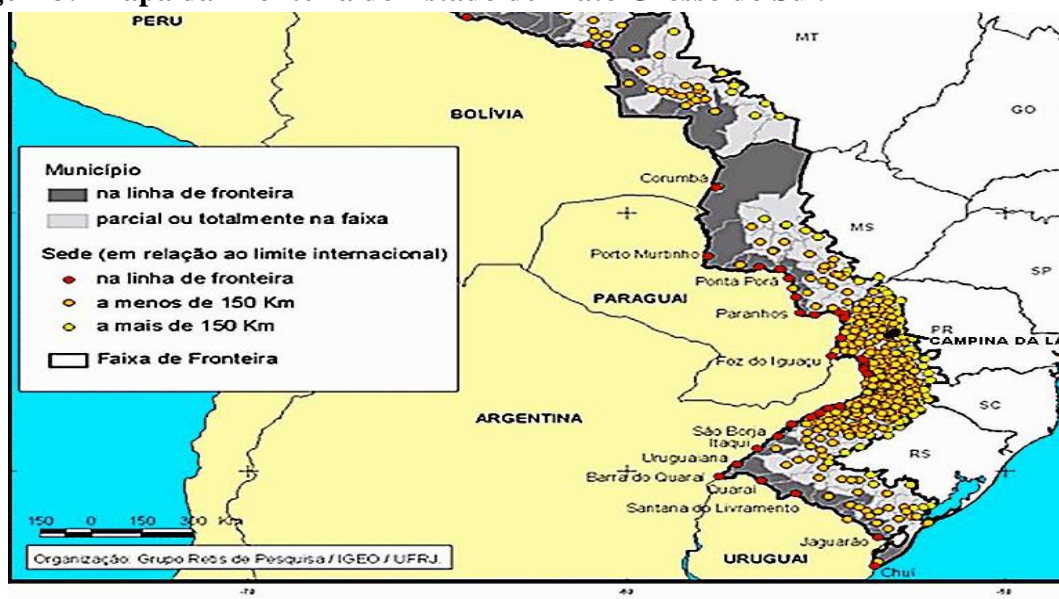
**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

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 Murtinho**, que é vizinha de Capitán Carmelo Peralta (Paraguai); e **Ponta Porã**, que fica ao lado de Pedro Juan Caballero (Paraguai).

**Imagem 3. 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.

**2.3. 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.





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

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, 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

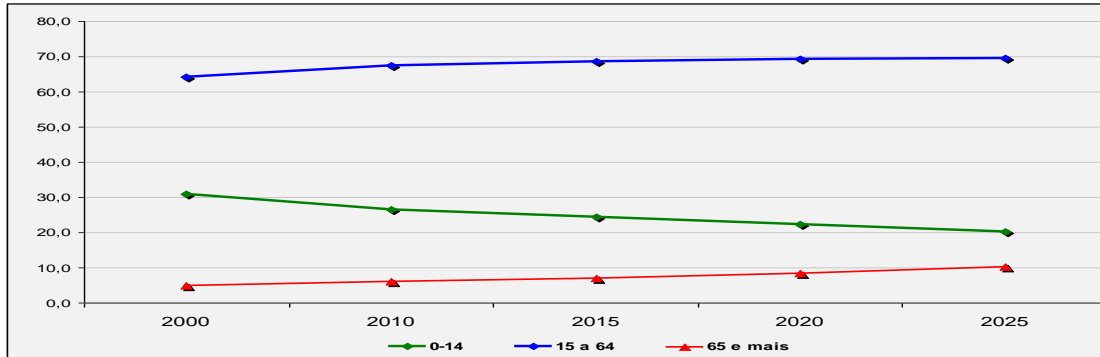
Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/poptdescr.htm> - página consultada em 20 de maio de 2019.

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

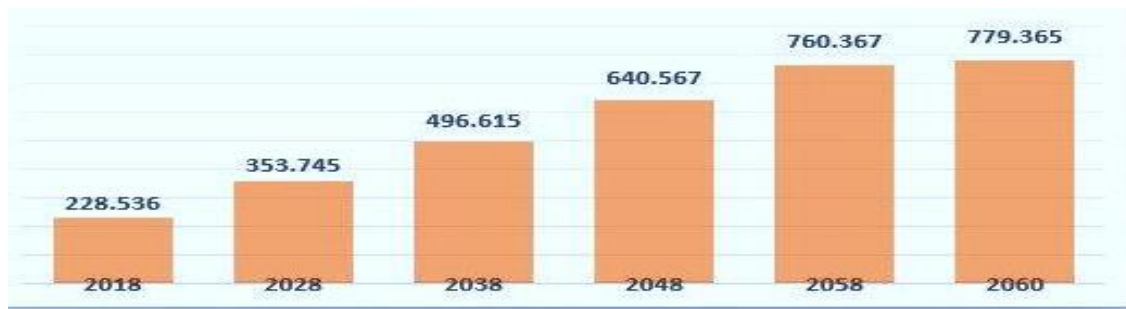
Mais da metade da população do Estado (1.885.888) está na idade produtiva que vai dos 15 aos 64 segundo o IBGE. Essa parcela potencialmente ativa profissionalmente deve crescer até chegar aos 2.138.529 em 2044, quando começa a cair, alcançando 2.085.112 em 2060.



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).



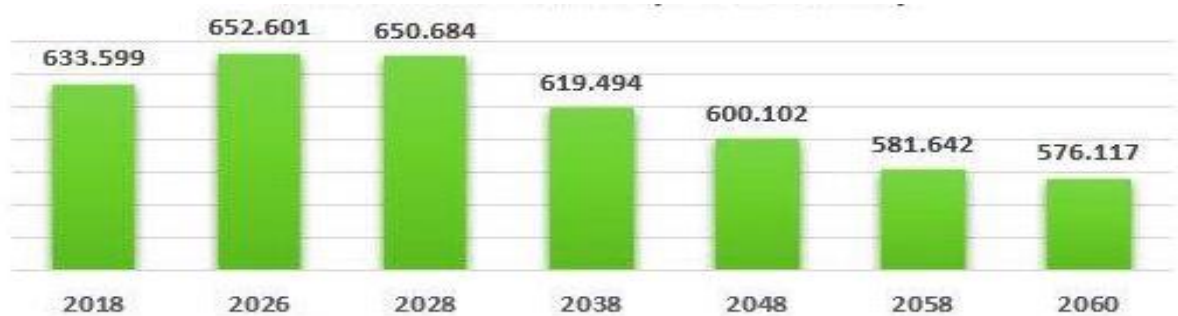
Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/poptdescr.htm> - página consultada em 20 de maio de 2019.



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.

**Imagem 3. 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.



## 2.4. 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;
- 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.



### MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE



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

### MACRORREGIÃO DE DOURADOS



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

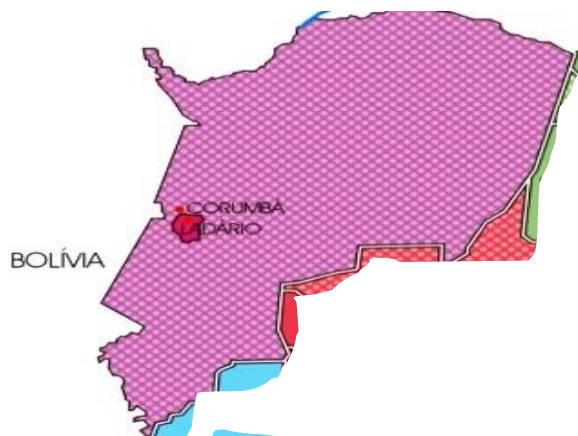
### MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS



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



## MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ



REGIÃO	133.744
População própria	110.806
População referenciada	22.968
Número de municípios adscritos	2

**2.5. 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 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.

**Imagem 5. Quadro 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

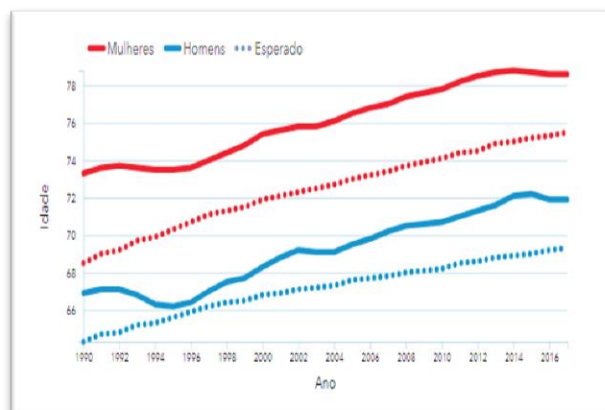
Fonte: IBGE: Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação, por sexo e idade, Revisão 2013. RIPSA.

Nota: Índice de Envelhecimento = (n° pessoas de 60 anos e mais / n° 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 – 2018**

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.

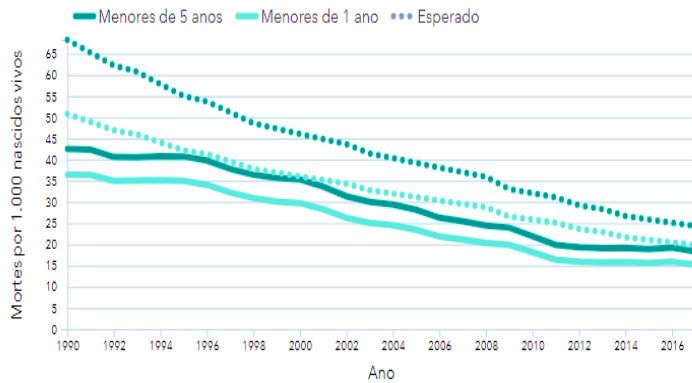


	Esperado		Observado	
	1990	2017	1990	2017
Mulheres	68.5	75.5	73.3	78.6
Homens	64.3	69.3	66.9	71.9

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.

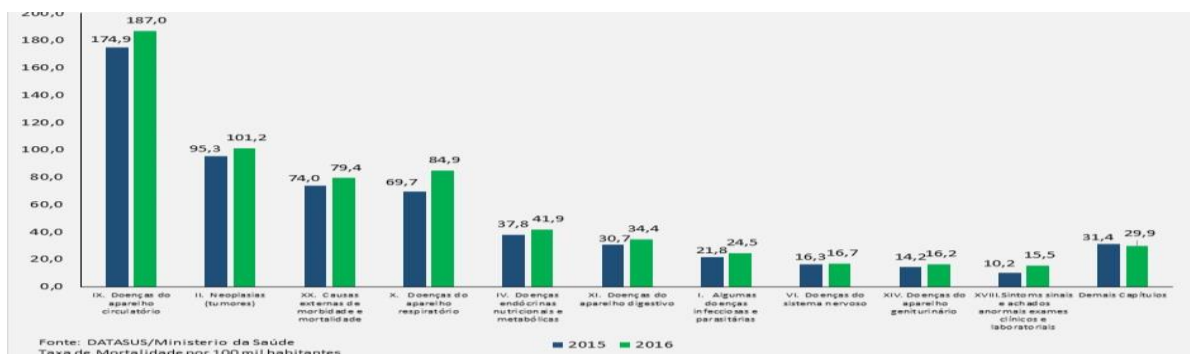
### Taxa de Mortalidade

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.

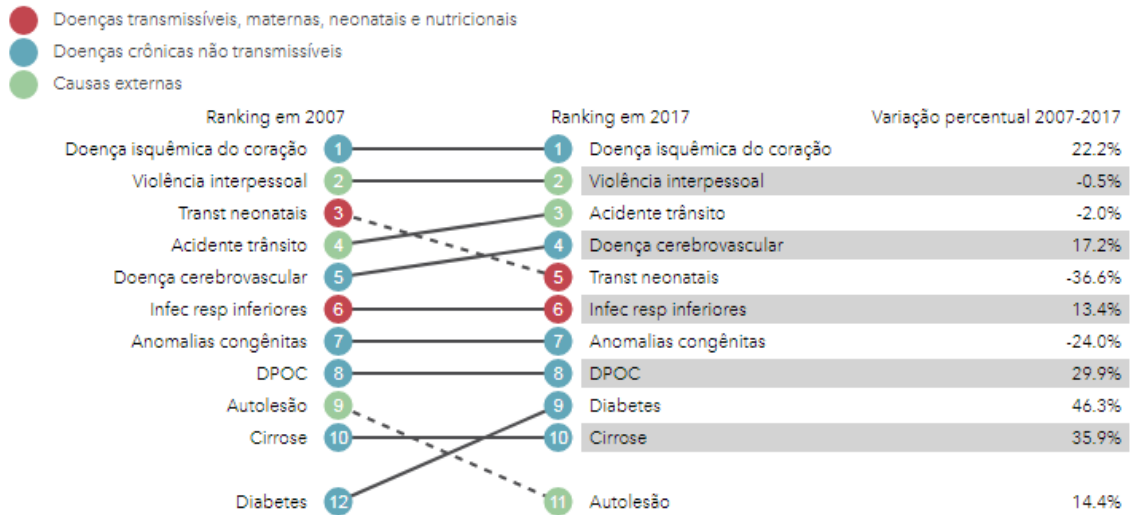




**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

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).

**Imagem 6 – 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



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





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

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 81,59% seguido de 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica com 8,38% e 03 - Procedimentos clínicos com 7,99%.

**Produção ambulatorial Grupo de Procedimentos e por Região de saúde – período abril, maio, junho e julho/2019**

Grupo procedimentos	Região de Saúde Campo Grande		Região de Saúde Dourados		Região Saúde Três Lagoas		TOTAL	
	Qtde Aprov	VL.Aprov	Qtde Aprov	VL.Aprov	Qtde Aprov	VL.Aprov	Qtde Aprov	VL.Aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	402	0	43	116,10	0	0,00	445	116,1
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	246.437	4.026.234,20	92.732	664.255,00	7.508	56.912,76	346.677	4.747.401,96
03 Procedimentos clínicos	155.426	1.536.075,79	155.493	2.235.460,93	19.964	138.753,81	330.883	3.910.290,53
04 Procedimentos cirúrgicos	4.696	2.211.462,80	3.316	293.474,25	368	8.834,13	8.380	2.513.771,18
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	3.391	93.252,50	0	0,00	0	0,00	3.391	93.252,50
06 Medicamentos	3.375.780	3.597.600,94	0	0,00	0	0,00	3.375.780	3.597.600,94
07 Órteses, próteses e materiais especiais	9.385	119.303,50	189	175.411,26	0	0,00	9.574	294.714,76
08 Ações complementares da atenção à saúde	62.546	1.670.847,75	0	0,00	0	0,00	62.546	1.670.847,75
<b>Total</b>	<b>3.858.063</b>	<b>13.254.777,48</b>	<b>251.773</b>	<b>3.368.717,54</b>	<b>27.840</b>	<b>204.500,70</b>	<b>4.137.676</b>	<b>16.827.995,72</b>

Fonte: SIA/ DATASUS/TABWIN.

O Quadro abaixo mostra a produção ambulatorial por tipo de financiamento e por região de saúde, destacando que o aumento do quantitativo do financiamento FAEC na Região de Campo Grande refere-se aos procedimentos de cirurgias eletivas constantes na Portaria N° 195, de 6 de fevereiro de 2019, realizadas por ocasião do Programa Caravana da Saúde, nos meses de junho e julho/ 2019. Com relação ao tipo de financiamento MAC, o aumento refere-se a consultas e exames de oftalmologia que foram realizadas durante Programa Caravana da Saúde. E no mês de junho/2019, o estabelecimento CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806) não é mais responsável pela dispensação de bolsas coletoras e outros materiais de uso das pessoas com ostomia, sendo repassado para a gestão municipal, a cargo do serviço de reabilitação física.

**Produção ambulatorial por tipo de Financiamento e por Região de saúde – período abril, maio, junho e julho/2019**

Tipo de Financiamento	Região de Saúde Campo Grande		Região de Saúde Dourados		Região Saúde Três Lagoas		TOTAL	
	Qtde Aprov	VL.Aprov	Qtde Aprov	VL.Aprov	Qtde Aprov	VL.Aprov	Qtde Aprov	VL.Aprov
01 Atenção Básica (PAB)	40	0,00	2.014	0,00	5	0,00	2.059	0,00
02 Assistência Farmacêutica	3.375.780	3.597.600,94	0	0,00	0	0,00	3.375.780	3.597.600,94
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	6.917	2.240.170,70	7.040	1.640.499,28	0	0,00	13.957	3.880.669,98
05 Incentivo - MAC	40	0,00	0	0,00	0	0,00	40	0,00
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	461.861	7.417.005,84	242.719	1.728.218,26	27.835	204.500,70	732.415	9.349.724,80
07 Vigilância em Saúde	13.425	0,00	0	0,00	0	0,00	13.425	0,00
<b>Total</b>	<b>3.858.063</b>	<b>13.254.777,48</b>	<b>251.773</b>	<b>3.368.717,54</b>	<b>27.840</b>	<b>204.500,70</b>	<b>4.137.676</b>	<b>16.827.995,72</b>

Fonte: SIA/ DATASUS/TABWIN.



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

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 64,29% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 27,98% e de Três Lagoas com 7,73%. 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 92,50%, enquanto de bloqueio / rejeição correspondeu a 7,50% com destaque para os profissionais não cadastrados ou erro no lançamento do CBO dos mesmos.

**Produção hospitalar apresentado x aprovado por Região de Saúde – período Abril a julho/2019**

Região de Saúde	Apresentado	Aprovado	Rejeição / Bloqueio	% Rejeição	% Aprovado
Campo Grande	3.710	3.355	355	9,57	90,43
Dourados	8.524	8.023	501	5,88	94,12
Três Lagoas	1.025	886	139	13,56	86,44
<b>Total</b>	<b>13.259</b>	<b>12.264</b>	<b>995</b>	<b>7,50</b>	<b>92,50</b>

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

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

**Motivos de bloqueio / rejeição no processamento do SIHD2 por Região de Saúde – período abril a julho/2019**

Motivo bloqueio	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total
NÃO ESPECIFICADO	5	70	10	85
DUPLICIDADE	8	3	0	11
SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	1	27	0	28
BLOQUEADO EM PROCESSAMENTO ANTERIOR	1	1	2	4
DUPL.REINTERNAÇÃO, MESMO CID< 3 DIAS	0	9	1	10
NAO AUTORIZADO PARA REALIZAR O PROCEDIMENTO	42	124	2	168
DUPL. C/REGISTROS INCOMPATÍVEIS ENTRE SI	0	1	0	1
PERMANÊNCIA A MENOR INJUSTIFICADA	1	41	0	42
PARA AUDITORIA NO PRONTUÁRIO	1	0	0	1
INFORMAÇÕES OU REGISTROS INCOMPATÍVEIS	129	81	0	210
ALTA PEDID/ÓBIT/TRANSF/EVAS C/1D PROC MP>2D =1° AT	0	7	4	11
OUTROS MOTIVOS	167	137	120	424
<b>Total</b>	<b>355</b>	<b>501</b>	<b>139</b>	<b>995</b>

Fonte: SIHD/DATASUS/TABWIN e Setor de Processamento e operacionalização do Sistema Hospitalar.



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

**Frequência da produção hospitalar processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – período Abril a Julho/2019**

SubGrupo de Procedimentos	FAEC			MAC				Total Geral FAEC + MAC
	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	
0201 Coleta de material	0	0	0	0	5	0	5	5
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	0	0	168	487	25	680	680
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	1.916	4.555	430	6.901	6.901
0304 Tratamento em oncologia	0	0	0	11	49	3	63	63
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	100	229	56	385	385
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0	0	0	83	199	10	292	292
0310 Parto e nascimento	0	0	0	301	750	59	1.110	1.110
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	0	0	15	10	1	26	26
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	4	2	6	2	3	1	6	12
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	0	4	0	4	4
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	13	0	13	2	29	0	31	44
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	195	7	202	181	227	32	440	642
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	14	5	19	37	283	17	337	356
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	76	14	90	111	163	39	313	403
0410 Cirurgia de mama	0	0	0	2	0	2	4	4
0411 Cirurgia obstétrica	0	0	0	422	699	183	1.304	1.304
0412 Cirurgia torácica	0	0	0	2	6	0	8	8
0415 Outras cirurgias	0	0	0	2	23	0	25	25
<b>Total</b>	<b>302</b>	<b>28</b>	<b>330</b>	<b>3.355</b>	<b>7.721</b>	<b>858</b>	<b>11.934</b>	<b>12.264</b>

Fonte: SIH/DATASUS/TABWIN

**Produção hospitalar valores processados pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – período Abril a Julho/2019**

SubGrupo de Procedimentos	FAEC			MAC				Total Geral FAEC + MAC
	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	
0201 Coleta de material	0,00	0,00	0,00	0,00	747,80	0,00	747,80	747,80
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	8.698,44	33.247,91	1.123,80	43.070,15	43.070,15
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	736.467,84	1.934.124,90	167.862,89	2.838.455,63	2.838.455,63
0304 Tratamento em oncologia	0,00	0,00	0,00	1.412,25	13.624,07	820,81	15.857,13	15.857,13
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	0,00	22.635,63	107.811,44	11.845,06	142.292,13	142.292,13
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0,00	0,00	0,00	18.058,40	47.189,85	2.089,30	67.337,55	67.337,55
0310 Parto e nascimento	0,00	0,00	0,00	140.270,44	346.898,23	29.965,20	517.133,87	517.133,87
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	3.974,08	2.527,95	167,72	6.669,75	6.669,75
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	1.390,48	695,24	2.085,72	703,24	1.042,86	347,62	2.093,72	4.179,44
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	0,00	2.288,13	0,00	2.288,13	2.288,13
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	14.551,00	0,00	14.551,00	1.245,04	16.524,48	0,00	17.769,52	32.320,52
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	212.797,26	8.222,84	221.020,10	102.038,15	155.903,87	18.921,44	276.863,46	497.883,56
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	9.152,45	1.401,39	10.553,84	12.423,58	187.432,75	6.989,43	206.845,76	217.399,60
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	42.419,75	11.014,79	53.434,54	48.220,33	78.456,62	16.879,16	143.556,11	196.990,65
0410 Cirurgia de mama	0,00	0,00	0,00	626,88	0,00	733,68	1.360,56	1.360,56
0411 Cirurgia obstétrica	0,00	0,00	0,00	244.611,42	430.921,07	118.156,02	793.688,51	793.688,51
0412 Cirurgia torácica	0,00	0,00	0,00	2.338,88	6.577,10	0,00	8.915,98	8.915,98
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	1.096,84	17.163,29	0,00	18.260,13	18.260,13
<b>Total</b>	<b>280.310,94</b>	<b>21.334,26</b>	<b>301.645,20</b>	<b>1.344.821,44</b>	<b>3.382.482,32</b>	<b>375.902,13</b>	<b>5.103.205,89</b>	<b>5.404.851,09</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 maio, junho, julho e agosto/2019, no qual foram informados 13.774 procedimentos realizados, sendo 97,66% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 2,34% às internações. Sendo que o índice de informações apresentadas é 68% do total de informações representadas pelos estabelecimentos sob Gestão Estadual.

### Total de Atendimento por CNES - maio a agosto/2019

ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	CNES	AMBULATORIAL		HOSPITALAR	TOTAL
			INDIV.	CONSOL.	INTERNAÇÃO	
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	137	1990	14	2141
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	18	18
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	51	51
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	132	8671	136	8939
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	69	0	19	88
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	41	12	53
ABA	Angélica	2376598	0	672	25	697
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	34	256	6	296
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	3	0	3
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	0	820	37	857
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	5	0	5
Clinica do Rim	Ponta Porã	3150372	469	124	0	593
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249336	0	28	5	33
<b>Total</b>			<b>841</b>	<b>12.610</b>	<b>323</b>	<b>13.774</b>

Fonte: Sistema CIHA/ DATASUS.

A rede física prestadora de serviços SUS está apresentada no quadro abaixo, por tipo de gestão, dos 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.



## REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS SUS





### 3. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS SUS

---

**Rede Física prestadora de serviços SUS,  
Por tipo de estabelecimento e gestão, da gestão estadual, agosto/2019**

<b>Tipo de Estabelecimentos</b>	<b>Gestão Dupla</b>	<b>Gestão Estadual</b>	<b>Total</b>
Farmácia	0	2	2
Centro de Saúde / Unidade Básica / Unidade Mista	6	0	6
Hospital Geral	40	1	41
Hospital Especializado	0	0	0
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)	0	1	1
Secretaria de Saúde	0	1	1
Central de Gestão em Saúde	0	12	12
Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica	0	12	12
Clínica Especializada/Ambulatório de Especialidade	0	1	1
Clínica / Centro de Especialidade	0	1	1
Unidade de Vigilância em Saúde	0	0	0
Unidade Móvel Terrestre	0	1	1
Telessaúde	0	1	1
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>33</b>	<b>79</b>

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





## PROFISSIONAIS DO SUS





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

4. 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



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

Cirurgião Dentista Traumatologista Bucomaxilofacial	223268	4
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



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

Médico Anátomopatologista	225148	2
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



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

Psicólogo Clínico	251510	9
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



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

Assistente Administrativo	411010	221
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



## PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – DESEMPENHO DA SES NO 2º 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 9 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.

### 6.1. 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.



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

Os objetivos que orientam as metas para esta diretriz são:

Objetivo	Metas do Plano estadual de Saúde 2016-2019
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.
	Apoiar e executar nos 79 municípios complementarmente ações de vigilância sanitária de âmbito municipal visando a redução e controle de riscos;
	Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e dos 79 municípios, priorizando o quadro permanente;
	Homogeneizar as coberturas vacinais entre os 79 municípios.
	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;
	Implantar e ou implementar a vigilância da saúde ambiental nas 04 regiões de saúde.
	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.
	Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde.
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	Garantir processos educativos nas modalidades presenciais e EAD aos trabalhadores da saúde com foco na Atenção Básica.
	Garantir a teleassistência e telediagnósticos aos profissionais da atenção básica.
	Apoiar a implantação/implementação e qualificação de ações de saúde à População Privada de Liberdade.
	Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nas 04 macrorregiões de saúde.



Redes de Atenção à Saúde.	Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso) nas 04 macrorregiões.
	Apoiar técnica e financeiramente os 79 municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica.
	Fortalecer as ações de Saúde Bucal, incluindo as ações de controle ao câncer bucal nas quatro macrorregiões de saúde.
	Fortalecer as ações para prevenção do câncer de colo de útero e redução do câncer de mama nas 04 macrorregiões.
	Promover a atenção materna infantil qualificada e humanizada nos 79 municípios.
	Fortalecer a 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



*Ações para ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde pública, através da capacitação das equipes municipais em 04 anos, incluindo a elaboração de planos de contingência.*

Neste 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 epidemia decretada pelo município de Campo Grande e a alta incidência de casos registrados em diversos municípios do estado. Para este enfrentamento iniciamos a execução de 100% dos planos de contingência entregues a Coordenação Estadual de Controle de Vetores, e também a posse dos novos membros do Comitê Estadual de Combate ao vetor *Aedes aegypti*.

A gerência do Programa Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos – VIGIDESASTRES iniciou o trabalho de elaboração do projeto de capacitação conjunta com a Coordenadoria Estadual de Defesa com previsão de realização de 01 curso de Elaboração de Plano de Contingência para situação de desastres e 01 Seminário Estadual de Desastres.

Para o cumprimento desta meta, as equipes técnicas programaram suas ações, com as seguintes entregas no primeiro quadrimestre:

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

A Gerência Técnica de Influenza realizou reunião para fortalecimento da Vigilância da Influenza e investigação de óbitos confirmados nos municípios com registro de óbitos por Influenza este ano no Estado, com enfoque na equipe municipal: coordenação de vigilância epidemiológica, gerência de



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

vigilância em saúde, coordenadores de UPA e PS, coordenação de Atenção Básica, coordenação de Atenção especializada, médico de referência municipal (infetologista quando houver), coordenação de laboratório municipal, num total de 145 participantes:

- AQUIDAUANA – 14/06, com 24 participantes.
- ÁGUA CLARA – 04/07, com 7 participantes.
- INOCÊNCIA – 05/07, 8 participantes.
- BONITO - 01/08, 11 participantes.
- DOURADOS – 08/08, 17 participantes.
- DEODÁPOLIS – 08/08, 14 participantes.
- PONTA PORÃ – 09/08, 11 participantes.
- SÃO GABRIEL DO OESTE – 15/08, 10 participantes.
- NIOAQUE – 22/08, 11 participantes.
- PORTO MURTINHO – 23/08, 12 participantes.
- SIDROLÂNDIA – 30/08, 9 participantes.
- RIBAS DO RIO PARDO – 30/08, 11 participantes.

*Implementação de ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização) nas quatro macrorregiões de saúde, com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população.*

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 compulsório-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.

A Gerência de Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano – VIGIAGUA, realizou no 2º quadrimestre, a pactuação e monitoramento das ações de coleta e análises de amostras de vigilância da qualidade da água para o consumo humano nos 79 municípios do estado e alimentação dos dados no Sistema de Informação – Sisagua.

A Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica realizou o Curso de Vigilância Epidemiológica em Três Lagoas com a participação das Gerências Técnicas de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, Zoonoses e IST/AIDS e Hepatites Virais.





**Tuberculose e Hanseníase** - além de apoiar, nortear, desenvolver e implantar ações de prevenção, controle e assistência à tuberculose e hanseníase, com os objetivos de 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, dentre as ações em destaque foi supervisão nos municípios de Corumbá e Ladário afim de verificar com os municípios os fluxos de atendimento dos pacientes com Tuberculose, visto que Corumbá apresenta um percentual de 40% de pacientes com resistência medicamentosa ao tratamento da tuberculose, superando a média nacional que é de 4%, e no município de Chapadão do Sul, que também apresenta um aumento de casos de tuberculose associada a outros agravos.

Em parceria com o Ministério de Saúde, o Programa Estadual e os municípios de Três Lagoas, Dourados, Mundo Novo, Ribas do Rio Brilhante, Saúde Indígena e Campo Grande participaram da Oficina de Criação do Plano de trabalho da Hanseníase para o Mato Grosso do Sul na cidade de Goiânia, com a finalidade de montar em seus municípios os planos locais e participarem da construção do Plano Estadual para 2020. Também expos trabalhos de experiências exitosas de trabalho no Congresso de medicina Tropical em Belo Horizonte com o objetivo de aprimorar os conhecimentos dos técnicos do Programa.

Fortalecendo as parcerias firmadas com o Programa de Tuberculose e Hanseníase do estado e contemplando o Pilar de 3 do Plano Nacional de Controle da Tuberculose que consiste na intensificação da pesquisa, foi dado início ao Projeto Elisios (Estudo Longitudinal dos Impactos do Suporte Social Indicadores Operacionais da Tuberculose), que consiste em propor estratégias de procedimentos diferenciados e analisar a vulnerabilidade para cada grupo de pacientes em tratamento de tuberculose.

O Programa Estadual de IST/Aids e Hepatites Virais distribuiu, nos meses de maio a agosto de 2019, 3.392 latas de fórmula infantil de 0 a 6 meses, para o atendimento às crianças expostas ao vírus do HIV/AIDS e ao vírus do HTLV, condições em que a amamentação é contraindicada, considerando que a transmissão vertical desses dois agravos se dá também pelo aleitamento materno.

Foi realizada a distribuição de insumos de prevenção aos 78 municípios de MS. Estes insumos estão relacionados à prevenção da transmissão sexual do HIV e outras IST:

- Preservativo masculino: 934.560 unidades
- Preservativo feminino: 7.755 unidades
- Gel lubrificante: 179.000 unidades

Registra-se a distribuição de testes rápidos, ação que favorece o acesso da população ao diagnóstico precoce e às intervenções de prevenção. Nesse sentido, foi realizada a distribuição de Testes Rápidos para todos os municípios de Mato Grosso do Sul:

- Testes rápidos HIV punção digital Teste Inicial: 44.675 (unidades)
- Testes rápidos HIV punção digital Teste Confirmatório: 820 (unidades)
- Testes rápidos sífilis: 66.150 (unidades)
- Testes rápidos Hepatite B: 25.975 (unidades)
- Testes rápidos Hepatite C: 33.475 (unidades)

Para o enfrentamento da epidemia de sífilis, e, dando seguimento ao Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis, publicado em DOU no dia 04/04/2018, distribuiu-se no quadrimestre um total de 8.800 frascos de Penicilina G Benzatina 1.200.000 UI (adquiridas pelo Ministério da Saúde) aos 79 municípios e 50 frascos de Penicilina Potássica 5.000.000 UI, para o tratamento dos casos de sífilis adquirida, tanto na população geral quanto em gestante e suas parcerias, objetivando a redução dos casos de transmissão vertical da sífilis congênita e também para os casos de sífilis congênita.

A atuação dos técnicos da gerência nas diversas comissões e comitês de saúde que desenvolvem atividades inerentes à área, garantem as discussões dos temas em diversas instâncias e facilita parcerias intersetoriais e interinstitucionais (GT de Saúde Prisional, do GT de descentralização do manejo do HIV



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

para a atenção básica, Comitê de prevenção da transmissão vertical, Comitê de controle de hemoderivados do HEMOSUL, Comitê de investigação de infecções congênicas, Comissão Intersetorial de IST/AIDS Hepatites Virais e Outras Doenças Infecciosas).

Dentre as ações da Gerencia Técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas realizou atividades de rotina, apoio e monitoramento dos 79 municípios e 09 Regionais de Saúde, com orientações para a população através de entrevistas para televisão, informações em jornais e divulgação online sobre os casos suspeitos de sarampo em Mato Grosso do Sul e a importância da prevenção através da vacina. Orientou os profissionais de saúde por telefone para realização de ações de vigilância, diagnóstico e controle de agravos diversos. Atuou sistematicamente na vigilância epidemiológica 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 resolutive.

A área técnica de Zoonoses distribuiu entre os meses de maio a agosto 21.640 Testes Rápidos Dpp Canino e 450 Testes Rápidos Dpp Humano, a todos os municípios que solicitaram. Entre os meses de maio e agosto liberou tratamento com Anfotericina B Lipossomal para 201 pacientes. No período foram enviados aos Núcleos Regionais de Saúde 1230 ampolas de Glucantime para reposição do estoque estratégico. No mês de julho distribuiu 650.000 doses de vacinas antirrábicas caninas e felina.

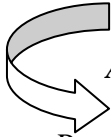
A área Técnica de Influenza distribuiu o antiviral Oseltamivir (Tamiflu) para tratamento de pacientes com SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave hospitalizados) ou SG (Síndrome Gripal) com fator de risco. Mantendo estoque estratégico em cada município e nos NRS do Estado para facilitar o acesso e início oportuno do tratamento. Sempre reforçando os critérios descritos no Protocolo de Tratamento de Influenza 2017.

A área Técnica de Doenças Endêmicas realizou supervisão no município de Campo Grande como parte da ação em parceria com a Coordenação de Controle de Vetores Estadual no dia 19/08/2019. Também realizou palestra sobre Arboviroses com enfoque em vigilância epidemiológica para alunos do último ano de enfermagem da Faculdade de Mato Grosso do Sul – FACSUL em 20/08/2019 e palestra sobre Arboviroses com enfoque em vigilância epidemiológica para alunos do último ano de medicina da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul – UFMS em 31/05/2019, 02/08/2019 e 21/08/2019.

A área Técnica Doenças e Agravos não Transmissíveis - DANT participou de várias reuniões do Gabinete de Gestão Integrada de Trânsito (GGIT- Vida no Trânsito) para planejamento de ações a serem executadas no mês de maio - Maio Amarelo e da abertura oficial de lançamento da “Campanha Maio Amarelo”, com campanhas educativas de trânsito, ações de conscientização e blitz. No evento, ainda houve entrega de lixinhos para o carro e adesivos sobre a importância de se respeitar as regras do trânsito.

Participação na videoconferência sobre a Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2019. A PNS é a maior pesquisa em saúde do país, realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). O objetivo da PNS é produzir dados em âmbito nacional sobre as condições de vida e saúde da população brasileira, no intuito de subsidiar a formulação de programas e políticas públicas de saúde. Em 2019, a PNS terá sua segunda edição com início das coletas em 26 de agosto e término estimado para dezembro do mesmo ano.

Participação de reunião na Coordenadoria Estadual de Atenção Básica sobre o desenvolvimento das ações programadas no Projeto estadual de Prevenção do Suicídio, além de realizar Roda de conversa sobre a Violência contra a mulher – Lei Maria da Penha em alusão ao Agosto Lilás referente à sanção da Lei Maria da Penha, que completará 13 anos dia 7 de agosto.



*Ações de vigilância sanitário de âmbito municipal, visando a redução e controle de riscos.*

Para apoiar e executar complementarmente ações de vigilância sanitário de âmbito municipal nos municípios, visando a redução e controle de riscos, a área de Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano – VIGIAGUA apoia as Secretarias Municipais de Saúde no controle de qualidade da água. Iniciou em conjunto com o Laboratório Central – LACEN o plano de coleta e envio de amostras de água para análise de resíduos de agrotóxicos.

Nesse sentido o resultado do indicador no 2º quadrimestre referente a Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros foram: turbidez 3.581 amostras (99,14%), cloro residual livre alcançaram 3.054 amostras (84,55%) e coliformes totais 3.654 amostras (101,16%) da meta nacional.

Realização de ação integrada com a Vigilância Sanitária com a finalidade de atender a demanda de fiscalização de agrotóxicos domissanitários, uso de lesmicida (metaldeído) e paraquate em 35 revendas de agrotóxicos em 16 municípios.

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).

**Gerencia Técnica de Fiscalização – GFISC** – realizou no 2º Quadrimestre um total de 80 Serviços fiscalizados, sendo: 08 Hospitais com UTI, 12 Hospitais Gerais, 01 Clínica Oftalmológica com Transplante de Córnea; 06 Serviços de Quimioterapia; 02 Serviços de Radioterapia; 07 serviços de Terapia Renal Substitutiva; 01 serviço de diálise peritoneal; 02 Núcleos Hemoterápicos, 01 Unidade de Armazenamento e Distribuição - UAD e 03 Agências Transfusionais; 02 Almoxarifados Centrais; 01 Laboratório de Biologia Molecular e Histocompatibilidade; 01 Instituto de Medicina e Odontologia Legal; 05 Serviços de Hemodinâmica; 03 Serviços de Medicina Nuclear; 03 Serviços de Radiodiagnóstico (Tomografia e Ressonância); 01 Serviço de Medicina Hiperbárica; 02 Indústrias de Gases Medicinais; 01 Indústria de Alimentos; 01 Indústria de Produtos para Saúde; 01 Serviço de Lavanderia Hospitalar; 04 veículos para transporte de material biológico humano; 10 serviços móvel de atendimento a urgências (ambulâncias de resgate); 01 Comunidade Terapêutica; 01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS para requalificação. Foram realizadas 06 inspeções em atendimento ao Ministério Público. Foram 07 denúncias recebidas e 06 apuradas.

Dos 80 serviços fiscalizados no 2º quadrimestre, 38 apresentaram condição de satisfatoriedade para a renovação de licença sanitária e 42 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 14 serviços que apresentaram maior risco foram autuados e atualmente respondem a processo administrativo sanitário nesta Coordenadoria. Foram realizadas 06 inspeções em atendimento ao Ministério Público.

**Ações intersetoriais realizadas pela Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária no 2º quadrimestre de 2019.**

Incineração de substâncias entorpecentes	02 participações em incineração de substâncias entorpecentes junto a Polícia Civil - DENAR.
Programa de Controle de Garantia e Qualidade dos Mamógrafos	Uma inspeção em serviço de Mamografia.

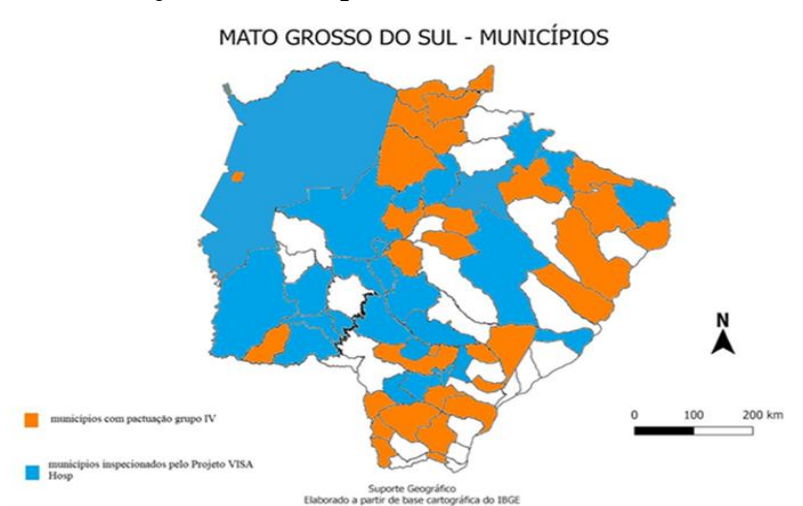


**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Caravana da Saúde – Carretas de Oftalmologia	Participação como membro da Equipe Multissetorial na Caravana da Saúde no serviço de atendimento de oftalmologia (carretas).
Apoio técnico dos fiscais dos Núcleos Regionais de Saúde às Vigilâncias Sanitárias Municipais	78 inspeções em conjunto com as Vigilâncias Sanitárias Municipais em serviços diversos, sujeitos à ação de vigilância sanitária.

**Gerencia de Serviços de Saúde – GTESS** - Em relação ao Projeto VISA-Hosp, parceria de inspeção sanitária em hospitais da CEVISA com os municípios que pactuaram ações de fiscalização de hospitais (Grupo IV), este quadrimestre foram inspecionados 14 Hospitais no interior do estado em conjunto com as Visas Municipais, no total 26 Vigilâncias Sanitárias Municipais (VISAs) das 55 VISAs responsáveis pela fiscalização e licenciamento destes estabelecimentos foram contempladas com inspeção conjunta e treinamento em serviço.

**Imagem Mapa Comparação entre as Vigilâncias Sanitárias que pactuaram o grupo IV e as VISAs que participaram do Projeto VISA-Hosp.**



Neste 2º Quadrimestre foram coletadas e analisadas 316 amostras de água dos serviços de Hemodiálise. Destas 2,2% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios, sendo assim, como medida sanitária os serviços foram notificados a proceder limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de água e nova coleta foi realizada para a garantia da qualidade da assistência prestada aos pacientes renais crônicos.

A notificação dos hospitais com leitos de UTI em relação ao consumo de antimicrobiano - DDD (dose diária definida), neste 2º quadrimestre atingiu o percentual de 78% dos hospitais com leitos de UTI notificando os dados com regularidade, ultrapassando a meta estabelecida de 50% dos hospitais notificando e ficando acima do 1º quadrimestre que foi de 47,7%. Os hospitais que ainda não estão regularmente notificando foram notificados a se adequarem.

Foi publicado este quadrimestre o Boletim IRAS – Boletim Epidemiológico de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, em parceria com a Comissão Municipal de Controle de Infecção de Campo Grande/SESAU.

**Gerência Técnica de Alimentos – GTALI** - 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





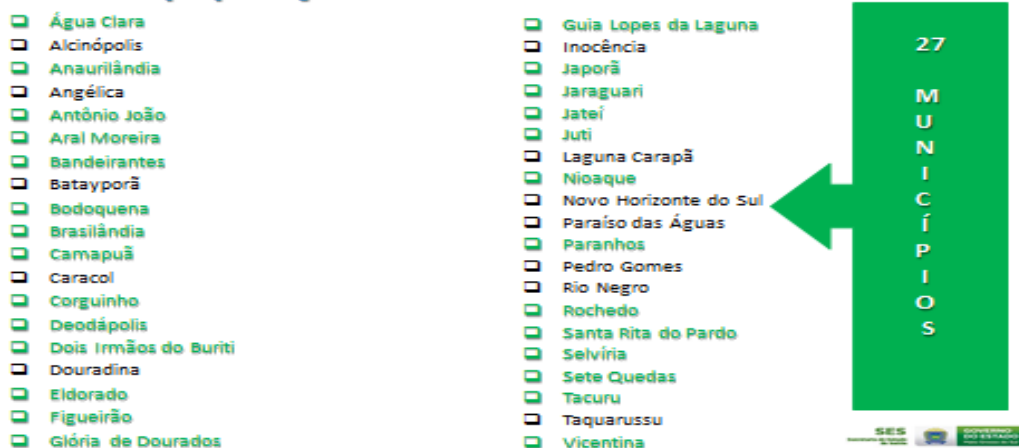
qualidade dos alimentos ofertados, bem como identificam os setores produtivos que necessitam de intervenção sanitária.

As coletas de monitoramento de alimentos iniciaram em abril/2019. 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.

**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 carnes, Bolacha recheada, Especiarias, Chá, Leite UHT, Fórmula infantil e farinha láctea, Farinha de mandioca. Foram coletadas, neste quadrimestre, 400 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 quadrimestre, 22 amostras, sendo que o índice de insatisfatoriedade foi de 32%, representado em grande maioria por não-conformidades nos parâmetros físico-químicos (73%).

**Projeto: Fortalecimento da Vigilância Sanitária em  
Municípios de Pequeno Porte:  
população < 15.000 habitantes 2019**



**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 38 amostras coletadas neste quadrimestre, somente 01 apresentou resultado insatisfatório, com teor de iodo acima do limite permitido.



## RESULTADOS PARCIAIS 2019

Tabela. Resultados da execução de coleta de amostras dos programas estaduais até agosto de 2019

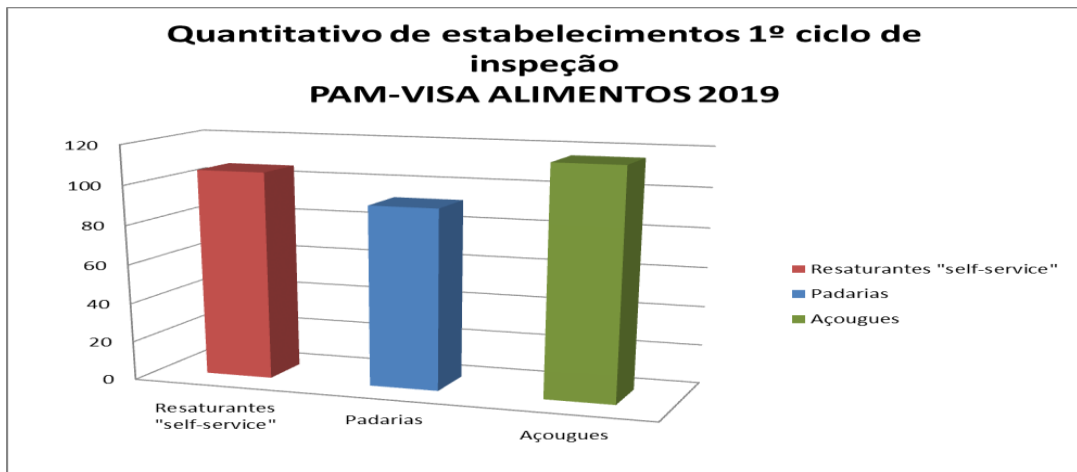
Programadas	Realizadas
570 PEMQSA	400 (71%) <b>Insatisfatórias : 7</b>
80 PROIODO	38 (48%) <b>Insatisfatória : 1</b>
54 PROLEITE	22 (41%) <b>Insatisfatórias : 7</b>

A GTALI participa dos Programas Nacionais de Monitoramento, coordenados pela ANVISA. Neste quadrimestre, foram coletadas 21 amostras dos produtos hortifrutigranjeiros (banana, cebola, couve, laranja, uva, aveia, pera, maçã, milho, soja, trigo, mamão, pepino e abobrinha), totalizando 31,843 kg, em cumprimento ao Programa de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos – PARA que reiniciou as coletas em 12 de agosto de 2019.

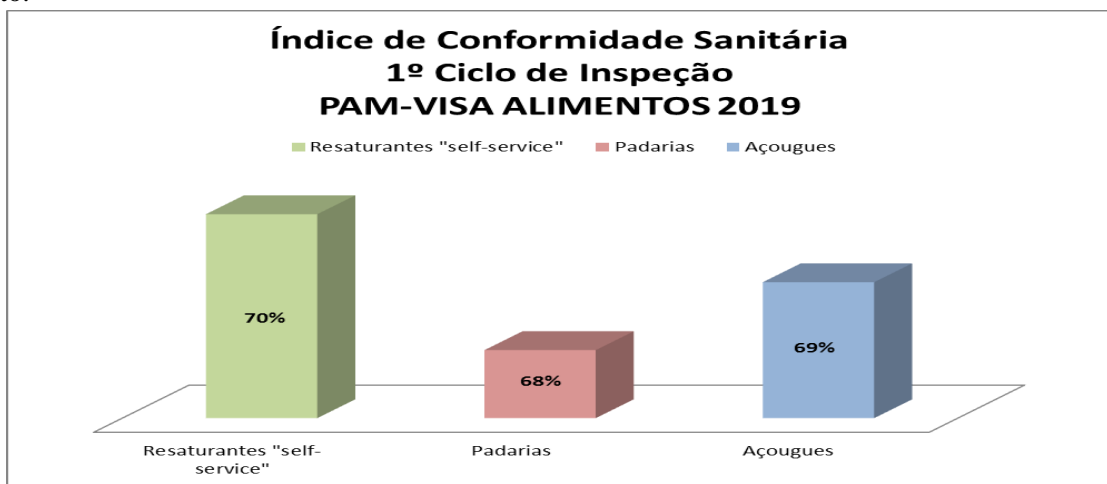
Em atendimento ao **Programa Nacional de Monitoramento de Alimentos** – PRONAMA, foram coletadas 08 amostras de café para análise de micotoxinas (sub-programa PROMIC) e 48 amostras de alimentos industrializados para análise de teor de sódio e açúcar (sub-programa PATEN).

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 quadrimestre, 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, Deodápolis, 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 2 ciclos de inspeções (1º ciclo: março a agosto/2019; 2º ciclo: setembro a dezembro/2019).



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.



**Gerencia Técnica de Medicamentos – GTMED** - realizada ação conjunta em Ribas do Rio Pardo autua e interdita drogarias: fiscalização foi realizada pela VISA Estadual em operação conjunta com CRF/MS e Procon/MS, em Ribas do Rio Pardo. Quatro farmácias foram fiscalizadas e autuadas pela VISA estadual. Uma das farmácias foi interdita por funcionar sem a assistência de farmacêutico. O CRF/MS lavrou um auto de infração, um termo de intimação e notificou 3 farmacêuticos pelas irregularidades sanitárias encontradas. Já o Procon autuou três estabelecimentos por irregularidades de produtos vencidos, falta de preços, falta do exemplar do Código de Defesa do Consumidor, dentre outros.

#### Ações GTMED 2º Quadrimestre

Balanços Port 344/98	60 misoprostol 05 talidomida
Pareceres Tecnicos	<b>13</b>
Entrega Receituário Amarelo	1.548 para 22 municípios
Abertura de Livros de Preparo de QT	38
Medicamentos vencidos (nº de solicit. de recolhimento)	11
Baixa de Resp. Técnica de Farmácias	18



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

Os municípios de Maracajú, Chapadão do Sul, Camapuã, Figueirão, Bandeirantes e Jaraguari receberam visita da equipe e capacitação/treinamentos in loco.

**Gerencia de Descentralização** – GDAV - 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 segundo quadrimestre de 2019 o município de Eldorado apresentou documentação compatível e pactuou a execução de ações de Vigilância Sanitária do grupo IV, passando a compor a lista de municípios que recebem o incentivo estadual, 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.

**Gerencia de Processos** – GPROC - Foram realizados pela GEPROC no 2º quadrimestre de 2019: 62 Declarações de trâmite; 45 Licenças sanitárias; 11 Processos administrativos encerrados; 18 processos administrativos instruídos.

**Capacitações em processos Administrativos Sanitários (autuação, instrução, tramitação e encerramento), in loco, nos seguintes meses e municípios.**

MAIO	JUNHO	AGOSTO
NOVA ANDRADINA RIO VERDE SÃO GABRIEL BANDEIRANTES	JARDIM NIOAQUE BONITO	COXIM CAMAPUA PEDRO GOMES

**Gerencia de Avaliação de Projetos** – GTEAP - Neste período, foram analisados 38 projetos arquitetônicos de estabelecimentos assistenciais de saúde e aprovados 19 projetos, o que contribui para a redução de riscos sanitários relacionados à estrutura física. Foram ainda realizadas reuniões de orientação educativa para o setor regulado contemplando como elaborar projeto arquitetônico em conformidade com a legislação vigente.



*Ações de capacitação e atualização em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando atingir o quadro permanente.*

O Centro Integrado de Vigilância Toxicológica realizou 04 de capacitações de Identificação, Diagnóstico e Tratamento de Acidentes com Animais Peçonhentos para médicos enfermeiros em 04 municípios (Coxim, Naviraí, Cassilândia e Corguinho) no total de 196 técnicos capacitados.

Participação de 02 técnicos da coordenação no Programa de Especialização em Saúde Pública da Escola de Saúde Pública.

Com objetivo de capacitar e atualizar os profissionais de saúde dos 79 municípios, realizamos vários treinamentos in loco, treinamento em serviço e via Telessaúde.

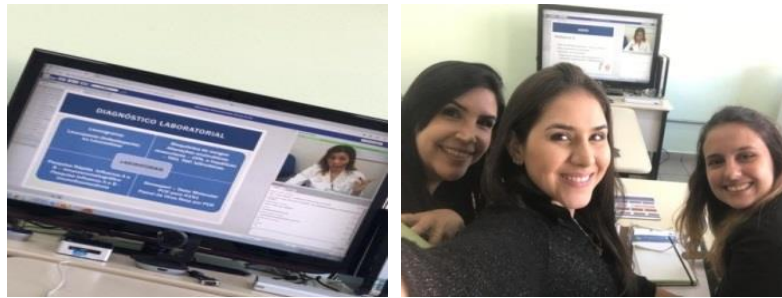
A equipe técnica da Vigilância em Saúde integrou a equipe de participantes da 9ª Conferência Estadual de Saúde, que ocorreu nos dias 04 e 05 de junho. Com o tema “Democracia e Saúde”, a conferência contou com a participação de delegados eleitos nos 79 municípios do Estado e teve como objetivo debater a construção de políticas públicas que visem à melhoria nos serviços de saúde.

Realizamos, através da Gerência Técnica de Influenza WEB AULA via telessaúde para os 79 municípios do Estado no dia 18/06/2019 com o tema: Manejo clínico, protocolo de tratamento, vigilância epidemiológica e coletas laboratoriais com 66 pontos de acesso em todo o estado, e participação de



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

equipes municipais em cada um desses acessos. Como convidada especial, tivemos o apoio da Dra Andyane Tetilla – médica infectologista (HU UFGD).



O CIEVS participou da 3ª Reunião Técnica Anual do EpiSUS Fundamental nos dias 04 e 05 de junho, com avaliação do projeto nos Estados e avaliação de propostas para a sustentabilidade. 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. 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.

Buscando fortalecer as ações de educação e enfatizando-se o aprimoramento da comunicação da VISA com a sociedade, além da melhoria do relacionamento com outros atores institucionais, e como etapa inicial do projeto que propõe atividades da VISA junto às escolas estaduais, a GTALI promoveu em parceria com a Secretaria de Estado de Educação a Oficina do Projeto: VISA VAI À ESCOLA, visando à capacitação em Boas Práticas na Manipulação de Alimentos para técnicos das VISAs municipais, para atuarem como multiplicadores para merendeiras das escolas da Rede Pública Estadual. O evento contou com a participação de 33 técnicos, representando 23 vigilâncias sanitárias municipais.

A Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária, através da Gerência Técnica de Alimentos realizou Oficina: Fortalecimento dos Programas de Monitoramento de Alimentos, no dia 07 de agosto de 2019, no auditório do LACEN MS – Laboratório Central de Saúde Pública, em Campo Grande, com o intuito de discutir questões relativas aos programas de monitoramento de alimentos implantados em Mato Grosso do Sul, harmonizar procedimentos operacionais padronizados dos monitoramentos e fluxograma de ação pós-coleta dos produtos. O evento contou com a participação de 72 técnicos, representando 40 vigilâncias sanitárias municipais.



Em maio, através da área Técnica de Zoonoses em parceria com o CIVITOX, realizamos a capacitação dos agentes de endemias sobre animais peçonhentos no município de Corguinho.

Através da área Técnica de Imunização realizamos duas Capacitações Técnica em sala de vacina:



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

- De 17 de maio a 14 de junho no município de Paranhos com a participação de 20 técnicos.



- De 24 a 28 de junho no município de Ponta Porã com a participação de 12 enfermeiros que serão multiplicadores em seus respectivos municípios (Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia e Ponta Porã).



Através da gerência Técnica de Controle da Tuberculose e Hanseníase implantamos nos municípios de Corumbá, Ladário, Dourados, Sidrolândia, Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru o sistema de notificação on-line da Infecção Latente da Tuberculose IL-TB nesses municípios. O Programa realizou capacitação na rotina do serviço para os municípios de Naviraí, Sonora, Distrito Sanitário Especial Indígena e Rio Brilhante, no Programa de Tuberculose, o treinamento também aconteceu no município de Terenos para os enfermeiros e agentes comunitários de saúde e atualização em Tuberculose e Hepatites Virais para todos os enfermeiros da rede de Campo Grande que aconteceu em quatro etapas.



Através da área técnica de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar realizamos uma visita técnica a cidade de Londrina para conhecer o Programa de Vigilância da Toxoplasmose Congênita com objetivo de melhorar o fluxo de notificações e dispensação de medicamentos.

A área técnica de IST/Aids e Hepatites Virais promoveu a realização de capacitação em serviço para os municípios da microrregião de Jardim, Corumbá, Campo Grande e Coxim para a utilização ferramenta de controle logístico dos testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatite B e C (SISLOG-LAB) e participou da visita técnica com as consultoras do Ministério da Saúde Maria Clara Giana e Sirlene Caminhada e com técnicos dos municípios de Campo Grande e Dourados, para a proposta de reformulação da Portaria Conjunta Nº 01/2013 (Portaria que regulamenta os serviços de Assistência Especializada em HIV/Aids e Centros de Testagem e Aconselhamento), nos dias 22 e 23/05 em Campo Grande.

Entre outra ação realizada participaram de duas videoconferências com o Ministério da Saúde e técnicos do município de Campo Grande, para apresentação dos dados Estaduais e da capital do Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) das pessoas vivendo com HIV (PVHIV), em 11/06/2019, e em



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

07/08/2019 com a área de laboratório do Ministério da Saúde, LACEN, Apoiador do Projeto “Sífilis Não” e técnicos do Programa Municipal de IST/Aids e Hepatites Virais do município de Campo Grande para a apresentação situacional das testagens rápidas e de ambiente laboratorial dos agravos de interesse da referida área técnica.

Para o fortalecimento das ações municipais alusivas ao Julho Amarelo, mês em que se comemora o combate às Hepatites Virais distribuíram o material gráfico educativo (faixas, cartazes e folders) e com outros materiais (sacolas, jalecos, bonés, canetas, copos).

Ainda, através dos técnicos da área, registramos nossa participação junto ao Ministério da Saúde em Brasília da Oficina de Atualização em Vigilância Epidemiológica das Hepatites Virais nos dias 08 e 09/07/2019 e para apoio as ações de controle da Hepatite apoiamos a participação de 05 profissionais médicos infectologistas na Oficina de Atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções – Região Centro Oeste, que aconteceu em Brasília no dia 12/07/2019.

Registramos a divulgação com o tema IST/Aids no dia 16 de julho de 2019 na 3ª SIPAT - Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho, na Federação das Indústrias de Mato Grosso do Sul (FIEMS). Além disso apoiamos a participação de técnicos do SAE de Ponta Porã (médico, enfermeiro e psicólogo) e um médico do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Campo Grande, nos dias 30 e 31/07/2019, para um treinamento na estratégia da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV no Centro de Referência e Treinamento (CRT) de São Paulo para implantação desta forma de prevenção no município de Ponta Porã e ampliação dos atendimentos em Campo Grande.

Não menos importante, as áreas técnicas de IST/Aids e Hepatites Virais, em parceria com a área Técnica de Tuberculose e Hanseníase, promoveram uma reunião com os profissionais técnicos dos Serviços de Assistência Especializada em HIV (SAE) e com os técnicos dos programas municipais de TB/Hansen (Campo Grande, Coxim, Bela Vista, Jardim, Dourados, Três Lagoas, Naviraí, Ponta Porã e Anastácio) para definição de fluxo dos pacientes HIV positivos com critério para tratamento da Infecção Latente da Tuberculose.

Realização da Oficina de Atualização em Vigilância Epidemiológica das Hepatites B e C e Atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C, em parceria com o SAE e Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá. Também teve participação na Atualização em Tuberculose e Hepatites Virais, nos dias 15,16, 29 e 30/08/2019, no auditório do LACEN em Campo Grande, com apresentação sobre perfil epidemiológico, testagens, protocolos e diretrizes terapêuticas das hepatites virais, para os enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde de Campo Grande.

Na área de Doenças Agudas e Exantemáticas realizamos reuniões técnicas com as equipes de Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica e profissionais dos laboratórios e hospitais municipais para discussão dos agravos meningite, sarampo/ rubéola e coqueluche nos municípios de Anastácio, Anaurilândia, Aquidauana, Bataguassu, Eldorado, Itaquiraí, Juti, Maracaju, Mundo Novo, Novo Horizonte do Sul e Ponta Porã com a participação de 188 profissionais de saúde.

Também registramos a realização de web aula no Telessaúde no dia 21 de agosto com a palestrante Infectologista/ pediatra Ana Lúcia Lyrio de Oliveira com o tema: Sarampo no Brasil e sua Vigilância Epidemiológica.



Na área de Zoonoses registramos a participação da equipe, entre os dias 19 e 23 de agosto, da “Oficina para Elaboração da Proposta de Vigilância e Controle das Micoses Sistêmicas Endêmicas e Esporotricose, realizado em Brasília e no dia 27 de agosto participou do Workshop sobre Esporotricose Animal e Humana, realizado em Corumbá.

Na área técnica de Influenza registramos a participação dos técnicos na “Oficina de Vigilância da Síndrome respiratória aguda grave inusitada” em Brasília, 24 a 26/07/2019.



*Homogeneização das coberturas vacinais entre os municípios do estado.*

Através do empenho de sua área de Imunização, a SES realizou a distribuição de imunológicos de rotina para os 9 Núcleos Regionais de Saúde e aos municípios da Microrregião de Campo Grande e Corumbá. Também realizou o encerramento da “21ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza: O público alvo, portanto, representou aproximadamente 795.782 pessoas.

A meta estabelecida pelo Ministério da Saúde foi vacinar pelo menos 90% da população dos grupos elegíveis para a vacinação. Mato Grosso do Sul recebeu e distribuiu no período de 05 de abril a 29 de maio 871.070 doses das vacinas para atender a Campanha de Vacinação contra a Influenza a distribuição dos Imunobiológicos foi realizada de forma escalonada de acordo com o envio da CGPNI.

Houve também a disponibilização de seringas e agulhas a serem utilizadas durante a Campanha totalizando um quantitativo de 241.347. Sendo assim, o Estado de Mato Grosso do Sul durante a Campanha obteve os seguintes apresentados a seguir:

<b>Cobertura Vacinal Estadual por grupo prioritário</b>	<b>91,23%</b>
Crianças 06 meses a menores de 06 anos	87,20%
Trabalhadores em Saúde	90,63%
Gestantes	77,97%
Puérperas	85,83%
Indígenas	82,00%
Idosos	100,24%
Professores	96,79%
Grupo com comorbidades	90,58%
População privada de liberdade	73,91%
Funcionários do sistema prisional	99,92%
Policiais Cíveis, Militares, Bombeiros e membros ativos das Forças Armadas.	92,52%

Fonte de dados: SIPNI

Foram realizadas visitas para supervisão nas salas de vacinas pelo seguintes Núcleos Regionais: Jardim nos municípios jurisdicionado (Bela Vista, Caracol, Porto Murtinho e Bonito), NRS de Ponta Porã e NRS de Nova Andradina.

### **O Centro Integrado de Vigilância Toxicológica – CIVITOX**

O Centro Integrado de Vigilância Toxicológica – CIVITOX e Vigilância em Saúde Ambiental atuam com uma equipe multiprofissional de saúde para atender, com forte fundamentação científica, aos profissionais e a toda a população, forneceu no 2º quadrimestre 368 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 anti-peçonha, educação em saúde, realizou palestras em toxicologia, diagnóstico de animais peçonhentos, ações de vigilância, notificação e acompanhamento dos casos atendidos, alimentação de bancos de dados toxicológicos, etc.

O Programa Estadual de Acidentes com Animais Peçonhentos implementou o levantamento da rede de saúde com serviços de atendimentos e resposta, acrescentando o nº do CNES e tipo de soros antivenenos disponíveis no local e realizou o monitoramento do 1º semestre 2019 das notificações de **óbitos** dos casos de acidentes com animais peçonhentos e iniciou o 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 24 horas por dia, e fornece informações e protocolos relacionadas a prevenção e ao atendimento ao paciente intoxicado a população e a equipe médica, evoluções dos casos de intoxicação, atendimento e acompanhamento relacionados aos atendimentos de animais. (veterinários).



***Ações de implementação e fortalecimento do monitoramento das atividades da Vigilância em Saúde em todo o estado, otimizando a notificação contínua das doenças transmissíveis, das não transmissíveis dos óbitos e de outros agravos.***

Para implementar e fortalecer as ações, devem ser monitorados sistematicamente os bancos de dados de notificação, bem como, Sistema de Vigilância Epidemiológica (SINAN/ BNS/ Notificações Semanais), Sistema de Mortalidade e Sinasc. Esta rotina da vigilância em saúde é aplicada para o 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 e programar ações e detecção precocemente os eventos e agravos alusivos à saúde da população.

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 segundo quadrimestre de 2019 foram recebidas 1320 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.

A coordenação do CIEVS é membro titular do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e participou das reuniões ordinárias no segundo 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 surtos e epidemias ou outras formas de emergência em saúde, a fim de se impedir a ocorrência de novos casos, 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 segundo 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 Coxim, Aquidauana, Água Clara, Inocência, Bonito, Dourados, Deodápolis, Ponta Porã, São Gabriel do Oeste, Nioaque, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo e Sidrolândia.



**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 de preparação para a 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, nos dias 19 e 20 de agosto, 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.

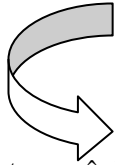
Nas ações dos Sistemas de Informações sobre Mortalidade - SIM, Sistema de Informação de Nascidos Vivos - SINASC e Sistema de Informações de Agravos de Notificação - SINAN, foram realizados o controle da inserção de dados nos respectivos sistemas pelos municípios, inserção de dados nos sistemas dos municípios ainda não treinados, monitoramento e avaliação da qualidade das informações inseridas nos sistemas, com emissão de relatório de inconformidades e acompanhamento das devidas correções, transmissão de informações dos sistemas Regionais para os respectivos servidores dos sistemas a nível Federal, geração de Backups dos Sistemas, distribuição e controle de formulários de Declaração de óbito e Declaração de Nascidos Vivos para os municípios, geração de Arquivos em DBF para alimentação dos programas de tabulação TABWIN e TABNET, atuação conjunta com as áreas técnicas da Vigilância Epidemiológica para monitoramento e controle da base de dados dos respectivos programas, apoio técnico na forma de orientações, esclarecimento de dúvidas, capacitações e treinamentos, referentes aos SIM, SINASC e SINAN aos 79 municípios;

Em relação a proporção de registro de óbitos com causa básica definida, na avaliação qualitativa dos dados do segundo quadrimestre do ano de 2019, observamos que dos 79 municípios, apenas cinco não alcançaram a meta nesse quadrimestre, são eles: Alcinoópolis, Bandeirantes, Costa Rica, Juti e Nioaque. 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.

Realização da 1ª Capacitação Estadual do Sistema de Informações sobre Mortalidade, no período de 12 à 17 de agosto de 2019 na Escola de Saúde Pública, com a presença de 88 participantes de 63 municípios.

A área 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. Além do 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.

**Combate ao Câncer** – com o objetivo de conhecer os tipos de câncer que mais acometem a população sul-mato-grossense, para o desenvolvimento de ações de prevenção e detecção precoce do câncer, a equipe realizou supervisão nos Registros Hospitalares de Câncer – RHC de Mato Grosso do Sul. Efetuamos supervisão e reunião técnica com dois (2) RHCs Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian de Campo Grande/MS e Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Foi realizada visita técnica ao RHC de Corumbá/MS - RHC Santa Casa de Misericórdia de Corumbá, Foram informados que devido a instituição estar credenciada como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON, devem cumprir a meta anual estabelecida pelo INCA, pois mesmo tendo justificativas pelo atraso, cabe ao Ministério da Saúde, deferir ou indeferi-la.



*Ações de implantação e ou implementação da vigilância da saúde ambiental.*

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.

No Estado de Mato Grosso do Sul existe 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.

- ✓ Realizou acompanhamento dos incêndios florestais e notificação dos casos de internação por doenças respiratórias no Estado, junto com Defesa Civil e Cemtec/MS.
- ✓ 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.
- ✓ Participação 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 parecer para liberação de registro para comércio e armazenamento de agrotóxicos pelo IAGRO.

O VIGISOLO tem como principal meta para 2019 a ampliação do número de municípios realizando ações do VIGISOLO.

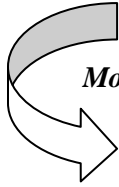
Atualmente temos 69 municípios realizando ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solos e o cadastramento de áreas no SISSOLO. Outra meta desta vigilância é a priorização de áreas já cadastradas para a atuação do Setor Saúde.

Foi possível observar nas áreas cadastradas no SISSOLO, 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.

### **VIGIÁGUA**

Levantamento dos lançamentos dos resultados do CONTROLE, referentes análise semestral de resíduos de agrotóxicos na água de consumo humano 1º e 2º semestre de 2018 nos 79 municípios, levantamento dos poços para o consumo humano com outorga no sistema SIRIEMA, elaboração de Relatórios de implementação (Cadastro, Controle e Vigilância) do VIGIAGUA e monitoramento dos resultados dos parâmetros básicos.

Participação no I WorkSwhop do QUALIFICASUS na cidade de Miranda nos dias 20 e 21 de agosto.



*Monitoramento das ações de Vigilância em Saúde nos serviços de saúde, visando a segurança do cidadão e a qualidade dos serviços prestados à população.*

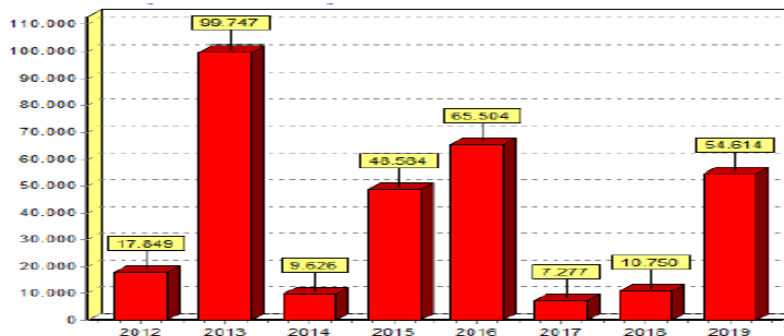
## CONTROLE DE VETORES

O Levantamento de Índice Rápido para *Aedes aegypti* (LIRAA) e o Levantamento de Índice Amostral (LIA) foram desenvolvidos em 2002, para atender à necessidade dos gestores e profissionais que operacionalizam o controle das arboviroses de dispor de informações entomológicas no início de cada ciclo, com vistas ao fortalecimento das ações de combate vetorial nas áreas de maior risco. Trata-se, fundamentalmente, de um método de amostragem que tem como objetivo principal a obtenção de indicadores entomológicos, de maneira rápida. O LIRAA/LIA são métodos de amostragem e mapeamento dos índices de infestação por *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. O LIRAA/LIA de julho de 2019 o qual reflete a realidade entomológica dos ciclos 3º e 4º de 2019, estes levantamentos permitem a identificação dos criadouros predominantes e a situação de infestação dos municípios que o realizaram. Os índices até 0,9% indicam condições satisfatórias, entre 1% e 3,9%, situação de alerta e índices superiores a 4%, risco de surto.

No levantamento de índice realizado no mês de julho/2019, 4º ciclo (dados preliminares), 79 municípios enviaram informações, dos quais: 7 municípios (5,3%) estão em situação de médio risco para ocorrência de surto, 71 municípios (94,7%) estão em situação satisfatória.

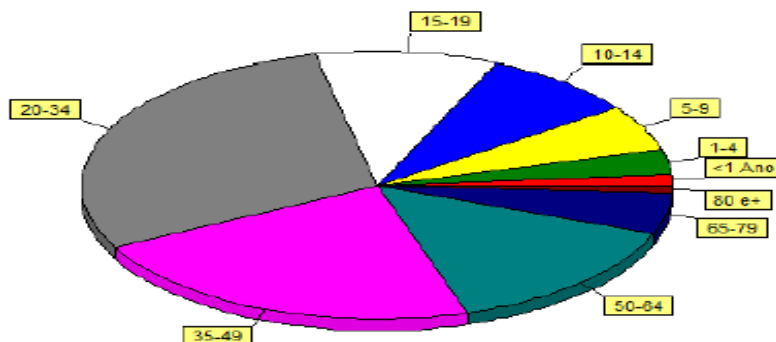
### Casos notificados e incidências, Notificados e notificados.

Serie histórica de casos notificados de Dengue, Mato Grosso do Sul, 2012 a 2019\*.



Fonte: SINAN ONLINE  
\*Dados até 11/09/2019

Casos notificados de Dengue segundo faixa etária, Mato Grosso do Sul 2019\*.

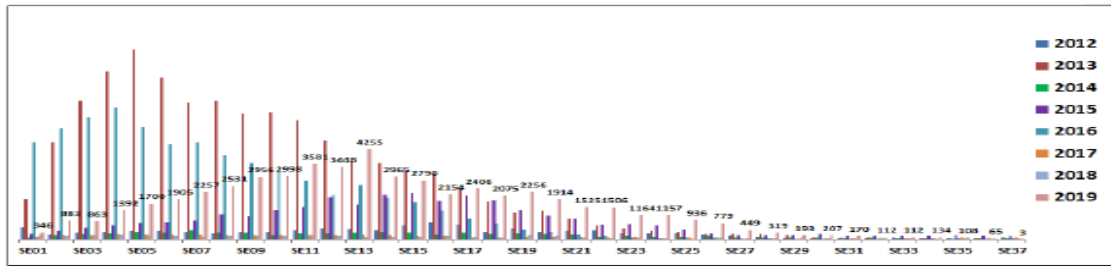


Fonte: SINAN ONLINE \*Dados até 11/09/2019



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

**Casos notificados de Dengue por Semana Epidemiológica, Mato Grosso do Sul 2012 – 2019.**



Fonte: SINAN ONLINE

Dados até 11/09/2019

A Leishmaniose Visceral (LV) é uma doença de notificação compulsória e, por isso, todo caso **suspeito** deve ser notificado e investigado pelos serviços de saúde, através da ficha de investigação padronizada pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Por ser uma doença de evolução crônica, para a análise foram excluídas as duplicidades encontradas no SINAN Estadual.

De 2011 até a Semana Epidemiológica (SE) 13 de 2019, foram confirmados 1.583 casos de LV em Mato Grosso do Sul, e 106 óbitos (FIGURA 1). Em 2019, dezesseis novos casos da doença foram confirmados (TABELA 1) e 1 óbito no município de Três Lagoas.

**Casos confirmados de Leishmaniose Visceral, por município de residência, Mato Grosso do Sul, até a Semana Epidemiológica 13 de 2019 - Mato Grosso do Sul, 2019**

<b>Alcinópolis</b>	<b>1</b>
<b>Aparecida do Taboado</b>	<b>1</b>
<b>Aquidauana</b>	<b>1</b>
<b>Bataguassu</b>	<b>1</b>
<b>Campo Grande</b>	<b>8</b>
<b>Corumbá</b>	<b>1</b>
<b>Coxim</b>	<b>2</b>
<b>Três Lagoas</b>	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>16</b>

Fonte: Gerencia Técnica de Zoonoses/CEVE/SGVS/SES (SINAN).

Nota: Dados sujeitos à revisão (atualizados em 04/04/2019).

Participação no Curso de Taxonomia de Flebotomíneos - Período – 24/06/2019 a 28/06/2019 em Brasília/DF, com o objetivo do curso – capacitar profissionais que atuarão no monitoramento entomológico dos municípios que receberão coleiras impregnadas com deltametrina como medida de controle.

Realização do Curso de Taxonomia de Culicídeos em Figueirão/MS.

O CCV/SES/MS realizou 141 (cento e quarenta e uma) intervenções de apoio aos 79 municípios neste 2º quadrimestre sendo, assessorias técnicas, capacitações, supervisão e apoio operacional com manutenções de máquinas UBV, objetivando estratégias de gestão e ações coordenadas, visando a redução considerável dos vetores, e metas para diminuir a incidências de Dengue, Chikungunya, Zica, leishmaniose e Chagas no Estado de Mato Grosso do SUL em 2019.

Identificação entomológica realizada em revisão dos 10% das larvas de Culicídeos provenientes das atividades entomológicas referente ao programa de Controle e combate ao *Aedes aegypti*, de Flebotomíneos/Leishmaniose e espécimes Vetores relativas ao programa de Chagas.



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

A área técnica de Entomologia realizou no âmbito dos Laboratórios Regionais, revisão de 10% das amostras enviadas pelos Laboratórios municipais, conforme demonstrado a seguir.

**Amostras de larvas revisadas nos Laboratórios Regionais, no 2º quadrimestre de 2019.**  
**Laboratórios Regionais**

LABORATÓRIOS REGIONAIS	AMOSTRAS REVISADAS DE LARVAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Coxim	0	0	0	0	0
Dourados	291	1199	27	1172	97,75
Jardim	34	155	8	147	94,84
Três Lagoas	103	317	6	311	98,11
<b>Total</b>	<b>428</b>	<b>1671</b>	<b>41</b>	<b>1630</b>	<b>97,55</b>

SES/MS 2019.

**Amostras revisadas no Laboratório Estadual/CCV, no 2º quadrimestre de 2019.**  
**Laboratório Estadual.**

LABORATÓRIO ESTADUAL	AMOSTRAS DE LARVAS REVISADAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Campo Grande	61	230	3	227	98,70
Corumbá	14	38	0	38	100,00
Coxim	14	56	0	56	100,00
Dourados	81	358	0	358	100,00
Jardim	20	92	14	78	84,78
Três Lagoas	33	112	0	112	100,00
<b>Total</b>	<b>223</b>	<b>886</b>	<b>17</b>	<b>869</b>	<b>98,08</b>

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES realizou no 2º (segundo) quadrimestre de 2019, revisão de 10% das lâminas de Triatomíneos, enviadas pelas Regionais, conforme apresentada a seguir.

Número de lâminas revisadas no 2º quadrimestre de 2019.

Núcleos Regionais	Município	Lâminas Recebidas	Lâminas Revisadas	Lâminas positivas- <i>T. cruzi</i>
Dourados	Douradina	2	2	0
C. Grande	C. Grande	1	1	0
Coxim	Jaraguari	13	13	0
Jardim	Bonito	1	1	0
	Terenos	1	1	0
	<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>0</b>

No âmbito do Laboratório da Gerência Estadual de Entomologia/CCV, foram **identificados e examinados** os Triatomíneos enviados pelos municípios, abaixo relacionados:



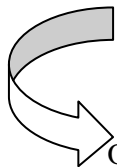
1. Bonito - atividade de vigilância passiva, quatro (04) Triatomíneo, sendo da espécie *Triatoma sordida*;
2. Jaraguari atividade de vigilância ativa, oitenta e quatro (84) Triatomíneo, sendo 100% da espécie *Triatoma sordida*;
3. Terenos - atividade de vigilância passiva, dois (02) Triatomíneos, sendo 100% da espécie *Triatoma sordida*;

### Programa de Chagas Revisão de Espécimes

Número de Triatomíneos identificados e examinados no Laboratório Estadual, no 2º quadrimestre de 2019.

Municípios	Triatomíneos Recebidos	Triatomíneos Examinados	Triatomíneos positivos- <i>T. cruzi</i>
Bonito	4	4	0
Jaraguari	84	84	0
Terenos	2	2	0
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>90</b>	<b>0</b>

As áreas técnicas de Controle de Vetores desenvolveram ações em todas as frentes de campanha e controle entomológico, seja nas ações da Dengue, Zika, Chikungunya, Chagas e Leishmaniose, visitas e palestras in loco, e ações em campo para verificar a sazonalidade dos vetores, além das atividades laboratoriais nos núcleos e Sede do CCV/SES, com revisão de lamina e espécies de triatomíneos, como também, de tubitos com larvas de *Aedes Aegypti*, enviados pelos 79 municípios



### *Ações de aperfeiçoamento do papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde.*

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.

Foram realizadas supervisões dos Laboratórios Municipais de Saúde Pública das regionais de Naviraí (Eldorado, Itaquiraí, Juti, Japorã e Mundo Novo) e Nova Andradina (Anaurilândia e Novo Horizonte do Sul) e na regional de Três Lagoas (Bataguassu).

Destacamos os treinamentos realizados:

- ✓ Treinamento de Qualidade e Biossegurança: Treinamento Laboratorial em Hanseníase para 4 municípios; Treinamento Laboratorial de Tuberculose para 4 municípios;
- ✓ Treinamento em Coleta de amostras de Carga Viral do HIV, das Hepatites Virais e CD4 / CD8 para 2 municípios com 30 participantes;
- ✓ Treinamento de Coleta e Prático em Leitura de Lâmina de Leishmaniose tegumentar humana e Treinamento em Orientações de envio de Amostras Biológicas para 2 municípios com 9 participantes;
- ✓ Treinamento para Procedimentos de Coleta e Transporte de Amostras para Cultura de Bactérias para 1 município;
- ✓ Treinamento para Procedimentos de Coleta, Transporte e Armazenamento de Amostras para Cultura de Fungos para 1 município;



- ✓ Treinamento em Coleta e Transporte usando o Kit Meningite e Bacterioscopia de LCR para 2 municípios.

Realização das 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: 27 amostras, com 27 ensaios;
- PRÓ-LEITE: 17 amostras, com 95 ensaios;
- PRONAMA: 27 amostras enviadas para LACEN-PA;
- PEMQSA: 311 amostras, com 974 ensaios (onde os ensaios do PROMAC estão contemplados neste Programa);
- PANVET: aguardando processo licitatório para aquisição de insumos - 55/000.813/2018.
- DTAs: 04 amostras, 12 ensaios.

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

- VIGIÁGUA: 3.633 amostras, com 11.602 ensaios;
- Pró-Diálise: 316 amostras, com 1.185 ensaios;

Monitoramento da Qualidade da Água para Balneabilidade: 06 amostras, com 12 ensaios;  
Monitoramento de Agrotóxicos na água de potabilidade, encaminhada para ao CESTEH/FIOCRUZ/RJ: 80 amostras.

Realização das análises em 100% das amostras encaminhadas para análise dentro dos padrões de qualidade e biossegurança. Exames: Colinesterase Plasmática: 399 amostras/ensaios e Metaemoglobina: 184 amostras/ensaios.

Foram realizados 265 exames no setor de Bacteriologia, 12767 exames no setor de Hepatites Virais, 7679 exames no setor de Imunologia, 2268 exames no setor de Micobacteriologia, 339 exames no setor de Micologia, 34895 exames no setor de Virologia, 663 exames no setor de Supervisão de lâminas de Tuberculose, Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo, 2014 exames no setor de Supervisão de lâminas de Citologia de colo uterino, totalizando 60890 exames realizados no LACEN/MS.

Foram produzidas 5160 placas, 12716 tubos, com meios de cultura, 615 frascos entre meios, soluções e corantes; totalizando 618,1675 litros. Produzir meio de transporte para tuberculose e kits para diagnóstico de meningite, influenza e coqueluche.

Foram enviadas 584 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN/MS e 301 amostras para Controle de Qualidade.



***Implementação das 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).***

Para implementar as ações de saúde do trabalhador a equipe realiza análise sistemática das notificações de Acidente de Trabalho Grave registradas no SINAN e monitoramento das doenças e agravos relacionados ao trabalho através do SINAN e orientações técnicas em meios eletrônicos.

Para fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador no estado foram realizadas as seguintes ações: Oficina sobre Saúde do Trabalhador - Palestra sobre Investigação de acidente e inspeção no ambiente e processo do trabalho; Oficina de notificação de transtorno mental relacionada ao trabalho - Apresentação dos transtornos mentais associados ao trabalho, preenchimento da ficha de notificação e discussão sobre o estabelecimento do fluxo no HRMS, Oficina sobre a notificação dos agravos de saúde mental relacionados ao trabalho e discussão sobre o fluxo das notificações na rede, Reuniões técnicas





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

para elaboração do Projeto sobre Identificação, Intervenção e Prevenção dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho dos Profissionais do HRMS, Reuniões para Planejamento do 4º Seminário de Saúde Mental e Trabalho; Participação em audiência pública com a palestra: O uso do agrotóxico e seu impacto na saúde; Treinamento em Saúde do Trabalhador - Palestras: Desafios e estratégias e investigação de acidente de trabalho, Palestra sobre Vigilância em Saúde do Trabalhador para os municípios de Caracol, Porto Murtinho, Bela Vista, Eldorado, Mundo Novo e Japorã.

Monitoramento das ações de vigilância em Saúde do Trabalhador nos municípios de Novo Horizonte do Sul, Jardim, Caracol, Aquidauana, Japorã, Paranaíba, Três Lagoas e Corguinho. Vigilância dos ambientes e processos de trabalho em Bataguassu, Corumbá e Campo Grande. Reuniões técnicas: Vigilância Epidemiológica, SESTRAB e CEREST Regional de Campo Grande para definição das atribuições e fluxos de atendimento; Escola Pública de Saúde para conhecer os projetos desenvolvidos e firmar parcerias para projetos relacionados a saúde do trabalhador. 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.

### **ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Durante o 2º quadrimestre foram realizadas as atividades referentes à implantação do PlanificaSUS nas regiões de Aquidauana e Jardim, que é uma proposta que vai além de uma simples capacitação, pois propicia o desenvolvimento da APS nos territórios, por meio de mudanças efetivas na atitude e nos processos de trabalho dos profissionais, que compõem as equipes assistenciais e de gestão.

Para que a APS consolide seu papel de coordenadora do cuidado e ordenadora dos fluxos de atenção, tais experiências evidenciaram a necessidade de integração da proposta de Planificação da APS com a AAE, concretizando, na prática, a implantação das Redes de Atenção à Saúde sendo:

- ✓ Reunião com Prefeitos e secretários municipais de saúde: 27/06/2019 - com a participação de todos os prefeitos e secretários dos municípios das regiões de Aquidauana e Jardim.
- ✓ Workshop de abertura PlanificaSUS: 16 a 18/07 com a participação dos tutores, facilitadores e demais convidados para apresentação do projeto.
- ✓ 1º Workshop PlanificaSUS: 20 a 23/08 nos municípios polo de formação: Jardim, Porto Murtinho, Aquidauana e Miranda, com a participação de aproximadamente 1.200 profissionais da APS e Atenção Ambulatorial Especializada das duas regiões.

A Coordenadoria de Ações em Saúde está participando da construção de Protocolos de Enfermagem na APS juntamente com o COREN/MS – reuniões realizadas nos dias 21/05, 02/08, 29/08.

Destaca-se:

- ✓ Realização do Seminário Estadual de Integração Ensino Serviço: Integração da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde nos dias 08 e 09/08 em parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul no qual estiveram presentes aproximadamente 120 pessoas dentre acadêmicos, coordenadores municipais de APS, de Vigilância, Docentes, áreas técnicas da SES, entre outros.
- ✓ Realização da 1ª Oficina de treinamento para coordenadores e monitores de campo do Telessaúde nos dias 29/07 à 01/08 para introdução aos princípios organizativos e doutrinários do SUS, conceitos de APS e Redes de Atenção à Saúde.



**Apoio a *implantação/implementação e qualificação de ações de saúde à População Privada de Liberdade.***

## SAÚDE 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.

**META:** Apoiar a implantação/implementação e qualificação de ações de saúde à População Privada de Liberdade prestando assessoria técnica e apoio institucional no processo de gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação da PNAISP nas 4 regiões de saúde.

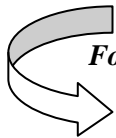
### AÇÕES:

- ✓ A Área Técnica da Saúde do Sistema Prisional dentro do seu planejamento realizou visitas técnicas nos municípios de Iguatemi, Eldorado, Itaquirai, Naviraí, Sonora, Coxim, Rio Verde de MT, Porto Murtinho, Bela Vista, Jardim, Nova Alvorada do Sul 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 junto com o Ministério Público, Defensoria Estadual, Tribunal de Justiça e SESAU Campo Grande, com a finalidade de conhecer o serviço implantado da EAP no estado do Piauí em Teresina, que é referência nacional nesse serviço, para que possamos implantar no MS;
- ✓ Portaria n. 1.667 de 1º de julho de 2019 - habilitação da Penitenciária Estadual de Dourados; - Conforme o planejamento da área Técnica a oficina com os municípios com adesão à Política de Saúde do Sistema Prisional – PNAISP será realizada no próximo quadrimestre em parceria com outras gerências;
- ✓ As webs aulas serão realizadas no 3º quadrimestre com as microrregiões para implantação/implementação da ficha de anamnese como porta de entrada da saúde. - 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;
- ✓ Sobre a EAP - Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em conflito com a Lei (EAP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) com o município de Campo Grande e no Ministério Público para implantação/implementação do serviço no município;
- ✓ Com a SEJUSP sobre a situação de Bonito, Nova Alvorada do Sul e municípios cujos estabelecimentos penais serão desativados pelo uso de tornozeleira eletrônica;
- ✓ Oficina Prisões Livre de TB em Brasília com DEPENDÊNCIA/FIO CRUZ/MINISTÉRIO DA SAÚDE para a elaboração do Plano Estadual de enfrentamento a TB;
- ✓ Participações: – Conferência Estadual de Saúde; – Apresentação na Conferência Estadual do Conselho Estadual Antidrogas sobre a situação atual de saúde no sistema carcerário de Mato Grosso do Sul; – Como conferencista da Conferência Municipal de Saúde no município de Dois Irmãos do Buriti, com o tema: Democracia e Saúde: Saúde como Direito e Consolidação e Financiamento do SUS; – Audiência Pública: Apresentação do Relatório Anual da SES- 2018; – II Seminário de Saúde Coletiva.



Registra-se que, dentro do planejamento da Área Técnica da Saúde do Sistema Prisional, as ações realizadas vêm de encontro com o previsto, destacando a habilitação do município de Dourados e adesão dos municípios de Nova Alvorada do Sul, Sonora, Antonio João e Porto Murtinho.

**Tuberculose e Hanseníase**, reforçando a parceria com a saúde prisional, a gerente do Programa de Tuberculose participou do evento para construção do Plano de Trabalho do Projeto Prisões Livres da Tuberculose, onde se definiu estratégias para trabalhar com a população privada de liberdade no enfrentamento da tuberculose.



*Fortalecimento e apoio a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nas 04 macrorregiões de saúde.*

## ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Com a meta de fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional nas 4 macrorregiões de saúde, 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 ultra processados. A Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL, 2017) 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.

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 têm sido alcançados, através das ações realizadas neste segundo quadrimestre, como será descrito no quadro abaixo.

### Ações da GEAN realizadas para as 4 macrorregiões de saúde, associadas à PNAN e PNPS.

DIRETRIZ DA PNAN	AÇÕES DA GEAN
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 atividades e ações conforme a PNAN e PNPS, baseadas nos dados dos sistemas de informação SISVAN e E-SUS.
Promoção da Alimentação Adequada Saudável	✓ Em 2018 foram produzidos materiais educativos e que neste primeiro quadrimestre continuaram a ser distribuídos de forma sistemática para a Secretaria Estadual de Educação (SED) e Secretarias Municipais de Educação para apoiar ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN); ✓ Tem sido apoiador em projetos de EAN em escolas, via Câmara Intersetorial de Segurança Alimentar e Nutricional de Mato Grosso do Sul (CAISAN); ✓ Nas visitas de monitoramento e supervisão técnica orientamos para que seja



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

	<p>realizada atividades e ações coletivas de promoção nos polos da academia da saúde;</p> <ul style="list-style-type: none"><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 Básica.</li></ul>
Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN)	<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;</li><li>✓ Utilização dos sistemas de informação para planejamento e tomada de decisões de ações de promoção da alimentação saudável, 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>
Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Este setor é responsável pela gestão:</li><li>✓ Das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família e dispensação dos repelentes (que será descrito no quadro anexo);</li><li>✓ 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 iniciado (ligada especialmente a PNPS);</li><li>✓ Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil – EAAB</li><li>✓ Visitados 25 polos da Academia da Saúde onde foram repassadas informações referentes a adequações como identificação visual, 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, todas as atividades serão registradas via e-SUS para posterior solicitação de custeio, porém com uma carga mínima de 40 h semanais.</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>
Participação e Controle social	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 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><li>✓ Participação no Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materno</li></ul>



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

	<p>Infantil de Mato Grosso do Sul.</p> <ul style="list-style-type: none"><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>✓ Apoio na Implantação da Aliança pela Alimentação Saudável em Mato Grosso do Sul.</li></ul>
Qualificação da Força de Trabalho	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Foi realizada supervisão, monitoramento e treinamento em serviço em 14 municípios: Dourados, Caarapó, Itaporã, Fátima do Sul, Angélica, Deodópolis, Naviraí, Itaquiraí, Eldorado, Tacuru, Bonito, Jardim, Nioaque, onde aconteceram reuniões com as equipes de Atenção Básica, onde foi apresentada a PNAN – Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Política Nacional de Promoção da Saúde conforme suas diretrizes e programas;</li><li>✓ Em Bonito realizada Oficina Intersetorial do Programa Bolsa Família com total de 43 profissionais ACS, enfermeiros, nutricionistas e técnicos da assistência social e educação;</li><li>✓ Foram recebidos 02 municípios na SES para treinamento em serviço: Nova Andradina e Maracaju;</li><li>✓ Apoio remoto rotineiro 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>✓ Organização e articulação para a realização da Reunião Ampliada de Segurança Alimentar de Segurança Alimentar e Nutricional em parceria com o CONSEA, a ser realizada em 17/09/2019;</li><li>✓ Organização da Oficina Rede de Nutricionistas do SUS e Alimentação Cardioprotetora em parceria com o Hcor, a ser realizada em 18/09/2019;</li><li>✓ Participação do Seminário Marco Zero da Chamada CNPq/CGAN nº 26/2018– “Enfrentamento e Controle da Obesidade no âmbito do SUS”, em Mato Grosso do Sul o projeto aprovado na FIOCRUZ/UNB, Brasília/DF. Nos dias 27 a 29 de maio de 2019;</li><li>✓ Participação no XVI ENCONTRO NACIONAL DA REDE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, que ocorreu entre os dias 11 a 13 de Junho de 2019 na OPAS/OMS em Brasília/DF. O evento foi organizado pela Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do Ministério da Saúde, onde tratou das prioridades atuais da agenda da Alimentação e Nutrição no país.</li><li>✓ Participação no I Encontro Nacional de promoção da Saúde e Programa Saúde na Escola em Brasília/DF, 13 e 14 de junho de 2019. Onde o Município de Amambai apresentou experiência exitosa de promoção da saúde em seus polos de Academia da Saúde;</li><li>✓ Participação no “II Encontro Nacional sobre a Agenda Estratégica de Pesquisas em Alimentação e Nutrição no SUS” e “Seminário de Avaliação Final das Revisões Sistemáticas em Alimentação e Nutrição no SUS.” Organizado pela CGAN - Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde. Nos dias 25 e 26 de junho de 2019 em Brasília/DF.</li></ul>



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

	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Participação no Encontro de Formação do Núcleo da Aliança pela Alimentação Adequada e Saudável do Mato Grosso do Sul, realizado em Campo Grande no período de 27 a 29 de junho de 2019;</li><li>✓ Participação na SMAN e lançamento da Campanha Agosto Dourado, em 07 de agosto de 2019;</li><li>✓ Participação na Oficina de Formação de Multiplicadores para a Promoção de Práticas Alimentares Saudáveis e Atividade Física e Prevenção do Câncer”. Organizado pelo INCA. No Rio de Janeiro/RJ, entre 13 e 16 de agosto de 2019. Na oportunidade Mato Grosso do Sul (GEAN) foi convidado pela organização a apresentar suas experiências exitosas;</li><li>✓ Participação na roda de conversa sobre o PBF com acadêmicos do curso de nutrição da UFMS em 19 de agosto de 2019;</li><li>✓ Participação na Sessão Solene de Outorga da Medalha Legislativa “Lieselotte Ornellas” em comemoração ao dia Municipal do Nutricionista, na Câmara Municipal de Vereadores de Campo Grande, em 28 de agosto de 2019;</li><li>✓ Participação no Evento “Nutrição: Muito Além da Dieta”, na mesa de discussão do Filme Tigers, do curso de Nutrição da UFMS em comemoração ao Dia do Nutricionista, no dia 29 de agosto de 2019.</li></ul>
Controle e Regulação dos Alimentos	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ A proposta para a nova 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.</li></ul>
Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 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 de elaboração dos materiais escritos e elaboração de editais para contratação de bolsistas.</li><li>✓ Neste período também foi finalizado o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), neste estado. Ao qual a GEAN esteve presente apoiando e articulando toda a logística no estado, desde a oficina de formação dos pesquisadores, até a divulgação da mesma em CIB, incluindo pedido de apoio pontual junto aos municípios que receberam os pesquisadores. Ao todo aproximadamente 220 crianças e mães tiveram os seus dados de antropometria, inquérito alimentar e exames de sangue coletados e avaliados, nos municípios de Campo Grande, Corumbá, Dourados, Nova Andradina e Três Lagoas. Os dados obtidos nortearão novas ações, estratégias e políticas que atendam a saúde materno-infantil, após a divulgação dos dados.</li></ul>
Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Como mencionado no item 5, esta gerência tem cadeira ativa no CONSEA;</li><li>✓ Também tem representação ativa na CAISAN;</li><li>✓ Tornou-se integrante na Frente Parlamentar de Segurança Alimentar e Nutricional (FPSAN);</li><li>✓ 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.</li></ul>

Fonte: Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição (2019)



### Quadro demonstrativo de dispensação de produtos

PRODUTOS	QUANTIDADE
Cesta de Alimentos Indígenas	62.128
Repelentes	1.910 frascos
RETINOL, PALMITATO 100.000 UI	16.100 doses
RETINOL, PALMITATO 200.000 UI	21.600 doses

Fonte: Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição (2019)



*Apoio a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso) nas 04 macrorregiões.*

### PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC)

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. Nesta lógica realizamos a seguintes ações:

- ✓ Durante os dias 12/08/2019 e 13/08/2019 foi apresentada a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, ressaltando a importância da Implantação/Implementação da PNPIC no município, 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; discorreu sobre a Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006 e outras; sugeriu algumas modalidades e estratégias de inserção das PICS para implementação no Sistema Prisional, como também incentivo a 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. No Município de Jardim/MS, conforme sensibilização dos Gestores junto aos profissionais de interesse em PICS, a fisioterapeuta acupunturista com formação em Plantas Medicinais com apoio da Secretária de Saúde do Município se comprometeu em iniciar um projeto na Penitenciária com os custodiados.

Os Gestores de todos os municípios acordaram com a área Técnica das PICS a indicação de um (a) profissional com perfil e afinidade em PICS para ser facilitador (a) e representante do município em PICS.

Por meio de parceria com as Gerências de Atenção as Pessoas em Situação de Violência e da Gerência Saúde da Mulher, inserimos a Programação da Oficina de Avaliação da Qualidade das ações da Política de Câncer do Colo do Útero sobre assuntos de grande relevância para Política Integral da Saúde Mulheres tais como:

Práticas Integrativas e Complementares do SUS (Legislação, Modalidades, Procedimentos e registro no sistema E-SUS-AB)

As capacitações foram oferecidas para sete microrregiões do estado, contando com a participação de 52 técnicos de 24 municípios. Houve ainda a participação de dois representantes do Departamento Especial da Política Indígena (DSEI).

### SAÚDE DA CRIANÇA

A Política de Saúde da Criança e Aleitamento Materno vem para delinear as transformações no que diz respeito à saúde da criança com o objetivo de promover e proteger a saúde da criança e o



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

aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.

Assim, para a continuidade e intensificação das ações realizamos neste segundo quadrimestre reuniões com a Equipe da Segov referentes ao Contrato de Gestão para domínio do sistema SESuite e alinhamento das ações realizadas pela área técnica para redução da Mortalidade Infantil e Materna;

Para a Semana de Doação do Leite Humano foram distribuídos materiais informativos em apoio às ações realizadas pelos bancos de leite. E em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde também foi realizado um Encontro para os Agentes Comunitários de Saúde sobre a Amamentação e Doação de Leite Humano.

- ✓ Participação nas reuniões do Comitê Estadual de Prevenção do Óbito Materno e Infantil.
- ✓ Realizamos também a Campanha do Agosto Dourado com todos os hospitais com bancos de leite do estado do Mato Grosso do Sul, as áreas técnicas de saúde da Criança do Estado e da Capital, a Sociedade Civil representada pela Aldeia Materna Paterna, visando fortalecer a o Aleitamento Materno. Foram distribuídos também para os municípios o “Guia da Amamentação”. Juntamente com o município de Campo Grande foi realizado um Curso de Manejo Clínico do Aleitamento Materno para qualificar profissionais na promoção e apoio à amamentação.

Essas ações conduzem para mudanças de médio a longo prazo, não sendo possível medir os impactos imediatos, pois existem ainda lacunas nos cuidados à criança, principalmente na consolidação das políticas públicas vigentes para garantir continuidade e qualidade da atenção à população infantil.

## **SAÚDE DO IDOSO**

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, instituída pela Portaria GM/MS nº 2528, de 19 de outubro de 2006, busca garantir atenção adequada e digna para a população idosa brasileira.

A finalidade da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência da pessoa idosa.

É alvo desta política todo cidadão/cidadã brasileira/brasileiro com 60 anos ou mais de idade. Afinal, envelhecer com saúde é um direito de cidadania.

A SES coordena e monitora a implementação das ações de saúde do idoso nas 4(quatro) regiões. Com relação a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, fazer o levantamento de quais municípios ainda não estão aderidos e trabalhar neste sentido, lembrando que temos o total de 38 municípios aderidos(aproximadamente 50%), levantamento feito em julho de 2019. Atuamos também na prevenção através da realização de Oficina sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis.

### **Ações desenvolvidas no quadrimestre:**

- ✓ Contato telefônico com os municípios que ainda não fizeram a adesão a fim de que possam fazer o projeto para implementação do uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, quantitativo a ser solicitado e posterior solicitação.
- ✓ Apoio ao grupo condutor da Saúde no Sistema Prisional
- ✓ Participação como Conselheira no Conselho Estadual da Assistência Social (CEAS)
- ✓ Participação como Conselheira no Conselho Estadual em Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa(CEDPI).
- ✓ Participação na Frente Parlamentar do Idoso como titular, representando a Secretaria. No mês de junho comemorou-se o Junho Prata, que é o mesmo de combate à violência contra a Pessoa Idosa, o dia de combate à violência contra a Pessoa Idosa é 15/06.Foram realizadas em parceria com a Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e vários outros atores envolvidos, várias ações do Junho Prata dentre as quais:





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

- ✓ Ação Alusiva ao mês de enfrentamento à violência contra a Pessoa Idosa com uma palestra da Dra. Sidnéia Tobias(Delegada de Polícia Civil).
- ✓ Ações em toda rede estadual de educação nas escolas dos municípios do estado referente ao combate à violência contra a Pessoa Idosa.
- ✓ Ações em toda a rede municipal de educação(município de Campo Grande)referente ao combate à violência contra a Pessoa Idosa.
- ✓ Workshop: “Capacitação de Conselheiros e Ativistas do Movimento e Defesa da Pessoa Idosa”.
- ✓ Palestra: “Prevenção de Golpes Financeiros contra a Pessoa Idosa com o Dr. Ricardo Meireles Bernardinelli(Delegado de Polícia Civil).
- ✓ Oficina para Cuidadores formais e informais da Pessoa Idosa.
- ✓ Mesa Redonda –Violência contra a Pessoa Idosa: Reflexão Intergeracional da Universidade Aberta à Pessoa Idosa-UNAPI/UFMS
- ✓ 4º Seminário Estadual de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa, com o tema “Enfrentamento a violência contra a pessoa idosa no âmbito familiar, social e econômico.
- ✓ Lançamento da Campanha “Respeite” no CCI Vovó Ziza com enfoque nas escolas municipais e estaduais do município de Campo Grande (professores, coordenadores, orientadores e diretores).
- ✓ Seminário de Saúde Mental na Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS)
- ✓ Participação no II Seminário de Saúde Coletiva.
- ✓ Reunião da Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa para definição do cronograma das ações da semana estadual do idoso que será de 25/09 à 01/10,em comemoração ao Dia Nacional do Idoso que é 01/10.

### **SAÚDE DO HOMEM**

Para apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso), foram desenvolvidas as seguintes ações:

- ✓ Em comemoração ao **Mês de Valorização da Paternidade**, 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 agosto de 2019, bem como um documento orientador em anexo para estimular gestores e profissionais de saúde a desenvolverem ações ao longo do mês de agosto

O tema para esse ano foi: **Maternidade também é lugar para o pai.**

Slogan: **Seja pai, esteja presente e participe!**

- ✓ As duas oficinas descentralizadas de capacitação dos Guias de Saúde do Homem e do Pré-Natal do Parceiro programadas para o mês de julho foram transferidas para o 3º quadrimestre.

<b>INDICADOR</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>Jun/2019</b>
Consultas com homens na AP (PSNS e Médico)	17.638	21.096	19.203
Consultas do Pré-Natal do Parceiro na AP	17	642	440
Realização de Vasectomia	423	655	291
Teste de Sífilis na população masculina	1.240	2.763	2.281
Teste de Sífilis no Pré-Natal do parceiro	404	1.046	526
Teste Rápido de HIV na população masculina	207	567	461
Teste Rápido de HIV no Parceiro da Gestante	98	808	462

Fonte: SIA, 2019.

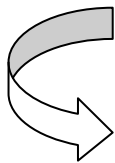


***Apoio técnico e financeiro os 79 municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica.***

O apoio técnico aos municípios constitui-se como competência do estado, que esta sempre atento para as dificuldades enfrentadas pelos municípios na implementação do SUS, apoiando-os técnica e financeiramente, compreendendo entre outras ações:

- ✓ Capacitação;
- ✓ Elaboração de normas e instrumentos;
- ✓ Publicação de materiais informativos e de orientações técnicas;
- ✓ Assessoramento e acompanhamento;
- ✓ Incentivos financeiros.

O desenvolvimento destas ações pé uma prática de todas as áreas. Os repasses financeiros estão relacionados nos anexos deste relatório – Programação Anual de Saúde- planilhas de execução orçamentária.



***Fortalecimento das ações de Saúde Bucal, incluindo as ações de controle ao câncer bucal nas quatro macrorregiões de saúde.***

Para fortalecer as ações de Saúde Bucal, incluindo as ações de controle ao câncer bucal, nas quatro regiões de saúde, com a meta de ampliar em 10% a capacidade de diagnóstico precoce de câncer bucal realizamos no 2º quadrimestre:

- ✓ Capacitação e atualização dos cirurgiões dentistas da rede pública, para o diagnóstico precoce do câncer bucal. Foram realizadas 2 web aulas em parceria com telessaúde, para todos os cirurgiões dentistas da atenção básica e dos Centro de Especialidades odontológicas, para possibilitar aos que não realizaram o curso presencial, se atualizarem sobre o assunto.



Aula 2 Diagnóstico de câncer de bucal  
44 visualizações



Para aumentar a resolutividade e acesso da população às ações de saúde bucal na atenção básica nos 79 municípios e o acesso da população aos tratamentos, estamos atualizando todos os profissionais da atenção básica, oferecendo curso em EAD sobre Restaurações atraumáticas. Neste segundo quadrimestre, 50 cirurgiões dentistas estão realizando o curso, sendo de 21 municípios do Mato Grosso do sul neste 2º quadrimestre.

Foram realizadas web aulas em parceria com Telessaúde no segundo quadrimestre, para atualizar os cirurgiões dentistas da rede pública sobre os seguintes temas:

- 1-Atendimentos odontológicos para pacientes psiquiátricos.
- 2- Atendimento odontológico para pacientes com alterações sistêmicas Crônicas.
- 3- Alterações hematológicas de interesse na odontologia.



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

**WebAula**

**Atendimento odontológico para pacientes com alterações sistêmicas crônicas**

Ministrante: Mario Eduardo Baldo  
Graduado em Odontologia (UFMS), Especialista e Odontologia para Profissionais de Necessidades Especiais pela Faculdade de Odontologia da Universidade Paulista (UNP), Mestre em Clínica Odontológica com ênfase em Epidemiologia e Saúde Coletiva.

DIA	HORÁRIO	SITE DE ACESSO
30/05/2019	15:00(MS)	<a href="http://telessaude.saude.ms.gov.br/participar/">http://telessaude.saude.ms.gov.br/participar/</a>

Publico alvo: Cirurgões dentistas da Atenção básica e dos Centros de especialidades odontológicas.

Mais informações sobre a Web Aula: 3345-8070 / 3345-8011 | telessaude.ms@saude.ms.gov.br

Suporte de TI: 3345-8011 / 3323-7100 | suporte@telessaude@saude.ms.gov.br

Realização: SES, MS, BRASIL

Apoiado por: MS, BRASIL

**WebAula**

**Atendimento odontológico para pacientes psiquiátricos**

Ministrante: Mario Eduardo Baldo  
Graduado em Odontologia (UFMS), Especialista e Odontologia para Profissionais de Necessidades Especiais pela Faculdade de Odontologia da Universidade Paulista (UNP), Mestre em Clínica Odontológica com ênfase em Epidemiologia e Saúde Coletiva.

DIA	HORÁRIO	SITE DE ACESSO
28/05/2019	15:00(MS)	<a href="http://telessaude.saude.ms.gov.br/participar/">http://telessaude.saude.ms.gov.br/participar/</a>

Publico alvo: Cirurgões dentistas da Atenção básica e dos Centros de especialidades odontológicas.

Mais informações sobre a Web Aula: 3345-8070 / 3345-8011 | telessaude.ms@saude.ms.gov.br

Suporte de TI: 3345-8011 / 3323-7100 | suporte@telessaude@saude.ms.gov.br

Realização: SES, MS, BRASIL

Apoiado por: MS, BRASIL

**WebAula**

**Alterações hematológicas de interesse na Odontologia**

Ministrante: Mario Eduardo Baldo  
Graduado em Odontologia (UFMS), Especialista e Odontologia para Profissionais de Necessidades Especiais pela Faculdade de Odontologia da Universidade Paulista (UNP), Mestre em Clínica Odontológica com ênfase em Epidemiologia e Saúde Coletiva.

DIA	HORÁRIO	SITE DE ACESSO
27/06/2019	15:00(MS)	<a href="http://telessaude.saude.ms.gov.br/participar/">http://telessaude.saude.ms.gov.br/participar/</a>

Publico alvo: Cirurgões dentistas da Atenção básica e dos Centros de especialidades odontológicas.

Mais informações sobre a Web Aula: 3345-8070 / 3345-8011 | telessaude.ms@saude.ms.gov.br

Suporte de TI: 3345-8011 / 3323-7100 | suporte@telessaude@saude.ms.gov.br

Realização: SES, MS, BRASIL

Apoiado por: MS, BRASIL

Foi realizada visita técnica ao município de Rochedo MS, no dia 03 de junho de 2019, atendendo a solicitação através de ofício do Secretário de saúde municipal, onde foi pedido uma visita técnica de saúde bucal, para orientação dos profissionais odontólogos.

Foi finalizado o levantamento epidemiológico de cárie dental (CPOD) nos escolares de 6 a 14 anos, através de parceria e pactuação com coordenações municipais de saúde bucal, nos 79 municípios do Mato Grosso do Sul.

O levantamento epidemiológico é um instrumento para planejamento de ações de saúde bucal nesta faixa etária de escolares, a fim de obter maior acesso e resolutividade.

Destaca-se que, em relação aos repasses/ incentivo financeiro para Estruturação das Redes de Atenção à Saúde (engloba Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Unidades de Acolhimento Adulto, Unidades de Acolhimento Infante-Juvenil, Centros Especializados em Reabilitação, **Centros de Especialidades Odontológicas**, Leitos de UTI Neonatal - Rede Cegonha) das 4 regiões de saúde conforme legislações específicas e pactuações, a Secretaria de Estado de Saúde repassa recurso de custeio para os Centros de Especialidades odontológicas, e através da área técnica de saúde bucal vem realizando monitoramento das ações realizadas.



**Fortalecimento das ações para prevenção do câncer de colo de útero e redução do câncer de mama nas 04 macrorregiões.**

**Promoção da atenção materna infantil qualificada e humanizada nos 79 municípios.**

**Apoio a implantação da classificação de risco na atenção básica, incluindo a gestacional.**

### SAÚDE DA MULHER

A área da Saúde da Mulher vem trabalhando para integrar as ações, de modo que os profissionais possam ter visão holística do seu papel como facilitadores de transformação dos espaços da assistência prestada a comunidade. Nesta lógica realizamos as seguintes ações:

- ✓ Nos meses de Maio e Agosto foram realizadas duas reuniões do Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil onde foram analisados os óbitos maternos e recomendado a intensificação das ações em Planejamento Familiar, investindo nas capacitações sobre métodos de longa duração e Emergências Obstétricas.
- ✓ No dia 26 de Julho foram realizadas em Aquidauana as capacitações em Urgências Obstétricas e Métodos de longa duração. Com a participação de 35 profissionais, entre médicos e enfermeiros dos hospitais e os profissionais das aldeias indígenas locais. No Hospital Universitário da Grande Dourados (HU-UFGD), nos dias 9 e 10 de agosto, aconteceram as oficinas de Aspiração Manual Intrauterina (AMIU), inserção de DIU e Emergências Obstétricas, em parceria com a Associação de Ginecologia e Obstetrícia de Mato Grosso do Sul (SOGOMAT-SUL). Foram capacitados 60 profissionais entre residentes, médicos e enfermeiros de ginecologia e obstetrícia. Também foi firmado com



o município de São Gabriel do Oeste, acordo de cooperação para ampliar o acesso ao método em todas as Unidades de Saúde. A partir daí, foram capacitados todos os médicos e enfermeiros nos métodos de longa duração.

- ✓ Por meio de parceria com as Gerências de Atenção às Pessoas em Situação de Violência e das Práticas Integrativas e Complementares, inserimos a Programação da Oficina de Avaliação da Qualidade das ações da Política de Câncer do Colo do Útero sobre assuntos de grande relevância para a Política Integral da Saúde Mulheres tais como :

- Situação da Mortalidade Materna e de Mulheres em Idade fértil;
- Planejamento Familiar e a liberação de Métodos;

“Lei do Minuto Seguinte”; Papel da Saúde na Rede; Práticas Integrativas e Complementares do SUS (Legislação, Modalidades, Procedimentos e registro no sistema E-SUS-AB)

As capacitações foram oferecidas para sete microrregiões do estado, contando com a participação de 52 técnicos de 24 municípios. Houve ainda a participação de dois representantes do Departamento Especial da Política Indígena (DSEI).



*Fortalecimento das ações de Combate às Violências realizando ações nos 79 municípios ao longo dos quatro anos de execução do plano.*

## **ATENÇÃO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

Com a meta de apoiar os 79 municípios sul-mato-grossenses 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 2º quadrimestre de 2019:**

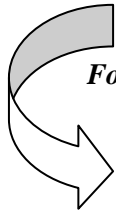
Por meio de parceria com a Gerência de Saúde da Mulher, que flexibilizou a programação dos eventos para avaliação da política de colo de útero, a fim de contar com a participação da Gerência de Atenção às Pessoas em Situação de Violência, foram oferecidas capacitações, que contaram com a participação de representantes de 24 municípios do estado, sobre a “Lei do Minuto Seguinte”:



Toda vítima de violência sexual tem o direito de buscar atendimento emergencial, integral e gratuito na rede pública de saúde, sem a necessidade de apresentar boletim de ocorrência ou qualquer outro tipo de prova do abuso sofrido.

Basta a sua palavra para que o sistema de saúde seja obrigado a dar acolhimento com amparo médico, social e psicológico, além do diagnóstico e do tratamento das lesões físicas. A rede pública também deve fornecer os medicamentos necessários para evitar a gravidez e infecções sexualmente transmissíveis”.

Esses direitos são garantidos desde 2013, pela Lei 12.845/13, apelidada de “Lei do Minuto Seguinte”.



***Fortalecimento das ações de promoção à saúde e políticas intersetoriais nas 04 macrorregiões de saúde.***

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 às parcerias firmadas com Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein com Projeto PLANIFICASUS para A Organização da Atenção Ambulatorial Especializada em Rede com a Atenção Primária à Saúde nas microrregiões de Aquidauana e Jardim, e parceria com A Organização Pan Americana no Brasil – OPAS-Brasil através do Projeto de Fortalecimento da Rede Cegonha para redução da mortalidade materna e infantil.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Mato Grosso do Sul, instituída conforme portaria 793 de 24 de abril de 2012, 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.

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 Dourados, Três Lagoas, Corumbá e Paranaíba.

O Estado de MS tem construído a Linha de Cuidados dos Pacientes Estomizados, realizando diversas reuniões com o gestor municipal com o objetivo de organizar as demandas e os fluxos do serviço. Foi firmado um Convênio entre Secretaria Estadual de Saúde e CER/APAE/Campo Grande onde o CER fica responsável pela avaliação, compra, dispensação e reabilitação dos pacientes estomizados em todo Estado de MS. A partir de então, todos os pacientes estomizados são regulados pelo SISREG.

Foram realizadas visitas técnicas em Três Lagoas e Paranaíba, visando orientação e capacitação dos profissionais quanto ao atendimento prestado aos pacientes estomizados dessa região. Percebemos a necessidade desta Rede de Atenção estar mais próxima dos municípios, dando orientação, capacitação e apoio para que estes desenvolvam um bom trabalho junto à pessoa com deficiência em todo Estado.

Foi realizada visita técnica no prédio do CER em Dourados, o qual encontra-se com sua estrutura física pronta. Porém, aguardando os equipamentos e materiais que segundo informado pela gestão, já foram comprados e estão aguardando chegar. Percebemos a necessidade de que o CER de Dourados esteja funcionando o mais breve possível. Foi conversado com a gestão municipal, onde eles deram prazo até Dezembro/2019.



A Rede da Pessoa com Deficiência participou em Dourados do 1º Seminário de Estomaterapia do HU/Dourados, apresentando o Fluxo do Programa de Assistência aos Pacientes Estomizados do Estado de Mato Grosso do Sul

Realizamos reuniões intersetoriais com a Secretaria Estadual de Educação, SEDASTH e organizações da sociedade civil, com o objetivo de organizar ações conjuntas atender especificamente as pessoas com Síndrome de Down. Realizamos o I Seminário Intersetorial: Políticas Públicas de Educação e Saúde para as Pessoas com Deficiência Intelectual e Síndrome Down.

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 e Cotelengo. Foram realizadas reuniões com Direção do HU e gestores do Cotelengo para ajustes técnicos.

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 . Toda a dispensação de OPM está regulada, este é um ponto muito positivo.

Para o próximo quadrimestre propomos a realização de um apoio institucional, monitoramento junto aos Centros Especializados de Reabilitação – CER na região de Corumbá e Três Lagoas.

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.

## **6.2. 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.

Neste sentido, as ações e metas estabelecidas para garantir o acesso **às ações e serviços de saúde e a ampliação da capacidade destes serviços e o fortalecimento das redes de atenção, são com os seguintes objetivos e metas:**

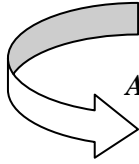


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

<b>Objetivos</b>	<b>Metas do Plano 2016-2019</b>
2.1 - <i>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.
2.2 - <i>Desenvolver ações que visem a garantia de que os serviços de saúde estejam de acordo às norma sanitárias vigentes.</i>	Realizar/Monitorar ações sanitárias a fim de avaliar os processos de trabalho e a capacidade instalada e/ou ampliada do serviço para contratualização.
2.3 - <i>Fortalecer a Governança Regional</i>	Garantir a gestão compartilhada regional.
	Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso.
	Apoiar os Colegiados de Gestão Regional e a Estadual (CIR/CIB).
2.4 - <i>Qualificar as ações e serviços da assistência especializada</i>	Garantir à população acesso e qualidade nos serviços especializados com demanda reprimida
	Garantir processos educativos nas modalidades presenciais e EAD aos trabalhadores da saúde com foco na Atenção Especializada
	Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual.
	Implantar/implementar as Redes de Atenção à Saúde
	Coordenar as ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado.
	Implantar/implementar mecanismos de referência e contrarreferência .
	Garantir à população acesso e qualidade na assistência à saúde.
2.5 - <i>Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional</i>	Manter e garantir a eficiência dos serviços prestados
	Adequar a estrutura e instalações físicas e de equipamentos da hemorrede.
2.6 - <i>Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica.</i>	Garantir o Sistema de Qualidade implantado.
	Garantir medicamentos especializados conforme normas vigentes
	Apoiar a Assistência Farmacêutica dos 79 municípios
	Capacitar e atualizar em Assistência Farmacêutica os trabalhadores do SUS
	Garantir a coordenação da assistência farmacêutica
2.7 - <i>Qualificar as ações e serviços na Fronteira.</i>	Garantir o acesso a medicamentos estratégicos/básicos

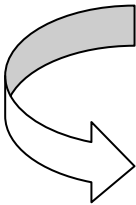


### GOVERNAÇÃO REGIONAL



*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 dos chefes dos núcleos nas Oficinas de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS/PROADI/CONASS e SES, para discussão e construção do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e das Oficinas do Planejamento Regional Integrado/PRI da SES, através da liberação de diárias, motoristas e veículos.



### CARAVANA DA SAÚDE

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

Com objetivo de levar até à população de Campo Grande e interior a resolutividade para as necessidades em saúde referente à atendimentos Oftalmológicos, a Caravana da Saúde realizou no Hospital Regional mais uma ação Oftalmológica, oferecendo os atendimentos abaixo relacionados:

#### JUNHO/2019

<b>Procedimentos Diagnósticos</b>	
Paquimetria Ultrassonica	2.185
Ultrassonografia do Globo Ocular	2.135
Biometria Ultrassonica	2.135
Biomicroscopia do Fundo do Olho	6.861
Mapeamento de Retina	7.841
Microscopia Especular de Córnea	2.135
Tonometria	7.842
<b>Procedimentos Clínicos</b>	
Consulta Médica em Atenção Especializada	7.842
<b>Procedimentos Cirúrgicos</b>	
Vitrectomia Anterior	104
Capsulotomia a Yag Laser	442
Tratamento Cirurgico de Pterígio	21
Facoemulsificação com Implante de Lente	2.152





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

**JULHO/2019**

<b>Procedimentos Diagnósticos</b>	
Paquimetria Ultrassonica	705
Ultrassonografia do Globo Ocular	521
Biometria Ultrassonica	521
Biomicroscopia do Fundo do Olho	1.864
Mapeamento de Retina	2.005
Microscopia Especular de Córnea	521
Tonometria	2.005
<b>Procedimentos Clínicos</b>	
Consulta Médica em Atenção Especializada	2.005
<b>Procedimentos Cirúrgicos</b>	
Vitrectomia Anterior	31
Capsulotomia a Yag Laser	310
Tratamento Cirurgico de Pterígio	185
Facoemulsificação com Implante de Lente	487

**TOTALIZANDO Junho e Julho:**

<b>Procedimentos Diagnósticos – 39.276</b>
<b>Procedimentos Clínicos – 9.847</b>
<b>Procedimentos Cirúrgicos – 3.732</b>

**Município: Campo Grande/MS**

**Local: Hospital Regional**

**Período: 17/06 à 07/07/2019**



## 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 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;

### **REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ATENÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR**

*Ações de garantia do atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual.*

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 no II Seminário de Saúde Coletiva, com o tema “Integração da Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde”, na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser;
- ✓ Apoio técnico no processo de pleito, junto ao Ministério da Saúde, de readequação da estrutura física dos estabelecimentos destinados inicialmente à Unidade de Pronto Atendimento – UPA, dos municípios de Aquidauana, Ponta Porã e Paranaíba;
- ✓ 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 do Projeto de Enfrentamento à mortalidade por acidentes de trânsito a ser desenvolvido em parceria com o CONASS;
- ✓ 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;
- ✓ Atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de Mato Grosso do Sul, com pactuação/homologação no COSEMS e na CIB, bem como publicação da Resolução nº 63/CIB/SES/MS em 08 de julho de 2019;
- ✓ 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 habilitação de serviços especializados, com consequente publicação de portaria de habilitação pelo Ministério da Saúde, sendo: 02 equipes multiprofissionais de atenção domiciliar – EMAD tipo 1 em Campo Grande, 01 EMAD tipo 2 em Anastácio, 01 EMAD tipo 1 e 01 equipe multiprofissional de apoio – EMAP em Três Lagoas, e, 01 EMAD tipo 01 em Ponta Porã;
- ✓ Auxílio técnico no processo de habilitação de serviços especializados, com consequente publicação de portaria de habilitação pelo Ministério da Saúde, sendo: 02 motolâncias do SAMU Campo Grande e 01 motolância do SAMU Dourados.

### **REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA - RAPD**

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Mato Grosso do Sul instituída conforme portaria 793 de 24 de abril de 2012, tem como objetivo a ampliação do acesso e qualificação do



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

atendimento as pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS.

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 em Aquidauana, Coxim, Jardim, Dourados, Nova Andradina, Três Lagoas, Paranaíba e Corumbá.

O Estado de MS tem construído a Linha de Cuidados dos Pacientes Estomizados, realizando diversas reuniões com a equipe técnica da secretaria municipal de saúde de Campo Grande e com os gestores municipais nas CIRs, com o objetivo de organizar as demandas e os fluxos do serviço. Foi firmado um Convênio entre Secretaria Estadual de Saúde e CER/APAE/Campo Grande onde o CER fica responsável pela avaliação, compra, dispensação de equipamentos e reabilitação dos pacientes estomizados em todo Estado de MS. A partir de então, todos os pacientes estomizados são regulados pelo SISREG.

Foram realizadas visitas técnicas em Três Lagoas e Paranaíba, visando orientação e capacitação dos profissionais quanto ao atendimento prestado aos pacientes estomizados dessa região. Percebemos a necessidade desta Rede de Atenção estar mais próxima dos municípios, dando orientação, capacitação e apoio para que estes desenvolvam um bom trabalho junto à pessoa com deficiência em todo Estado.

Foi realizada visita técnica no prédio do CER em Dourados, o qual encontra-se com sua estrutura física pronta. Porém, aguardando os equipamentos e materiais que segundo informado pela gestão, já foram comprados e estão aguardando chegar. Percebemos a necessidade de que o CER de Dourados esteja funcionando o mais breve possível. Foi conversado com a gestão municipal, onde eles deram prazo até Dezembro/2019.

Realizamos o I Seminário Intersetorial: “Políticas Públicas de Educação e Saúde para as Pessoas com Deficiência Intelectual e Síndrome Down”, com objetivo de fortalecer os cuidados em saúde e educação voltados para as pessoas com deficiência intelectual.

A Secretaria de Estado de Saúde através da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência realizou em parceria com o Telessaúde duas vídeos aulas com o seguinte tema: A mediação da família e a síndrome down.

## **REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS**

Reunião com equipe técnica da Sesau, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – Ebserh, Coordenação do Registro Hospitalar de Câncer da SES, para debater sobre o atraso no banco de dados do registro hospitalar de câncer (anos 2015/2016/2017), a importância da inserção de todos os tipos de câncer no sistema, o funcionamento do ambulatório de quimioterapia e abertura da agenda no SISREG.

- ✓ Participação na Web conferência com Ministério da Saúde, INCA onde foi apresentado o Painel da Oncologia, sistema desenvolvido pelo INCA para o monitoramento da Lei dos 60 dias.
- ✓ Reforçamos e orientamos as microrregiões de saúde sobre a construção da linha de cuidado da pessoa com doença renal crônica inclusive as microrregiões que não possuem o serviço habilitado, enfatizando a importância de desenhar o caminho percorrido pelo paciente dentro da rede até ter acesso ao serviço.
- ✓ Reunião com equipe da Secretaria de Saúde do município de Campo Grande, com a participação da Coordenadoria da Gestão do Cuidado para discutir e sugerir adequações



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

na nova minuta Portaria SAS/MS nº 140 de 27/02/2014 que redefine os critérios e parâmetros para a Rede de assistência em Oncologia.

- ✓ Retomamos a discussão e análise com a área técnica da Sesau referente à atualização da linha de cuidado da oncologia, as lacunas assistenciais existentes e estratégias para envolver as Unacon nesse processo.
- ✓ Prestamos orientações aos municípios na SES referente à hipertensão, diabetes, obesidade, distribuição das cadernetas de acompanhamento do paciente diabético, hipertenso e/ou DRC para os municípios de Paranhos e Laguna Caarapã.
- ✓ Participação na **3ª Oficina sobre estratégias de ampliação do uso e distribuição dos testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C no Brasil**, em Brasília.
- ✓ Participação na **2ª Oficina sobre avaliação de pacientes para Transplante Renal**, na oportunidade solicitamos aos profissionais das clínicas de hemodiálise as respostas do questionário encaminhado por e-mail e a nova planilha de acompanhamento dos serviços de TRS.
- ✓ Reunião com o Conselho Regional de Enfermagem - COREN, técnicos da SESAU e SES, UFMS para debater a construção de protocolos nos ciclos de vida e redes de atenção à saúde.

## **REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

A Rede de Atenção Psicossocial de Mato Grosso do Sul no intuito de fortalecer ações de saúde mental na atenção básica, atenção especializada e vigilância para prevenção e melhoria nos processos de trabalho dos profissionais, a fim de implementar os serviços da rede, realizou as seguintes ações nesse 2º quadrimestre:

- 03 Oficinas de Prevenção do Suicídio para os profissionais da saúde, saúde indígena, assistência social e educação de 13 municípios prioritários conforme ações previstas no Projeto Estadual de Prevenção do Suicídio.

Resultados: Cada município participante elaborou um plano de ação para prevenção do suicídio para multiplicação do conhecimento aos demais profissionais (notificação de tentativas, abordagem do risco, manejo e prevenção) e população sobre a identificação dos sinais de alerta. Os Planos municipais estão sendo monitorados por esta área técnica.



Microrregião de Ponta Porã



Dourados, Caarapó e Laguna Carapã



Três Lagoas e Paranaíba



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

- 01 Oficina de Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial na microrregião de Ponta Porã para profissionais de saúde mental da atenção básica, centros de atenção psicossocial e saúde indígena.

Resultados: Cada município participante elaborou um plano de intervenção para melhoria nos processos de trabalho em saúde mental no seu território. Essas intervenções serão monitoradas pela área técnica.



- Participação em 02 aulas de Saúde Coletiva do Curso de Medicina da UFMS para discussão da política de saúde mental e o serviços disponíveis no Estado para atendimento da população com transtorno mental e problemas decorrentes do uso do álcool e outras drogas.
- 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. Fazem parte dessa Comissão: Secretaria de Estado de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública, Defensoria Pública Estadual, Ministério Público Estadual e Tribunal de Justiça.

Resultados: Viagem à Teresina – PI com a alguns integrantes da Comissão de Trabalho da EAP para conhecer o trabalho realizado pelo município, tanto na saúde quanto na justiça para atendimento e tratamento das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.

01 Reunião com o Juíz da 1º Vara de Execução Penal do Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul para tratativas quanto o funcionamento da EAP e as medidas necessárias para o tratamento dos sentenciados do Instituto Penal de Campo Grande ao CAPS III Afrodite e posterior desinternação. Participaram dessa reunião: Secretaria de Estado de Saúde, Tribunal de Justiça, Ministério Público e Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande.

**Reunião COVEP – Tribunal de Justiça/MS**



Viagem ao Piauí – Visita ao Ministério Público, Tribunal de Justiça, Secretaria Estadual de Saúde, Hospital Psiquiátrico e Residência Terapêutica.



## 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

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.

Assim, neste segundo quadrimestre capacitamos o Município de Antônio Joao, Bodoquena, e Guia Lopes da Laguna para a inserção dos métodos de longa duração no Hospital Universitário do Mato Grosso do sul.

- ✓ Participação da Rede Cegonha e da Saúde da Mulher na audiência Pública Federal no Município de Dourados intitulada “Violência obstétrica: mulheres indígenas e negras por um parto humanizado”. O evento contou com expressiva participação de mulheres indígenas e negras da região cone sul de Mato Grosso do Sul, incluindo representantes das etnias Guarani, Kaiowá e Terena, além de representantes da rede de atendimento à saúde pública e membros da sociedade civil organizada.
- ✓ Monitorar e capacitar às microrregiões em urgências e emergências obstétricas.
- ✓ Curso de Emergência Obstétrica SES/SOGMAT-SUL na micro de Aquidauana , oferecidos aos profissionais médicos e enfermeiros da área hospitalar e da Atenção Básica com intuito da redução da mortalidade materna e infantil, capacitando e sensibilizando os profissionais frente aos casos de emergência hipertensiva na gravidez , eclampsia , seps , hemorragia puerperal e LARCS.
- ✓ Participação no grupo condutor da rede cegonha do Município de Campo Grande e do da reunião do comitê estadual de mortalidade materna e infantil.
- ✓ O Estado ofertou 31 vagas para o Primeiro ESMAP “Encontro Sul-mato-grossense de Assistência ao parto” realizado pela SOGOMATSUL, com intuito de apresentar o novo modelo de assistência ao parto, baseado em evidências científicas atuais.
- ✓ Participação no evento em comemoração ao Dia Mundial e estadual de Doação de Leite Materno Humano da Maternidade Candido Mariano, com intuito de comemorar e conscientizar as mães sobre a importância da doação do leite materno visando incentivar esse ato de amor que salva vidas.
- ✓ Participação na oficina de Avaliação da Qualidade das ações da Política do colo de útero realizado pela gerencia técnica da saúde da mulher.



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

- ✓ Participação no encontro das Unidades Vinculadas à Maternidade Candido Mariano, com o intuito de apresentar para as Unidades Básicas do Município de Campo Grande a recepção/acolhimento da gestante na maternidade.
- ✓ Participação no “Encontro das amigas do peito” no auditório da Santa Casa de Campo Grande, marcando o Agosto Dourado em alusão a semana Mundial do aleitamento Materno, com o intuito de sensibilizar a sociedade sobre a importância do ato de amamentar e seus inúmeros benefícios para as mães e os bebês.
- ✓ Participação no “II Segundo Seminário da Saúde Coletiva – Experiências Ensino Serviço Comunidade: Integração atenção Primária a Saúde e Vigilância em Saúde”.
- ✓ Essas ações tem como propósito fortalecer atenção primária 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***

Indicador: Total da demanda identificada e concluída no período.

Esse indicador permite uma visão gerencial e qualitativa do processo de captação e transplante de órgãos e tecidos no Estado, pois a CET/MS atende todas as demandas destinadas ao setor, coordenando todo o processo que envolve as atividades de doação/transplante, desde a notificação do possível doador até a distribuição dos órgãos/tecidos, capacitando e atualizando os profissionais envolvidos no processo doação/transplante, e realizando campanhas educativas para a divulgação sobre a importância da doação de órgãos e/ou tecidos.

**Monitoramento – 2º Quadrimestre: 100%**

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 atualizar e capacitar os profissionais de saúde envolvidos no processo doação-transplante a CET/MS realizou:





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

- II ENCIHDOTT – Encontro das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes, em Dourados, na UNIGRAN;
- III ENCIHDOTT – Encontro das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes, em Três Lagoas no Hospital Nossa Senhora Auxiliadora;
- Curso de Comunicação de Más Notícias e Entrevista Familiar para Doação de Órgãos e Tecidos, em Campo Grande;
- Curso de Capacitação para Determinação de Morte Encefálica, em Campo Grande;
- Realização da 2ª Oficina sobre Avaliação de Pacientes para Transplante Renal, em Campo Grande.

Com o propósito de implementar ações para divulgar e esclarecer a população sobre a importância da doação de órgãos e tecidos a CET/MS participou de reuniões com Hospitais, Assembleia Legislativa e Câmara Municipal de Dourados.

Reunião no Hospital Universitário – HUMAP sobre o Centro de Processamento Celular.

Com a finalidade de agilizar o transporte de equipes e órgãos/tecidos está sendo firmado um Termo de Cooperação Técnica entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Secretaria de Estado de Governo e Gestão Estratégica onde as aeronaves da Casa Militar serão responsáveis pela realização do transporte no âmbito estadual.

O Plano Estadual de Doação e Transplantes de Mato Grosso do Sul foi homologado pela CIB através da Resolução N. 39/CIB/SES, e encaminhado para o Sistema Nacional de Transplantes-SNT/Ministério da Saúde para emissão de parecer técnico conclusivo.

Foi autorizado pelo SNT/Ministério da Saúde a Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e equipe para realização de transplante cardíaco.

Para atualização dos assuntos relacionados à doação e transplante, as servidoras participaram do II Fórum de Morte Encefálica do Conselho Federal de Medicina, do Congresso de Transplante de Medula Óssea, e Reunião com os Coordenadores Estaduais de Transplantes e a Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde, em Brasília.

Foram realizadas entrevistas na mídia para divulgação da doação de órgãos e tecidos e cadastro de doadores voluntários de medula óssea (TV Morena, TV SBT, TV Educativa, Midiamax, Campo Grande News, Jornal O Estado, TV Band e Radio Morena)

No 2º quadrimestre o total de doações no Estado: PCR: 62 e ME: 17, os transplantes realizados foram: Córnea: 50, rim: 06 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 2º quadrimestre foram disponibilizados para outros Estados: 01 coração, 02 córneas, 07 fígados e 25 rins.

No período de maio a agosto foram cadastrados 4.052 doadores voluntários de medula óssea. Indicador: Total da demanda identificada e concluída no período.

Esse indicador permite uma visão gerencial e qualitativa do processo de captação e transplante de órgãos e tecidos no Estado, pois a CET/MS atende todas as demandas destinadas ao setor, coordenando todo o processo que envolve as atividades de doação/transplante, desde a notificação do possível doador até a distribuição dos órgãos/tecidos, capacitando e atualizando os profissionais envolvidos no processo doação/transplante, e realizando campanhas educativas para a divulgação sobre a importância da doação de órgãos e/ou tecidos.

**Monitoramento – 2º Quadrimestre: 100%**

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.



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

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 atualizar e capacitar os profissionais de saúde envolvidos no processo doação-transplante a CET/MS realizou:

- II ENCIHDOTT – Encontro das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes, em Dourados, na UNIGRAN;
- III ENCIHDOTT – Encontro das Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes, em Três Lagoas no Hospital Nossa Senhora Auxiliadora;
- Curso de Comunicação de Más Notícias e Entrevista Familiar para Doação de Órgãos e Tecidos, em Campo Grande;
- Curso de Capacitação para Determinação de Morte Encefálica, em Campo Grande;
- Realização da 2ª Oficina sobre Avaliação de Pacientes para Transplante Renal, em Campo Grande.

Com o propósito de implementar ações para divulgar e esclarecer a população sobre a importância da doação de órgãos e tecidos a CET/MS participou de reuniões com Hospitais, Assembleia Legislativa e Câmara Municipal de Dourados.

Reunião no Hospital Universitário – HUMAP sobre o Centro de Processamento Celular.

Com a finalidade de agilizar o transporte de equipes e órgãos/tecidos está sendo firmado um Termo de Cooperação Técnica entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Secretaria de Estado de Governo e Gestão Estratégica onde as aeronaves da Casa Militar serão responsáveis pela realização do transporte no âmbito estadual.

O Plano Estadual de Doação e Transplantes de Mato Grosso do Sul foi homologado pela CIB através da Resolução N. 39/CIB/SES, e encaminhado para o Sistema Nacional de Transplantes-SNT/Ministério da Saúde para emissão de parecer técnico conclusivo.

Foi autorizado pelo SNT/Ministério da Saúde a Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande e equipe para realização de transplante cardíaco.

Para atualização dos assuntos relacionados à doação e transplante, as servidoras participaram do II Fórum de Morte Encefálica do Conselho Federal de Medicina, do Congresso de Transplante de Medula Óssea, e Reunião com os Coordenadores Estaduais de Transplantes e a Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde, em Brasília.

Foram realizadas entrevistas na mídia para divulgação da doação de órgãos e tecidos e cadastro de doadores voluntários de medula óssea (TV Morena, TV SBT, TV Educativa, Midiamax, Campo Grande News, Jornal O Estado, TV Band e Radio Morena)



No 2º quadrimestre o total de doações no Estado: PCR: 62 e ME: 17, os transplantes realizados foram: Córnea: 50, rim: 06 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 2º quadrimestre foram disponibilizados para outros Estados: 01 coração, 02 córneas, 07 fígados e 25 rins.

No período de maio a agosto foram cadastrados 4.052 doadores voluntários de medula óssea.



*Garantia à população de acesso e qualidade na assistência à saúde.*

### **Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI da Assistência**

A Gerência de Acompanhamento da Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI da Assistência 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.

Em 2019 estamos realizando as discussões com todos os municípios do Estado da nova Programação da Assistência de Média e Alta Complexidade, que estará substituindo a Programação Pactuada e Integrada da Assistência (PPI/Assistência).

A PPI será utilizada, em caráter transitório, como referencia para a Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade, cujas Diretrizes e Proposições Metodológicas foram pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

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 quais deve ser subordinada, caracterizando-se como processo que lhes dá concretude, no âmbito da atenção à saúde.

A Programação da Assistência de Média e Alta Complexidade 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 lócus de negociação e estruturação da rede de atenção à saúde, integrando os serviços e os recursos disponíveis.

Em resumo, a Programação da Assistência da Média e Alta Complexidade 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 Programação da Assistência da Média e Alta Complexidade esta subdivida em três etapas inter-relacionadas, possibilitando a melhor operacionalização da proposta de modo sistêmico, conforme sua abrangência e escopo:

**Etapas I** - Registro das diretrizes, objetivos e metas dos planos de saúde, harmonizado no âmbito regional;

**Etapas II** - Modelagem da rede de atenção à saúde apontando para os investimentos por região de saúde;

**Etapas III** - Programação das ações e serviços de saúde com explicitação dos pactos de gestão e compatibilização do quantitativo programado de ações e serviços de saúde entre os estabelecimentos de saúde por gestão (estadual e municipal).

Em relação à Etapa I da Programação da Assistência da Média e Alta Complexidade, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, finalizou recentemente o diagnóstico regional de saúde com a caracterização epidemiológica, sócio demográfico e econômico das quatro (04) Regiões de



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

Saúde; a equipe de trabalho da Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade elaborou proposta para apresentação aos municípios, onde procurou harmonizar as diretrizes nacional com os objetivos estadual e formulou as metas regionais.

Quanto a Etapa II Programação da Assistência da Média e Alta Complexidade, que se refere às Redes de Atenção a Saúde – Rede Cegonha, Rede Urgência e Emergência (RUE), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foram encaminhadas por meio eletrônico aos municípios para análise.

A Etapa I e II foram esplanadas e discutidas em reunião realizada nas sedes das regiões de saúde de Dourados, Três Lagoas e as regiões de Campo Grande e Corumbá foi realizada em Campo Grande.

É importante informar a participação de 75 municípios (94,94%) sendo que os quatro (04) municípios que não participaram foram Miranda, Bandeirantes, Alcínópolis e Guia Lopes da Laguna (5,06%).

A Etapa III - Programação das ações e serviços de saúde com explicitação dos pactos de gestão e compatibilização do quantitativo programado de ações e serviços de saúde entre os estabelecimentos de saúde por gestão (estadual e municipal) está sendo realizada com o levantamento da capacidade instalada dos municípios, definição dos agregados, análise da capacidade de todos os municípios em realizar cirurgias e internações.

Estão sendo realizadas reuniões periódicas com o facilitador do Ministério da Saúde o enfermeiro Luciano Marcelino que tem o papel de orientar sobre o sistema e os estudos/levantamentos dos dados necessários a alimentar o sistema

Portanto, os trabalhos realizados até o momento juntamente com o Grupo de Trabalho de uma maneira bem resumida são: Registro das diretrizes, objetivos e metas dos planos de saúde, harmonizadas no âmbito regional; Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no âmbito do SUS; Modelagem da rede de atenção à saúde; Abertura do Sistema contendo os itens de Programação e Áreas Estratégicas; Pré-parametrização, parametrização e percentual de alcance que são ações que precedem a Programação, ou seja, a definição dos fluxos assistenciais (pactuação).

Demais atividades realizadas pela gerencia:

- Participação da Equipe técnica de Acompanhamento do contrato 002/16- IABAS com elaboração dos Relatórios de Acompanhamento das Metas pactuadas no referido contrato;
- Participação da reunião da Comissão de Acompanhamento da Unidade Hospitalar Contratualizada de Campo Grande – Sociedade Beneficente Santa Casa;
- 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 do Relatório de Gestão de 2018, juntamente com a Comissão de Acompanhamento da Execução Orçamentário da SES.
- Participações nas reuniões da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regionais (CIR) realizadas;
- Suporte técnico a Coordenadoria Estadual de Regulação (CERA), nas atividades desenvolvidas com o início da implantação do novo sistema de regulação módulo ambulatorial e leitos (contrato 002/16- IABAS) e organização dos trabalhos internos;
- Reuniões em “lócus” nas regionais de saúde – Componente Auditoria, avaliando os processos de trabalho e condições de trabalho do componente.

Não houve utilização dos recursos financeiros programados, principalmente, pela vinda dos interlocutores municipais a Campo Grande.



**Acompanhamento de Metas Contratualizadas e Avaliação dos Serviços de Saúde**

As atividades foram realizadas com base na meta programada para o ano de 2019, conforme mostra o quadro a seguir:

Programado	Cumprido
<b>Demanda Interna (CECAA):</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Levantamento da produção e cálculo do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação dos hospitais sob gestão estadual (HPP, CONTRATMS e HFSUS) - período: 1º semestre de 2019;</li><li>• Levantamento dos procedimentos cirúrgicos do Hospital 19 de Março, município de Ribas do Rio Pardo – Período: 2016 a 2018;</li><li>• Orientação Técnica nº 600/19 - Hospital Beneficente São Mateus – Caarapó;</li><li>• Orientação Técnica nº 602/19 - Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos – Vicentina;</li><li>• Relatório Executivo nº 3.214/2019 – CONASS – Projeto PASES – Contratualização dos Serviços Hospitalares;</li><li>• Relatório Executivo nº 3.171/2019 – Comitê Consultivo – CEBAS;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.175/19 – Hospital Municipal de Laguna Carapã;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.158/19 – Hospital Municipal de Sete Quedas;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.184/19 - Hospital 19 de Março - Ribas do Rio Pardo;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.182/19 - Hospital e Maternidade – Inocência;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.186/19 - Hospital Beneficente São Mateus – Caarapó;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.181/19 - Associação Beneficente - Itaquiraí;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.189/19 - Unidade Mista João Carneiro de Mendonça – Bandeirantes;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.166/19 - Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira - Antônio João;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.185/19 - Hospital Municipal Francisco Sales – Bodoquena;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.191/2019 - Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva – Itaporã;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.195/2019 - Hospital Municipal Cristo Rei – Deodápolis;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.177/2019 - Hospital Municipal Osmar Ramires Pereira - Porto Murinho;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.197/2019 - Hospital Municipal - Pedro Gomes;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.194/2019 - Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino – Brasilândia;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.193/2019 - Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância – Camapuã;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.202/2019 - Unidade Mista de Saúde Aroldo Lima Couto – Nioaque;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.199/2019 - Hospital Municipal Santa Luzia – Juti;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.192/2019 - Hospital Hachid Saldanha Derzi – Sonora;</li></ul>



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

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.176/2019 - Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro - Santa Rita do Pardo;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.208/2019 - Hospital São Vicente de Paula - Bela Vista;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.211/2019 - Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira – Rio Negro;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.203/2019 - Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho – Miranda;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.206/2019 - Hospital e Maternidade Novo Horizonte;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.196/2019 – SIAS - Fátima do Sul;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.209/2019 - Hospital e Maternidade Municipal Santa Luzia - Aral Moreira;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.210/2019 - Hospital Municipal São Sebastião – Tacuru;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.213/2019 - Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida - Água Clara;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.215/2019 - Unidade Mista Dois Irmãos do Buriti;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.218/2019 - Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa – Rochedo;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.219/2019 - Hospital Municipal de Coronel Sapucaia;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.222/2019 - Hospital Municipal de Pedro Gomes;</li><li>• Relatório de Visita Técnica nº 3.223/2019 - Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora da Conceição – Paranhos;</li><li>• Reuniões das Comissões Estaduais de Acompanhamento da Contratualização – HFSUS, CONTRATMS e HPP referente ao segundo semestre de 2018;</li><li>• Minuta da resposta ofício 253/2019 – Câmara Municipal – Corumbá;</li><li>• Minuta da resposta ofício 609/2019 - GAB/PGJ;</li><li>• Minuta da resposta ofício 995/2019 - GAB/PGJ;</li><li>• Minuta da resposta ofício 406/2019 - Câmara Municipal – Porto Murtinho;</li></ul>
<b>Demanda externa:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Parecer nº 632/19 - Hospital Sagrado Coração de Jesus – Anaurilândia;</li><li>• Parecer nº 633/2019 - Secretaria Municipal de Saúde - Três Lagoas;</li><li>• Parecer nº 635/2019 - Nova Andradina - Secretaria Municipal de Saúde;</li><li>• Parecer nº 636/2019 - Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Camapuã;</li><li>• Parecer nº 637/2019 - Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos – Vicentina;</li><li>• Parecer nº 638/2019 – Abramastácio – Anastácio;</li><li>• Parecer nº 640/2019 - Secretaria Municipal de Saúde – Bataguassu;</li><li>• Produção ambulatorial e hospitalar do município de Inocência, por procedimento segundo tipo de financiamento, período: janeiro a junho de 2019;</li><li>• Levantamento de produção ambulatorial de cirurgias eletivas, financiamento FAEC – Ano: 2018;</li></ul>
<b>Outras</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Treinamento Tabwin: 02 e 03/05/19.</li><li>• Oficina de Trabalho: Rotina de Controle e Acompanhamento de</li></ul>



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

<b>participações:</b>	Gestão e Tabwin Básico (Ponta Porã); <ul style="list-style-type: none"><li>• Suporte técnico - levantamento de dados de produção de unidades hospitalares e ambulatoriais.</li></ul>
-----------------------	--

Fonte: GCONSUS e GASS-CECAA-DGCSUS-SES.

O quadro a seguir mostra o resumo das atividades realizadas no período:

Atividade	Quantidade
Relatórios de Visitas Técnicas para Acompanhamento da Contratualização	34
Pareceres	07
Orientações Técnicas	02
Mínutas de resposta de documentos externos	04
Levantamento de informações	04
Oficinas e Capacitações ofertadas	02

Fonte: GCONSUS e GASS-CECAA-DGCSUS-SES.

#### URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Para o alcance dessa meta proposta no PES 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;
- ✓ Renovação/manutenção dos Termos de Cooperação com o Corpo de Bombeiros Militar, bem como seu monitoramento por meio dos Relatórios de Execução; 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;
- ✓ Participação no Grupo Condutor do Projeto de Aprimoramento da Gestão da Segurança do Paciente no PES;
- ✓ Participação do Comitê Estadual de Segurança do Paciente.



#### GESTÃO DA HEMORREDE

*Manutenção e garantia da eficiência dos serviços prestados.  
Adequação da estrutura e instalações físicas e de equipamentos da hemorrede.*

A Coordenação de Rede Hemosul e suas 12 unidades hemoterápicas distribuídas nas microrregiões, neste segundo 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.



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

A Rede Hemosul tem como objetivo, atender às necessidades de sangue e hemoderivados dos cidadãos sul-matogrossenses, 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 as 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.

No quadrimestre foram disponibilizados hemocomponentes e hemoderivados para toda rede hospitalar pública e privada do Estado, conforme quadros demonstrativos apresentados a seguir.

**Quadro I – Produção Rede Hemosul**

ATIVIDADES	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
<b>COLETA</b>					
<b>Candidatos a Doação</b>	6.610	5.959	6.117	6.296	<b>24.982</b>
<b>Coletas Int. e Externas</b>	5.032	4.620	4.715	4.940	<b>19.307</b>
<b>Aférese</b>	39	34	30	26	<b>129</b>
<b>Taxa/Inaptidão Clínica</b>	23,3%	21,9%	22,4%	19,7%	22,7%
<b>SOROLOGIA</b>					
<b>Exames Sorológicos</b>	40.944	36.488	38.488	39.976	<b>155.896</b>
<b>Inaptidão Sorológica</b>	113	97	105	157	<b>472</b>
<b>Taxa/Inaptidão Sorológica</b>	2,8%	3,1%	2,7%	3,9%	<b>3,0%</b>
<b>TESTE NAT</b>					
<b>NAT –Rede Hemosul</b>	5.118	4.561	4.811	4.990	<b>19.480</b>
<b>NAT MT</b>	5.858	5.120	4.970	5.788	<b>21.736</b>
<b>Total de testes</b>	10.976	9.681	9.781	10.878	<b>41.216</b>
<b>IMUNOHEMATOLOGIA</b>					
<b>Exames do Doador</b>	5.120	4.557	4.878	4.774	<b>19.329</b>
<b>Exames do Receptor</b>	906	967	830	875	<b>3.578</b>
<b>Total de Exames</b>	6.026	5.524	5.708	5.649	<b>22.907</b>
<b>FRACIONAMENTO</b>					
<b>Produzido na Unidade</b>	13.575	12.335	12.420	12.926	<b>51.256</b>
<b>Receb. de outras Unid.</b>	2.713	2.582	2.352	2.350	<b>9.997</b>
<b>Índice Fracionamento</b>	2,7%	2,7%	2,6%	2,6%	<b>2,6%</b>
<b>DISTRIBUIÇÃO</b>					
<b>Distribuição</b>	10.956	10.141	9.861	9.906	<b>40.864</b>

Dos testes sorológicos acima apresentados neste período, foram realizados, 41.216 testes de detecção de Ácido Nucléico-NAT para a Hemorrede, sendo que 21.736 destes foram realizados para o Hemocentro do Estado de Mato Grosso.

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:





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

Farmácia Hemosul – Distribuição de Hemoderivados

MÊS	Fator VIII (UI) HEMOFILIA A	Fator IX (UI) HEMOFILIA B	Fator Vw (UI) DOENÇA DE VON WILLEBRAND
MAIO	554.000	121.750	1.500
JUNHO	526.500	121.750	0
JULHO	658.500	165.000	11.500
AGOSTO	628.750	235.000	0
<b>TOTAL</b>	<b>2.367.750</b>	<b>643.500</b>	<b>13.000</b>

O setor de captação de doadores de medula óssea neste período manteve as atividades de captação e cadastro de possíveis doadores, em campanhas externas e em campanhas específicas, além de 55 solicitações de coleta de amostras para confirmação de compatibilidade, vide quadro abaixo.

Cadastro de Doadores Medula Óssea

UNIDADE	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
01. Hemocentro Coordenador	275	310	274	213	1.072
02. Santa Casa	0	0	0	0	0
03. Hospital Regional	13	11	19	21	64
04. Dourados	55	81	86	129	351
05. Ponta Porã	35	93	14	11	153
06. Paranaíba	0	0	0	6	6
07. Três Lagoas	50	104	72	32	258
08. Coxim	20	2	4	143	169
09. Corumbá	0	0	53	0	53
10. Aquidauana	0	1	6	0	7
11. Nova Andradina	1	2	1	228	232
12. Naviraí	1	0	12	0	13
13. Paciente e familiar	24	11	18	30	83
14. Campanhas diversas	75	36	1.444	36	1.591
<b>TOTAL</b>	<b>549</b>	<b>651</b>	<b>2.003</b>	<b>849</b>	<b>4.052</b>

Para implementar a 8ª diretriz do Plano Diretor de Sangue/2017- 2020, que trata da manutenção da estrutura predial da Rede Hemosul, foram realizadas visitas técnicas aos Núcleos Hemoterápicos em especial o de Três Lagoas que se encontra em reforma e manutenção. Núcleo Hemoterápico de Naviraí, cuja reforma encontra-se em fase final e de mudança das instalações. Além da reforma do Núcleo Hemoterápico do Hospital Regional, que se encontra em fase de licitação da obra. Ao mesmo tempo estamos acompanhando as diretrizes da elaboração do projeto de reforma do Hemocentro Regional de Dourados que já foi aprovado pela vigilância Sanitária.



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

*Sistema de Qualidade implantado.*

*Garantia de medicamentos especializados conforme normas vigentes.*

*Apoio a Assistência Farmacêutica dos 79 municípios.*

*Capacitação e atualização em Assistência Farmacêutica os trabalhadores do SUS.*

*Coordenação da assistência farmacêutica.*

**Meta 2.6.1: Apoiar a Assistência Farmacêutica dos 79 municípios – macrorregiões de CG, Dourados, Três Lagoas e Corumbá**

**Ação:** ✓ 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 2º quadrimestre.**

Monitoramento quadrimestral – Repasse da Assistência Farmacêutica Básica para a macro de Campo Grande (parâmetro):

Observação – Aquidauana e Costa Rica não receberam nenhum repasse durante o 2º quadrimestre/2019. O município de Campo Grande, Dois Irmãos do Buriti, Jardim e Miranda receberam 7 parcelas cada, e os municípios de Nioaque e Rio Verde de MT que receberam 3 parcelas cada. Com exceção dos 8 municípios citados acima, os outros 26 municípios da macrorregião de Campo Grande receberam o repasse equivalente a 2 parcelas.

Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
4,1%	127%	-	-

**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 2º quadrimestre.**

Monitoramento quadrimestral – Repasse da Assistência Farmacêutica Básica para a macro de Dourados.

Observação - O município de Dourados recebeu 7 parcelas do recurso, os outros 32 municípios da macrorregião de Dourados receberam o repasse equivalente a 2 parcelas.

Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
0%	83%	-	-

**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 2º quadrimestre.**

Monitoramento quadrimestral – Repasse da Assistência Farmacêutica Básica para a macro de Três Lagoas.

Observação - os 10 municípios da macrorregião de Três Lagoas receberam o repasse equivalente a 2 parcelas.

Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	1º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
0,2%	50%	-	-



**Indicador 1.4. % de recurso estadual que foi repassado aos 2 (dois) municípios da macrorregião de Corumbá, referente a Assistência Farmacêutica Básica durante o 2º quadrimestre.**

Monitoramento quadrimestral – Repasse da Assistência Farmacêutica Básica para a macrorregião de Corumbá:

Observação – O município de Corumbá não recebeu nenhum repasse durante o 2º quadrimestre de 2019, e o município de Ladário recebeu 2 parcelas.

Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	ANUAL
83%	8,5%	-	-

**Meta 2.6.2: Capacitar e atualizar em Assistência Farmacêutica os trabalhadores do SUS**

<b>Ação:</b>	✓ 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.**

Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
	1	-	-

**Meta 2.5.3: Garantir a Coordenação da Assistência Farmacêutica**

<b>Ações:</b>	✓ 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 -**

**Fonte: SES/MS.**

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
0%	0,2%	-	-

Observação – O valor gastos durante o 2º quadrimestre de 2019 relacionados a execução da Meta 3 foi para aquisição de serviço de abertura em fechadura de móveis, portas e afins, aquisição de cadeados e suprimento de fundos.

**Meta 2.5.4: Garantir o acesso a medicamentos estratégicos/básicos**



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

<b>Ações:</b>	✓ 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.		
<b>Indicador 4.1.</b> % de execução do recurso do orçamento anual previsto para 2019, para a aquisição dos medicamentos do Componente Estratégico.			
<b>Monitoramento</b>			
<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>	<b>Anual</b>
0%	2,7%	-	-
Durante o 2º 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 o montante 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. A aquisição destes medicamentos foi primordial para auxílio dos Municípios na sazonalidade da Dengue e garantia de tratamento para Infecções Oportunistas e Infecções Sexualmente Transmissíveis em pessoas vivendo com HIV. Ainda, por meio da aquisição e distribuição de métodos contraceptivos não disponibilizados pelo Ministério da Saúde, foi possível manter a contracepção de mulheres em grupos de risco, usuárias de crack e impossibilitadas de fazer uso dos demais métodos ofertados.			
<b>Meta 2.5. 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. Fonte: SES/MS.			
<b>Monitoramento</b>			
<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>	<b>Anual</b>
0%	22,3%	-	-

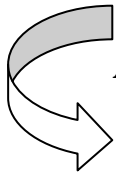
A Gerência técnica de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar realiza o controle e liberação junto à Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF) a distribuição de Hipoclorito de Sódio 2,5% para evitar altos índices de doentes a partir de consumo de água contaminada em comunidades rurais, população moradora de zonas não abastecida por rede de água tratada, ribeirinhas e indígenas, assim como famílias vitimadas pelas enchentes, distribuição de Praziquantel e Albendazol para o tratamento de Esquistossomose e Verminoses em geral e para a toxoplasmose disponibilizamos Espiramicina 500mg; Pirimetamina 25mg e Sulfadiazina 500mg.



A Gerência Técnica de IST-AIDS e Hepatites Virais realiza a gestão e a liberação dos medicamentos para as infecções sexualmente transmissíveis e oportunistas, sífilis, antirretrovirais (através da ferramenta logística SICLOM) e dos insumos de prevenção relacionadas a esta gerência (Testes Rápidos, Preservativos, Gel lubrificante e Fórmula Infantil) e apoia o envio junto à Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF).

A Gerência técnica de Doenças Agudas e Exantemática, em parceria com a CAF, faz solicitação via e-mail para distribuição e controle da saída dos medicamentos usados para quimioprofilaxia de coqueluche e meningite para os 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul.

Liberação de 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.



***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 no intuito de fortalecer ações de saúde mental na atenção básica, atenção especializada e vigilância para prevenção e melhoria nos processos de trabalho dos profissionais, a fim de implementar os serviços da rede, realizou as seguintes ações nesse 2º quadrimestre:

- ✓ Realizamos duas Reuniões para organização da RAPS na microrregião de Ponta Porã com participação da Secretaria de Estado de Saúde, Secretarias Municipais de e Ministério Público.
- ✓ Cabe destacar que como resultado dessas reuniões, houve a formalização da regionalização de serviços da saúde mental, com implantação de pontos de atenção para tratamento de pessoas com problemas decorrentes do uso de álcool e drogas e transtornos mentais na microrregião.



Através da área Técnica de Imunização realizamos a Reunião de Preparação a Semana de Intensificação de Vacinação nas Regiões de Fronteira realizada no município de Ponta Porã nos dias 19 e 20 de agosto.

Entre os dias 24 e 25 de agosto, realizamos a campanha internacional de vacinação antirrábica de cães e gatos nos municípios bolivianos de Puerto Quijarro e Puerto Suarez no marco do “Acordo Interinstitucional Internacional Subscrito Entre o Ministério da Saúde da República Federativa do Brasil e





Ministério da Saúde do Estado Plurinacional da Bolívia em Matéria de Cooperação de Saúde na Fronteira”, assinado em 2017. Tal ação foi realizada em conjunto com os técnicos do Ministério da Saúde, OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde), Município de Corumbá e Exército Boliviano. O objetivo dessa ação é evitar a disseminação da doença tanto no território boliviano quanto nas cidades Sul-mato-grossense que fazem fronteira com a Bolívia. Nos dois dias de campanha foram vacinados em turno de 2.800 cães e gatos. Para realização da campanha a SES cedeu 12.000 doses de vacinas e 12.000 seringas agulhadas. Como a ação está sendo considerada um sucesso, o Ministério da Saúde tem como previsão, a continuidade da ação por pelo menos mais 10 anos.

**6.3. 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.**

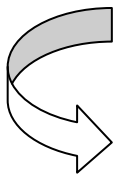
Promover o aprimoramento dos processos assistenciais e gerenciais na atenção hospitalar, mediante um planejamento cooperativo e solidário entre as esferas governamentais, com vistas à qualificação e resolutividade da atenção é o grande desafio. Diante dele, é papel do estado promover estratégias para 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:

Objetivo	Metas do Plano Estadual de Saúde 2016-2019
3.1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	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 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 qualidade de 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 cirúrgicas relacionadas a cesariana é obrigatória para os hospitais que realizam este procedimento, a grande maioria dos hospitais de pequeno porte ainda não notificam com regularidade este indicador, ações durante as inspeções sanitárias e orientações aos serviços são realizadas, a fim de que os hospitais notifiquem este indicador.

Durante as inspeções sanitárias dos Hospitais com leitos de UTI é verificado o nível de implantação dos protocolos de Segurança do Paciente, este quadrimestre todos os Hospitais com UTI preencheram a Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente, porém a maioria ainda possui oportunidades de melhoria em relação a implantação das práticas de segurança do paciente.

Em relação a notificando de infecções relacionadas à assistência à saúde, pelos hospitais com leitos de UTI, neste período, a meta foi superada, atualmente 91,5% destes hospitais notificam com regularidade.

Quanto a avaliação e monitoramento de agências transfusionais e hemonúcleos, neste 2º quadrimestre, uma agência transfusional foi classificada como alto risco potencial e outra como médio-baixo risco. Já os Hemonúcleos, dois foram classificados como médio-baixo risco.



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

*Assegurar o desempenho do contrato de Gestão, conforme os partícipes.*

**CONTRATOS DE GESTÃO**

CONTRATO N°	OSS	VIGÊNCIA	OBJETO	VALOR TOTAL (R\$)
<b>002/2019</b> (Proc. Adm. n° 27/000368/2017)	Acqua	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. n°27/000.515/2016)	Iabas	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>001/2018</b> (Proc. Adm. n° 27/000.368/2017)	Gamp	60 meses a contar de 26/02/2018	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados	42.966.000,00
<b>001/2019</b> ( Proc. Adm. n°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

**Repasses Financeiros referentes aos Contratos de Gestão no 2º Quadrimestre/2019.**

Mês	Valor (R\$)				Valor Total (R\$)
	Acqua – Ponta Porã	Gerir – Ponta Porã	Acqua - Dourados	Gamp - Dourados	
Maio	4.526.507,31	0,00	0,00	0,00	<b>4.526.507,31</b>
Junho	4.526.507,31	0,00	0,00	644.203,56	<b>5.170.710,87</b>
Julho	4.526.507,31	1.000.000,00	1.169.630,00	0,00	<b>6.696.137,31</b>
Agosto	4.526.507,31	1.400.000,00	716.100,00	0,00	<b>6.642.607,31</b>
<b>Total</b>	<b>18.106.029,24</b>	<b>2.400.000,00</b>	<b>1.885.730,00</b>	<b>644.203,56</b>	<b>23.035.962,80</b>

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.

**Atividades realizadas pela Equipe de Acompanhamento e Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão no 2º quadrimestre/2019.**

MÊS	ATIVIDADE	CONTRATO N°	OSS	ASSUNTO
Maio	Relatório n° 3178/2019	001/2016	Gerir	Captura e cruzamento de dados de diferentes Sistemas de Informações. Período 8º trimestre (MAIO, JUNHO e JULHO/18).
	Relatório n° 3179/2019	001/2016	Gerir	Captura e cruzamento de dados de diferentes Sistemas de Informações. Período 9º trimestre (AGOSTO, SETEMBRO e OUTUBRO/18).
	Ata - 22ª Reunião - Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCS-SES-MS	001/2018	Gamp	1- Contrato de Gestão 01/2018–Grupo GAMP–pauta da reunião e visita técnica no HRCGD: a) Situação atual da OSS GAMP (Ata de Reunião Extraordinária do Conselho de Administração); b) Desempenho apresentado pelo HRCGD no quadrimestre de set a dez/2018, conforme Relatório n° 3148/2018: 69,8% de alcance da meta de internação hospitalar em Clínica Cirúrgica e 69,8% de alcance da meta de atendimento ambulatorial;





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

				<p>c) Situação atual do Termo de Cooperação Técnica com a SMS de Dourados para realizar exames de raios X e USG: o Projeto para realização dos referidos exames foi aprovado pela Superintendente de Atenção à Saúde e Setor Jurídico da SES/MS;</p> <p>d) Prestação de Contas.</p> <p>2- Sistema de Gestão Hospitalar–Sigho;</p> <p>3- Outros assuntos.</p>
Ata - 23ª Reunião - Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCS-SES-MS	001/2019	Acqua		<p>1- Contrato de Gestão 01/2019 – Instituto ACQUA – acompanhamento da execução: a) Atuação da Comissão de Avaliação; b) Atuação da Equipe de Controle e Acompanhamento; c) Rotina para emissão do Relatório de Controle e Acompanhamento da execução do Contrato de Gestão; 2. Outros assuntos.</p>
Ata - 24ª Reunião - Comissão de avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCS-SES-MS	001/2016	Gerir		<p>1- Homologação da rescisão dos colaboradores do Contrato de Gestão 01/2016 - Instituto GERIR: a) Rescisões que não foram pagas pela SES em face de não ter sido informada pelo Instituto Gerir - HRDJSN; b) Ocorrências durante a homologação (dias 16 e 17/05/2019).</p>
Orientação Técnica - n° 591/2019/DCAA-SGE-SES-MS	001/2019	Acqua		<p>Análise do Regulamento Interno de Contratação e Compras do Instituto ACQUA.</p>
Ata - 25ª Reunião - Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão - CECAA-SGGE-SES-MS	001/2019	Acqua		<p>Definição das informações relacionadas aos atendimentos, às internações, às cirurgias realizadas e aos exames solicitados versus realizados a fim de compor Painel de Indicadores para subsidiar tomada de decisão em assuntos relacionados a Gestão de Programa em Saúde.</p>
Relatório n° 3151/2019	001/2019	Gerir		<p>Visita técnica para acompanhamento de desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referentes ao 10º trimestre de vigência do Contrato (Novembro e Dezembro/18 e Janeiro/19)</p>
Ata - 26ª Reunião - Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DCGS-SES-MS	001/2019	Acqua – Ponta Porã		<p>1. Contrato de Gestão 01/2019 – Instituto ACQUA – periodicidade da apresentação dos documentos para prestação de contas do contrato: a) administrativos, contábeis e financeiros; b) referentes às metas de produção ambulatorial e hospitalar e de qualidade (assistenciais); c) periodicidade da avaliação da prestação de contas.</p> <p>2. Chamamento Público para seleção de OSS para gerenciar o HRDJSN:</p> <p>a) periodicidade da apresentação dos documentos assistenciais, contábeis e financeiros da prestação de contas do contrato; b) periodicidade da avaliação da prestação de contas pela Comissão de Avaliação; c) cláusula contratual relativa à data de pagamento à OSS pela SES/MS; d) metas de qualidade referentes às redes Cegonha, Urgência e Emergência e Atenção Psicossocial.</p> <p>3. Contrato de Gestão 01/2018 – Grupo GAMP: a) solicitação de Rescisão de Contrato de Gestão; b) planejamento; c) posicionamento da Comissão de Avaliação quanto ao planejamento das atividades necessárias ao processo de rescisão contratual. 4. Capacitação sobre Sistema Informatizado de Regulação CORE para Equipe e Apoio Técnico dos Contratos de Gestão 01/2018 e 01/2019.</p>
Orientação Técnica - n° 601/2019/CECAA-DGCS-SES-MS	001/2018	Gamp		<p>Responsabilidade pelo pagamento da conta de consumo de energia elétrica do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados emitida pela energia.</p>
Orientação Técnica - n° 603/2019/CECAA-DGCSUS-SES-MS	001/2019	Acqua – Ponta Porã		<p>Orientação referente à sugestão para alteração das metas de desempenho e qualidade a serem contratadas com a Organização Social de Saúde que administrará o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (HRDJSN), CNES 2651610, localizado em Ponta Porã/MS, com o objetivo de subsidiar e prestar cooperação técnica aos servidores da SES/MS designados para elaboração do processo de Chamamento Público de Organização Social de Saúde (OSS) para gerenciar e operacionalizar as ações e serviços de saúde no hospital supracitado.</p>
Relatório n°3188/2019	001/2018	Gamp		<p>Visita técnica com o objetivo de acompanhar e prestar cooperação técnica quanto ao desempenho da Organização Social frente ao cumprimento de metas de produção, referente ao período de Janeiro e Fevereiro/19.</p>



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

	Ata - 27ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – DECAA-DGCSUS-SES-MS	001/2019	Acqua Ponta Porã	Prestação de Contas da área contábil, financeira, administrativa, jurídica e assistencial do Instituto Acqua: 1. Prazo para entrega; 2. Documentos a serem disponibilizados à Comissão de Avaliação; 3. Forma de envio dos documentos e local de entrega; 4. Publicação no portal da transparência do Instituto Acqua; e 5. Contrato de Gestão nº 01/2019: vigência, valor, cláusulas contratuais (fundo especial p/ provisões, despesas administrativas, remuneração dos membros da diretoria, recursos humanos, servidores cedidos, bens públicos e responsabilidade civil da contratada).
	Orientação Técnica nº603/2019/CECAA-DGCSUS-SES-MS	001/2019	Acqua Ponta Porã	Cronograma de atividades e responsáveis para efetuar a mudança do Sistema de Informação de Gestão Hospitalar do Hospital Regional José Simone Netto (HRDJSN); saída do Sistema Wareline versus implantação Sistema de Gestão Hospitalar que a OSS Aqua utiliza (PR Sistemas).
	Relatório nº 3188/2019	001/2016	Gamp	Relatório de captura de dados de diferentes sistemas de informações para subsidiar o controle e a avaliação trimestral da prestação de contas das áreas assistencial, administrativa, contábil e financeira. Competência: Nov. e Dez/2018 e Jan/2019.
Junho	Ata 28ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – CECAA-SGGE-SES-MS	001/2018	Gamp	1-Contrato de Gestão 01/2018 – Grupo Gamp Solicitação da rescisão do Contrato de Gestão Visita técnica mensal programada para dia 10.06.2019 Posicionamento/atuação da Comissão de Avaliação diante da RECOMENDAÇÃO nº3279/2019, de 30 de maio de 2019, expedido pelo Ministério Público do Trabalho (Procuradoria do Trabalho do Município de Dourados) acerca da folha de pagamento dos colaboradores do HRCGD. 2-Reunião solicitada pelo Secretário de Estado de Saúde – Apresentação do Relatório nº3148/2019 – Equipe de Controle e Acompanhamento – Contrato de Gestão 01/2018. 3-Capacitação sobre Sistema Informatizado de Regulação CORE para Equipe e Apoio Técnico dos Contratos de Gestão 01/2018 e 01/2019: <i>feedback</i> 4-Relatório padrão para Acompanhamento e Avaliação da SES.
	Ata 29ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – CECAA- DGCSUS-SES-MS	001/2018	Gamp	1-Documentos referentes à folha de pagamento dos colaboradores: entrega pela Direção do HRCGD e representante do Grupo GAMP; 2-Contrato de Gestão 01/2018 – Grupo GAMP: a)Documentos a serem solicitados pela Comissão de Avaliação; b)Comissão de Transição após solicitação de rescisão do Contrato. 3-Outros assuntos.
	Ata 30ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – CECAA- DGCSUS-SES-MS	001/2018	Gamp	1- Documentos administrativos, contábeis e financeiros da Prestação de Contas, cuja solicitação foi reiterada na Notificação nº 09/2019/DGCSUS/CECAA; 2- Apresentação e entrega de cópia digitalizada dos contratos de serviços médicos (solicitação constante no Of. 616/CECAA/2019); 3- Apresentação da cotação realizada para adequação da Central de Material e Esterilização e documentos referentes à aquisição de equipamentos; 4- Apresentação do Relatório da Direção Hospitalar referente à Prestação de Contas da Assistência - Metas de Produção Ambulatorial, Hospitalar, de Desempenho e Qualidade, do período de janeiro a abril de 2019; 5- Constituição e organização da Equipe de Transição da Direção e Gerenciamento Hospitalar.
	Ata 31ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – CECAA- DGCSUS-SES-MS	02/2016 02/2019	Acqua Iabas	1-Apresentação das informações e documentos repassados pelo Sr. Flávio Brito – Chefe de Gabinete da SES. 2-Contrato de Gestão 01/2019 – HRDJSN: a)Designação do Auditor Izabelino na Equipe de Controle e Acompanhamento em substituição à Enf. Milena; 3-Contrato de Gestão 02/2019 – HRCGD: a)Solicitação do Contrato assinado pela OSS Acqua e Gestor Estadual, à PGE; b)Solicitação de revisão das metas do contrato de gestão; c)Designação dos membros da Comissão de Avaliação e Equipe de Controle e Acompanhamento do contrato



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

				<p>emergencial.</p> <p>4-Agenda de atividades da Comissão de Avaliação - julho e agosto/2019</p> <p>5-Programação da produtividade da Equipe - junho e julho/2019</p> <p>6-Contrato de Gestão 02/2016 – IABAS – CORE:</p> <p>a)Proposta de notificação ao IABAS para disponibilizar relatórios gerenciais de forma automática;</p> <p>b)Reunião de trabalho da Comissão de Avaliação, CERA e Diretora Geral de Gestão Estratégica: normatização do CORE.</p> <p>7-Capacitação em Cálculos trabalhistas – legislação e prática.</p>
	Ata 32ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – CEEAA- DGCSUS-SES-MS	001/2016	Gerir	<p>1-Mediar e definir a situação dos 21 colaboradores da Nutrymax Alimentos Eireli, cujos contratos de trabalho foram rescindidos com o encerramento do Contrato nº 001/2018, firmado entre a Nutrymax e o Instituto Gerir, referente à prestação de serviço de nutrição clínica para o HRDJSN.</p> <p>2-Mediar e definir a situação dos 29 colaboradores da empresa Vix Serviços ES Ltda ME, cujos contratos de trabalho foram rescindidos com o encerramento do Contrato nº 017/2018, firmado entre a Vix Serviços ES Ltda e o Instituto Gerir, referente à prestação de serviços de limpeza e conservação e desinfecção no HRDJSN.</p>
	Desenvolvimento de Instrumento – Minuta Res. Of/MPFPPA/MS/GAB2/68/2019	001/2016	Gerir	<p>1-Período de Gestão Hospitalar do GERIR;</p> <p>2-Qual a razão do fim do Contrato;</p> <p>3-Se a UTI tem registro no Ministério da Saúde;</p> <p>4-Se o hospital atende aos requerimentos legais dos médicos que atendem a população;</p> <p>5-Se o médico GEUEDES ERNANI DA SILVA atende ao cargo de Cardiologista</p>
	Desenvolvimento de Instrumento – Minuta Res. Of/MPFPPA/MS/MJS/284/2019	001/2018	Gerir	<p>1-O montante do repasse de verbas rescisórias;</p> <p>2-Onde é aplicado o restante da verba;</p> <p>3-Quem é responsável pela nomeação de médicos a cargos disponíveis nas unidades de saúde;</p>
Julho	Orientação Técnica nº 607/2019/CEAA-DGCSUS-SES-MS	001/2019	Acqua – Ponta Porã	Prestação de Contas do Contrato de Gestão 01/2019.
	Orientação Técnica nº 608/2019/CEAA-DGCS-SES-MS	001/2019	Acqua – Ponta Porã	Cadastro de conta corrente para transferência de recursos financeiros referentes ao Contrato de Gestão nº 01/2019 e aplicação destes no mercado financeiro.
	Parecer Técnica nº 639/2019/CEAA-DGCS-SES-MS	001/2019	Acqua – Ponta Porã	Reforma e manutenção no Hospital Dr. José de Simone Netto, correspondente ao Contrato de Gestão 01/2019.
	Ata 33ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – CEEAA- DGCSUS-SES-MS	002/2016	Iabas	<p>1- Reconhecimento jurídico/administrativo para validar a utilização de login e senha do Sistema Informatizado de Regulação - CORE;</p> <p>2- Resolução nº 13/SES/MS que institui as atribuições aos médicos reguladores/autorizadores para acesso ao CORE;</p> <p>3- Integração dos sistemas de gestão hospitalar com o Sistema Informatizado de Regulação Estadual - CORE a ser obrigatória nos hospitais sob gestão estadual;</p> <p>4- Outros assuntos.</p>
	Ata 34ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – DECAA- DGCSUS-SES-MS	001/2016 001/2018	Gerir Gamp	<p>1. Apuração do saldo do Contrato de Gestão nº 01/2016 – Instituto Gerir até a presente data;</p> <p>2. Levantamento das transferências financeiras efetuadas pela SEFAZ/MS à SES/MS (Fundo Especial de Saúde), a título de desconto do ICMS do Município de Ponta Porã, referente ao Contrato de Gestão nº 01/2016 – Instituto Gerir;</p> <p>3. Levantamento dos valores pagos pela SES/MS referentes ao aluguel do HRCGD durante a vigência do Contrato de Gestão nº 01/2018 – Grupo Gamp;</p> <p>4. Pagamento dos serviços médicos do HRCGD/GAMP referentes aos meses de abril/maio e junho de 2019;</p> <p>5. Pagamento das rescisões dos colaboradores do HRCGD/GAMP e prazos definidos no TAC assinado com o MPT de Dourados;</p> <p>6. CNPJs do Instituto Acqua – Matriz, Projeto HRDJSN/Ponta Porã e Projeto HRCGD/Dourados.</p>
	Relatório Visita Técnica nº 3204/2019	001/2018	Gamp	Acompanhamento do alcance de metas de produção e qualidade no período entre Janeiro e Abril de 2019.
	Relatório Informativo	001/2019	Acqua –	Relatório de captura e cruzamento de dados de diferentes

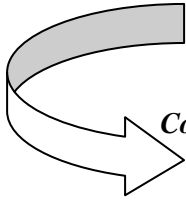


**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

	n°3205/2019		Ponta Porã	sistemas de informações para subsidiar o controle e acompanhamento mensal e a avaliação trimestral da prestação de contas da área assistencial, administrativa, jurídica, contábil e financeira nas competências de Abril e Maio/2019.
Agosto	Parecer n°641/2019/CECAA-DGCS-SES-MS	001/2019	Acqua – Ponta Porã	Regulamento Interno de Contratação e Compras do Instituto Acqua - Contrato de Gestão 01/2019 - Hospital Dr. José de Simone Netto.
	Ata 35ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – DECAA- DGCSUS-SES-MS	001/2018	Gamp	Apresentação da análise dos Termos de Rescisão de Contrato de Trabalho dos colaboradores do HRCGD/Grupo Gamp pelo SIEMS: 1. Convenção Coletiva da Enfermagem; 2. Pagamento da Multa do Art. 477 §8º da CLT; 3. Preenchimento dos campos 31 e 32 dos TRCTs; e 4. <u>Homologação das rescisões pelo SIEMS.</u>
	Ata de Audiência n°28543/2019	001/2018	Gamp	Procedimento investigatório para resolver questões relativas a rescisão dos contratos de trabalho dos empregados da GAMP, cujas obrigações foram fixadas através do TAC n° 16/2019.
	Ata 36ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – DECAA- DGCSUS-SES-MS	001/2018	Gamp	1. Apresentação dos itens abordados na reunião realizada em 08.08.19 com o Sindicato dos Trabalhadores na Área de Enfermagem de Mato Grosso do Sul - SIEMS: a) Cumprimento da Convenção Coletiva dos Trabalhadores da Área de Enfermagem; e b) Retificação dos campos 31 e 32 dos TRCTs.  2. Apresentação dos itens abordados na reunião realizada em 08.08.19 com o Ministério Público do Trabalho, Drª Cândia: a) Renovação dos prazos fixados nas cláusulas 2.1 e 2.2 do TAC n° 16/2019; b) Cumprimento da CCT dos Trabalhadores da Área de Enfermagem; c) Retificação dos Campos 31 e 32 dos TRCTs; d) Exclusão do pagamento da multa do art. 477, § 8º da CLT; e e) Homologação das rescisões.  3. Acordos realizados entre os representantes da SES/MS e do Grupo Gamp.
	Ata 37ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão – CECAA- DGCSUS-SES-MS	001/2018 002/2019	Gamp Acqua	1- Relatórios de Controle e Acompanhamento do Contrato de Gestão n° 01/2018 (OSS GAMP) que faltam elaborar e respectivo período de abrangência; 2- Checagem da entrega do Relatório da Direção Hospitalar referente à Prestação de Contas da Assistência - Metas de Produção Ambulatorial, Hospitalar, de Desempenho e Qualidade, do período de janeiro a abril de 2019; 3- Cronograma de entrega dos Relatórios de Controle e Acompanhamento do Contrato de Gestão n° 02/2019 (OSS Acqua); 4- Programação de visitas técnicas no HRCGD, no período de agosto a dezembro/2019; 5- Distribuição de atividades entre os membros da Equipe de Controle e Comissão de Avaliação quanto ao acompanhamento e avaliação das metas de produção, desempenho e qualidade.
	Relatório Informativo n° 3226/2019	001/2018	Gamp	Relatório de captura e cruzamento de dados de diferentes sistemas de informações para subsidiar o controle e acompanhamento mensal e a avaliação quadrimestral da prestação de contas da área assistencial, administrativa, jurídica, contábil e financeira nas competências de Abril e Maio/2019.



## INVESTIMENTOS



*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 26<sup>a</sup> Medição até a data de 03/06/2019 no valor de R\$ R\$ 1.000,028,37. VALOR ACUMULADO de R\$ 21.099.550,30, representa 37,37 % 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 12<sup>a</sup> MEDIÇÃO em 09/09/2019, referente ao período 05/08/2019 a 04/09/2019. VALOR MEDIDO DE R\$ 89.639,02. VALOR ACUMULADO DE R\$ 2.252.844,89, representa 8,77 % 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 (3), em fase de aprovação junto à Caixa Econômica Federal (2) e em execução pela empresa de projetos (2);

**Recurso Depositado de R\$ 4.235.065,00** - 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 e Laboratório Central de Saúde Pública-LACEN no valor de R\$ 541.120,00. 2. Propostas Cadastradas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL para aquisição de equipamento para as unidade hospitalares: Hospital Regional de MS-HRMS no valor de R\$ 11.506.689,00; Hospital Regional de Ponta Porã no valor de R\$ 4.243.800,00 e Hospital de Cirurgias da Grande Dourados no valor de R\$ 2.487.311,00, totalizando R\$ 18.237.800,00.

**Construir, reformar, ampliar e equipar o HRMS, visando adequar sua estrutura física para otimizar os serviços prestados, adequando-o as legislações vigentes** - 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 (1).



**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 maio a julho uma vez que o mês de agosto não se encontra fechado no sistema. 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.

Os quadros abaixo demonstram os valores de faturamento apresentado e aprovado mensalmente. O valor de agosto não se encontra fechado no sistema até a presente data.

DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO (APRESENTADO)

Descrição	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho
Internação	2.212.412,60	2.224.296,59	2.181.093,06	2.485.449,53	2.264.752,00	2.272.711,58	2.527.154,14
Ambulatorial / BPA Imagem	424.213,39	407.376,08	394.004,73	411.200,75	441.361,91	393.646,20	386.436,46
Apac Hemodiálise	100.472,83	69.011,00	136.840,14	172.256,36	102.144,08	77.519,51	89.626,87
Apac Quimio-Inf./Adulto	613.906,79	616.930,29	573.279,41	511.497,07	553.049,22	426.840,91	435.220,49
Apac Tomografia	18.964,98	21.072,20	21.072,20	21.072,20	21.072,20	21.072,20	21.072,20
Apac Postectomia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	876,48	438,24
Apac Hemodinâmica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>TOTAL</b>	<b>3.369.970,59</b>	<b>3.338.686,16</b>	<b>3.306.289,54</b>	<b>3.601.475,91</b>	<b>3.382.379,41</b>	<b>3.192.666,88</b>	<b>3.459.948,40</b>
	3.404.105,55				3.344.998,23		

Média do 1º Quadrimestre

Média do período de maio a julho



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

**DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO (APROVADO)**

Descrição	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maiο	Junho	Julho
Internação	2.224.552,7 1	2.152.009,9 5	1.933.816,0 7	2.267.121,4 3	1.739.807,8 8	2.043.916,5 6	2.321.986,9 8
Ambulatorial / BPA Imagem	424.213,39	407.053,30	396.140,20	411.200,75	440.522,56	393.694,17	386.602,97
Apac Hemodiálise	100.472,83	69.011,00	72.698,25	172.256,36	172.256,36	77.519,51	89.626,87
Apac Quimio-Inf./Adulto	613.906,79	615.930,29	573.279,41	511.497,07	511.497,07	426.840,91	435.220,49
Apac Tomografia	18.964,98	21.072,20	21.072,20	21.072,20	21.072,20	21.072,20	21.072,20
Apac Postectomia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	876,48	438,24
Apac Hemodinâmica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>3.382.110,7 0</b>	<b>3.265.076,7 4</b>	<b>2.997.006,1 3</b>	<b>3.383.147,8 1</b>	<b>2.885.156,0 7</b>	<b>2.963.919,8 3</b>	<b>3.254.947,7 5</b>
	3.256.835,35				3.034.674,55		
	Média do 1º Quadrimestre				Média do período de maio a julho		

## 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:

Parlamentar	Objeto da Proposta	Proposta	Valor R\$	Situação	Processo FUNSAU
Dep. Tereza Cristina	Aquisição de Equip/ Mat Permanente	035171020001_19_005	2.423.200,00	Parecer favorável de mérito e técnico econômico	Em padronização de itens
Dep. Tereza Cristina	Aquisição de Equip/ Mat Permanente	035171020001_19_06	1.163.490,00	Parecer favorável de mérito e técnico econômico	Em padronização de itens
Bancada do MS	Aquisição de Equip/ Mat Permanente	035171020001_19_008	11.506.689,00	Em análise pelo FNS	-----
Bancada do MS	Aquisição de Equip/ Mat Permanente	035171020001_19_011	79.890,00	Em análise pelo FNS	-----
Bancada do MS	Aquisição de Equip/ Mat Permanente	112285640001_19_001	156.540,00	Em análise pelo FNS	-----
<b>Valor Total Solicitado R\$</b>			<b>15.329.809,00</b>		

## 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. Serão apresentados os meses de maio a



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

julho uma vez que no mês de agosto o sistema ainda não estava concluído. O índice de satisfação do segundo quadrimestre está demonstrado no quadro abaixo, em destaque:

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO
82,05%	80,31%	82,42%	80,35%	80,15%	79,78%	83,46%	--%

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. PESQUISA DE CLIMA

A pesquisa de clima é uma ferramenta importante na gestão de pessoas e possibilita conhecer a opinião dos servidores a respeito do clima organizacional permitindo identificar a necessidade de melhorias e ações corretivas e preventivas.

No HRMS ela ocorre uma vez ao ano, sendo a última realizada em 2018 onde foi aplicado um questionário contendo 27 perguntas fechadas e 4 abertas, totalizando 479 respostas alcançadas em um universo de 913 servidores na época (os servidores que estavam de férias, licenças, atestados, cedidos, entre outros, não foram considerados para a pesquisa). Ao final, apontou para um índice de satisfação organizacional de 43,24%.

Alguns dados importantes apontados na pesquisa, necessidades de:

- ✓ Melhoria na comunicação entre chefias e servidores, e, intersetorial;
- ✓ Melhoria das lideranças (treinamento para o reconhecimento e exercício da função com base nas boas práticas de gestão de pessoas);
- ✓ Melhoria salarial;
- ✓ Aumento do percentual de treinamento (atualização profissional);
- ✓ Mais informações sobre os resultados dos trabalhos executados;
- ✓ Reconhecimento pelo trabalho que executa;
- ✓ Maior clareza e objetividade sobre as orientações dadas para a execução dos trabalhos;
- ✓ Mais informações positivas sobre a instituição na mídia local;
- ✓ Melhoria da comunicação interna informal sobre a instituição;
- ✓ Maior compartilhamento das informações no hospital;
- ✓ Maior interação da instituição e os órgãos representativos dos trabalhadores para mediação de conflitos;
- ✓ Avanço do grau de cooperação entre os diferentes setores do hospital.

#### 5. SAD

Serão apresentados os meses de maio a julho uma vez que no mês de agosto o sistema ainda não estava concluído. O primeiro indicador do SAD a ser apresentado é a taxa de atendimento domiciliar:

	Taxa de Atendimento Domiciliar							
	Jan	Fev	Mar	Abr	Ma	Jun	Jul	Ago
Número pacientes atendidos no SAD	68	54	51	52	49	43	57	--
Meta	120	120	120	120	120	120	120	120
Capacidade total instalada	120	120	120	120	120	120	120	120
Média Taxa de Atendimento Domiciliar	57%	45%	43%	43%	41%	36%	48%	--%

O segundo quadrimestre está em destaque e apresenta





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

A média da taxa de atendimento no primeiro quadrimestre foi de 47% e nos meses de maio a julho ficou em 41,67%.

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;
- ✓ Instabilidade clínica; sem cuidador ou sem preparo;
- ✓ Sem indicação para o SAD.

## 6. 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. Serão apresentados os meses de maio a julho uma vez que no mês de agosto o sistema ainda não estava concluído. 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:

Maio	Junho	Julho	Agosto
2.777	2.499	2.411	--
Média de atendimentos no período		2,562	
Total de atendimentos no período		7.687	

Percebe-se que houve uma redução gradual nos atendimentos de 13,18% de maio a julho. A taxa de ocupação se mostrou da seguinte maneira:

Salas Adulto	Taxa de Ocupação %			
	Maio	Junho	Julho	Agosto
Vermelha	184%	196%	187%	--
Amarela	96%	95%	96%	--
Azul	197%	215%	242%	--
Verde	81%	86%	61%	--

Salas Pediatria	Taxa de Ocupação %			
	Maio	Junho	Julho	Agosto
Emergência Pediatria	90%	105%	61%	--
Azul e Verde	65%	64%	38%	--

Observa-se que as salas vermelha e azul excederam a sua capacidade instalada.

A taxa de ocupação da Pediatria aponta redução, nas áreas azul e verde, durante o período e não extrapolou a capacidade instalada. Em relação a emergência pediátrica no mês de junho se mostrou acima da capacidade.



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

O Tempo Médio de Permanência (TMP) se mostrou da seguinte forma:

	Maio (dias)	Junho (dias)	Julho (dias)	Agosto (dias)
Sala Vermelha	0,81	0,83	0,83	--
Sala Amarela	8,28	6,48	6,32	--
Sala Verde	2,05	2,48	2,26	--
Sala Azul	0,79	0,95	1,00	--
Pediatria Amarela/ Vermelha	1,21	1,41	0,86	--
Pediatria Azul/ Verde	0,96	1,00	0,79	--
TMP Geral	1,08	1,22	1,16	--

A Taxa de Rotatividade

	Maio (pac/leito)	Junho (pac/leito)	Julho (pac/leito)	Agosto (pac/leito)
Sala Vermelha	70	71	70	--
Sala Amarela	4	4	6	--
Sala Verde	12	10	8	--
Sala Azul	77	68	75	--
Pediatria Amarela/ Vermelha	23	22	22	--
Pediatria Azul/ Verde	21	19	15	--
Taxa de Rotatividade Geral	33	30	31	--

**CTI ADULTO**

Em relação as taxas do CTI Adulto temos o que segue:

TAXA DE OCUPAÇÃO								
Taxa	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
Hospitalar	81,98	82,02	86,99	82,53	82,20	81,84	81,76	--
Operacional	98,94	99,27	105,11	99,72	99,20	98,89	98,79	--
Leito bloqueado/ média diária	4,97	5,04	5,00	5,00	4,97	5,00	5,00	--

O CTI adulto possui 29 leitos, todavia, alguns deles estão bloqueados devido ao déficit de profissionais de enfermagem e médicos Intensivistas.

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA (DIAS)							
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
8,38	8,65	9,54	8,86	7,95	8,68	8,55	--
Média 1º quadrimestre: 8,86				Média 2º quadrimestre (considerando maio a julho): 8,39 dias			

ROTATIVIDADE							
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
3,67	3,21	3,42	3,38	3,88	3,42	3,58	--
Média Giro de pacientes 1º quadrim: 3,42				Média Giro de pacientes 2º quadrim (considerando maio a julho): 3,63 pacientes			

TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL							
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
22,73	25,97	30,49	23,46	25,81	23,58	19,77	--
Média Taxa de Mortalidade 1º quadrim: 25,66%				Média Taxa de Mortalidade 2º quadrim (considerando maio a julho): 23,05%			



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

**CLÍNICA MÉDICA**

A clínica médica (7º B) atende os leitos de retaguarda da RUE e os indicadores seguem abaixo:

TAXA DE OCUPAÇÃO								
Taxa	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto
Hospitalar	94,76	92,19	94,96	89,17	93,75	93,13	94,35	--
Operacional	95,11	93,12	96,53	90,87	94,52	95,33	95,73	--
TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA (DIAS)								
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	
5,00	4,30	4,71	4,04	4,95	6,88	5,78	--	
Média 1º quadrimestre: 4,51				Média 2º quadrimestre (considerando maio a julho) : 5,87 dias				
ROTATIVIDADE								
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	
5,88	6,00	6,25	6,63	5,88	4,06	5,50	--	
Média Giro de pacientes 1º quadrim: 6,19				Média Giro de pacientes 2º quadrim (considerando maio a julho): 5,15 pacientes				
TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL								
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho	Julho	Agosto	
0,00	1,04	0,00	0,00	1,06	1,56	1,23	--	
Média Taxa de Mortalidade 1º quadrim: 0,26%				Média Taxa de Mortalidade 2º quadrim (considerando maio a julho): 1,28%				

**7. 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	Maio		Junho		Julho		Agosto	
	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal
	116	91	91	74	93	76	---	---
Total de partos no período	541 (maio a julho)							
Média de partos de maio a julho	90							

O total de partos normal e cesárea foi de 241 e 300, respectivamente. A média da taxa de cesárea no período foi de 55,41%. A taxa de cesárea em primíparas foi de 23,50%. O acordado no documento descritivo para a taxa de cesáreas é de 50%, a tendência aponta para não cumprimento.

**8. DEPQI**

A Diretoria de Ensino, Pesquisa e Qualidade Institucional apresentou os seguintes produtos:

- ✓ Centro de Estudos – as ações de educação permanente para o quadrimestre se mostram de acordo com o quadro abaixo:

Ações de Educação Permanente	Maio	Junho	Julho	Agosto
Previstas	22	23	21	--
Realizadas	22	23	21	

- ✓ O índice de treinamento anual se mostrou da seguinte forma:

Maio	Junho	Julho	Agosto
3,44	3,49	3,29	--



## 9. DOCUMENTO DESCRITIVO

A avaliação do Documento Descritivo (DD) é realizada trimestralmente por uma Comissão junto a SESAU. A primeira avaliação ocorreu em março desse ano e o HRMS garantiu o repasse total do valor contratualizado. A segunda avaliação ainda não foi realizada e os dados obtidos até agora foram levantados pelo hospital:

Avaliação DD	Metas Qualitativas (%)	Metas Quantitativas (%)	Meta total alcançada (%)
1º Trimestre	93,55	84	88,77
2º Trimestre	82,26	84	83,13

## 10. PRODUÇÃO HOSPITALAR

Neste item serão apresentados a produção de serviços do hospital.

Ressalta-se que em relação ao mês de agosto os relatórios ainda não se encontravam no sistema e devido a isso foi considerado apenas os meses de maio, junho e julho. No próximo quadrimestre será acrescentada a produção de agosto uma vez que um cálculo realizado em cima de média estimada não corresponde a nossa realidade. Desta forma, os valores apresentados a seguir correspondem aos meses de maio a julho.

### CENTRO CURÚRGICO

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:

Maio	Junho	Julho	Agosto
692	541	449	--
Média de cirurgias no período		561	
Total de cirurgias no período		1.682	

No comparativo, percebe-se que o mês de maio apresentou maior quantitativo de cirurgias e os números foram decrescendo. Esse declínio deve-se, principalmente, à problemas com a infraestrutura de duas salas cirúrgicas que tiveram que ser fechadas por problemas de manutenção.

A média da taxa de suspensão total de cirurgias ficou em 10,63% no período e a média da taxa de suspensão extra paciente em 6,21%.

As especialidades que mais se destacaram no período foram: Ginecologia e Obstetrícia com 34,78% de cirurgias realizadas; Cirurgia Geral com 22,77%, Cirurgia Pediátrica com 8,56%, Cirurgia Vascular com 8,03% e Urologia com 7,31% perfazendo um total de 81,45% das cirurgias realizadas no Setor.

### AMBULATÓRIO

As consultas ambulatoriais estão demonstradas abaixo. Cabe ressaltar que as mesmas estão reguladas no município.

Maio	Junho	Julho	Agosto
7.157	5.598	6.733	--
Média de consultas no período		6.496	
Total de consultas no período		19.488	

As especialidades que mais se destacaram: Ginecologia e Obstetrícia com 9,41%; Hematologia/Oncologia com 8,36%; Cancerologia Pediátrica com 7%; Cardiologia com 6,65%; Urologia com 6,14%; e Oncologia/ Cancerologia com 6,07%, perfazendo um total de 43,63% em relação ao total de consultas.



#### **CARDIODIAGNÓSTICO**

Os exames de Cardiodiagnóstico se apresentaram da seguinte forma:

Maio	Junho	Julho	Agosto
762	694	687	--
Média de exames no período		714	
Total de exames no período		2.143	

Os exames que mais se destacaram foram: Ecocardiograma Transtorácico com 43,77% e Eletrocardiograma com 40,13%.

#### **HEMODINÂMICA**

Maio	Junho	Julho	Agosto
104	79	122	--
Média de exames no período		102	
Total de exames no período		305	

Os exames de maior percentual foram: Cateterismo Cardíaco com 54% e Angioplastia Coronariana com 13,38%.

#### **ATENDIMENTO DIALÍTICO**

Maio	Junho	Julho	Agosto
846	821	816	--
Média de atendimentos no período		828	
Total de atendimentos no período		2.483	

Indicadores do serviço no Período:

- ✓ Média de pacientes em HD: 40 pacientes
- ✓ Média da Taxa de Hospitalização em HD: 4,78%
- ✓ Média da Taxa de Mortalidade em HD: 0,90%
- ✓ Média de pacientes em DPA: 12 pacientes

#### **LABORATÓRIO**

Maio	Junho	Julho	Agosto
68.136	66.167	68.025	--
Média de exames no período		67.443	
Total de exames no período		202.328	

O Laboratório possui uma capacidade instalada para 60.000 exames, dentre eles: bioquímica, hematologia, hemostasia, imunologia, microbiologia, parasitologia e urianálise. Percebe-se que tem produzido acima da sua capacidade instalada apresentando no mês de maio 13,56% acima da sua capacidade e em julho 13,37%.

Os exames de maior percentual realizados no Laboratório foram: bioquímica com 77,53% e hematologia com 12%.

#### **IMAGEM**

Maio	Junho	Julho	Agosto
6.798	5.928	5.876	--
Média de exames no período		6.201	
Total de exames no período		18.602	



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

Exames de maior percentual: Radiografia simples 50,19%; Ressonância magnética 3,65% e Endoscopia digestiva alta 3,23%.

## 11. 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.

Como o mês de agosto não se encontra fechado no sistema, serão apresentados os meses de maio a julho. Assim, temos:

### 11.1 Tempo Médio de Permanência

Maio	Junho	Julho
7,72	7,89	7,93
Média no período		7,85
OBS: Percebe-se um aumento de 2,72% durante o período		

Esse índice quanto menor, é melhor. Ressalta-se que essa taxa aponta contrária ao esperado devido ao crescimento dos pacientes de alta complexidade. Com a implantação do Lean e a consultoria do Sírio Libanês espera-se que o percentual seja reduzido.

### 11.2 Taxa de Mortalidade Institucional

Maio	Junho	Julho
4,95	5,84	5,27
Média no período		5,35
OBS: Comparando os meses de maio a julho percebe-se um aumento na taxa de 6,46%		

Esse índice quanto menor, é melhor.

### 11.3 Taxa de Ocupação

Maio	Junho	Julho
86,43	85,57	85,93
Média no período		85,98
OBS: Comparando os meses de maio a julho percebe-se redução na taxa de 0,58%		

Esse índice quanto maior, é melhor. A taxa de ocupação acordada no DD é de 80% e, sendo assim, o Hospital cumpre a meta.

### 11.4 Índice de Renovação de Leitos

Mês	Mês	Mês
3,70	3,25	3,26
Média no período		3,41
OBS: Comparando os meses de maio a julho percebe-se redução na taxa de 11,89%		

Esse índice quanto maior, é melhor. Observa-se que houve redução entre o mês de maio a julho.



### 11.5 Taxa de Infecção Hospitalar

Mês	Mês	Mês
8,87	10,04	6,18
Média no período		8,36
OBS: Comparando os meses de maio a julho percebe-se redução na taxa de 30,33%		

Esse índice quanto menor, é melhor. Observa-se que houve redução no período. Essa taxa é monitorada apenas nos setores exigidos pela Portaria nº 2.616.

## COORDENADORIA DE CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE



**Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência.**

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, em 2.007 o Estado de Mato Grosso do Sul instituiu 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 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/contratada estão sob gestão estadual.

Já sob gestão estadual, 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 o quadro 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	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
			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	Deodápolis	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 o quadro a seguir:

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
Sonora	Fundação Educacional e de			





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

				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
			Jutí	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
			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 o quadro 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
			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 Brillhante	Associação Beneficente de Rio Brillhante			
TRÊS LAGOAS	HFSUS	Municipal	Cassilândia	Irmandade Santa Casa de Cassilândia
			Paranaíba	Santa Casa de Paranaíba
			Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora



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

				Auxiliadora
CORUMBÁ	HFSUS	Municipal	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá – Santa Casa de Corumbá

No segundo quadrimestre 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 no quadro a seguir:

Região de Saúde	Instrumento	Gestão	Município	Empresa
DOURADOS	Contrato	Estadual	Ponta Porã	Instituto do Rim de Ponta Porã
DOURADOS	Contrato	Estadual	Iguatemi	Hospital São Judas Tadeu Ltda

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 quadro a seguir:

Nº Processo Administrativo	Município	Unidade Hospitalar
27/001754/2019	Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul

No segundo quadrimestre de 2019 foram elaborados Termos Aditivos ao Termo de Contratualização e aos Termos de Ajuste das unidades sob gestão estadual, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Município	Unidade Hospitalar
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
Junho	Campo Grande	Ass. de Aux.e Recup. dos Hansenianos
		Ass. de Amp. à Mat. e à Infância
		Fund. Carmem Prudente de MS
	Dourados	Associação Beneficente Douradense
	Dourados	Hospital Universitário
	Dourados	Missão Evang. Caiua



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

	Ivinhema	Hosp. Mun. de Ivinhema
	Rio Brilhante	Ass. Ben. de Rio Brilhante
	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. Srª 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 Srª da Conceição
	Pedro Gomes	Hosp. Mun. de Pedro Gomes
	Rio Negro	Hosp. e Mat. Idimaque Paes Ferreira
	Rochedo	UMS Senhor Bom Jesus da Lapa
	Sonora	Fund. Ed. e de Saúde de Sonora - H. Rachid S. Derzi
	Tacuru	Hosp. Mun. São Sebastião
	Taquarussu	UM Sagrado Coração de Jesus
<b>Julho</b>	Nioaque	Unidade Mista
<b>Agosto</b>	Água Clara	Hosp. Nossa Srª 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

Foram realizadas orientações aos gestores municipais de saúde sobre a contratualização, envolvendo temas como elaboração de Temos 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
<b>Maio</b>	Aquidauana	A.A.A.H.
	Aquidauana	A.B.R.A.M.H



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

	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
<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. Palulino Alves da Cunha

No segundo quadrimestre 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

**6.4. 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.



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

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 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.

São objetivos e metas do Plano Estadual 2016-2019:

<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.
	Garantir o direito ao acesso à saúde cumprindo de maneira ágil e oportuna as demandas judiciais.
<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>	Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde.
	Acompanhar a política nacional e estadual de atenção hospitalar e ambulatorial e seus respectivos contratos, oferecendo apoio técnico e financeiro.
<b>4.3 - Implantar o Sistema Estadual de Regulação</b>	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.
	Implantar prontuário eletrônico único integrado ao sistema de regulação e aos de SADT, ambulatorial e hospitalar.
<b>4.4 - Promover a atuação e articulação em redes, para melhoria do acesso à assistência.</b>	Fortalecer as ações do tratamento fora do domicílio
	Reestruturar a rede hospitalar e ambulatorial
	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 instrumentos, relatórios, pareceres e orientações técnicas, além de outras atividades como reuniões de trabalho e constituição de equipes.

Foi efetuada a divulgação de cursos na modalidade EAD e presenciais aos servidores em 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 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 aos prestadores de serviços de saúde sob gestão estadual, bem como aos componentes municipais do Sistema Nacional de Auditoria, foram expedidas pela CECAA, 25 (vinte e cinco) Orientações Técnicas, sendo que 24 (vinte e quatro) foram encaminhadas aos prestadores de serviços de saúde dos municípios de: Água Clara, Bonito, Brasilândia, Campo Grande, Caracol, Caarapó, Dourados, Inocência, Ponta Porã, Santa Rita do Pardo, Três Lagoas e 01 (uma) ao Conselho Municipal de Saúde de Vicentina.



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

Com o objetivo de capacitar os servidores da CECAA, foram expedidas designações para participação dos seguintes eventos: **a)** Fórum de Fortalecimento da Rede + Brasil – Etapa MS e **b)** 2ª Oficina sobre Avaliação de Pacientes para Transplante Renal.

Audidores da CECAA participaram das reuniões do Grupo Conductor Estadual das Redes de Atenção à Saúde, do Projeto de Aprimoramento da Gestão de Segurança do Paciente e das reuniões das Comissões Intergestores Regionais e Intergestores Bipartite.

A atuação da Gerência de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica (GNOTEC), tem alcançado resultados positivos quanto à qualificação dos servidores da CECAA, e 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 9 deste relatório.***

*Acompanhar a política nacional e estadual de atenção hospitalar e ambulatorial e seus respectivos contratos, oferecendo apoio técnico e financeiro.*

**Controle e Acompanhamento de Sistemas de Informação e Serviços**

A Gerência de Controle e Acompanhamento do Sistema de Informações, 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;
- 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.



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

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 referente a competência **abril a julho/2019** e SCNES e CIHA às competências **maio a agosto/2019**.

#### 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.

O Quadro a seguir mostra os treinamentos e reuniões realizadas no período:

Tema	Data	Setor/ município	Cargo	Número de pessoas
Reunião sobre autorização e processamento ambulatorial	07/06/2019	SMS e Hospital Municipal de Laguna Caarapã	Secretária Municipal e Técnicos administrativos	03
Reunião sobre autorização e processamento ambulatorial	15/08/2019	SMS e Hospital Municipal de Laguna Caarapã	Secretária Municipal e Técnicos administrativos	03
Capacitação do SIA/SUS	29/08/2019	Técnicos da SMS de Terenos e Laguna Caarapã	Auditores e Técnicos do processamento	08

Fonte: GCASIS-CECAA-DGCSUS.





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

O quadro a seguir mostra o quantitativo de orientações técnicas expedidas no período:

Nº	Assunto	Órgão	Nome	Município
592	OT REVISÃO AMBULATORIAL	SES	LACEN	CAMPO GRANDE
593	OT REVISÃO AMBULATORIAL	SMS	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa	ROCHEDO
596	OT REVISÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	AGUA CLARA
597	OT REVISÃO AMBULATORIAL	UNIDADE MISTA	U. M. NOSSA SENHORA DO PERP. SOCORRO	SANTA RITA DO PARDO
598	OT REVISÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE JULIO MAIA	BRASILÂNDIA
599	OT REVISÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL	HOSP. BENEF. RITA GODOY	CARACOL
604	OT REVISÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	AGUA CLARA
609	REVISÃO AMBULATORIAL COMP 06/2019	UNIDADE MISTA	NOSSA SENHORA DO PERPÉTUO SOCORRO	SANTA RITA DO PARDO
610	REVISÃO AMBULATORIAL COMP 06/2019	HOSPITAL	HOSPITAL MUNICIPAL N. S. APARECIDA	ÁGUA CLARA
612	OT REVISÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	AGUA CLARA
613	OT REVISÃO AMBULATORIAL	UNIDADE MISTA	Unidade Mista N. S. Perpétuo Socorro	SANTA RITA DO PARDO
614	OT REVISÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL	HOSPITAL JULIO MAIA	BRASILÂNDIA
615	OT REVISÃO AMBULATORIAL	HEMONUCLEO	HEMONUCLEO DE TRES LAGOAS	TRÊS LAGOAS
616	OT REVISÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL	JOÃO BIGATON	BONITO

Fonte: GCASIS-CECAA-DGCSUS.

A seguir estão relacionados os 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 segundo quadrimestre/2019 (maio a agosto).

Nº	Assunto	Órgão	Servidor
3.201	INFORMATIVO - CAPTURA DE DADOS	CECAA	EMILIANA KOHATSU
3.236	EXECUTIVO	CECAA E NRS DOURADOS	ELONI ROHDE/ REGINA RAMALHO

Fonte: GCASIS-CECAA-DGCSUS.

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



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

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

**META**

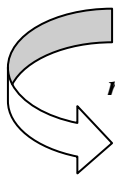
Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde.

- Acompanhar a oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada.



**Os dados de produção e respectivas considerações estão apresentados no item 3 deste relatório.**

**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*

A Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência/CERA visando contribuir com o fortalecimento da Rede de Saúde do Estado, deu prosseguimento às capacitações para implantação dos módulos de Regulação Ambulatorial e de Leitos. Realizou visitas para apoio técnico e percorreu alguns Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul no desenvolvimento de suas atividades.

No Município de Dourados (MS) ocorreram:

- 1ª e 2ª etapas do Programa Assistencial de Média e Alta Complexidade (PAMAC);
- Reunião do Conselho Municipal de Dourados para a implantação do Sistema CORE.

Na Macrorregião de Dourados (MS), foram realizadas ações para a implantação do Sistema CORE, tais como: Criação de agendas das especialidades e respectivas subespecialidades além das configurações de escala médica e parâmetros de atendimentos.

Em Aquidauana, Nova Andradina, Naviraí, Coxim e Jardim foram realizadas Oficinas de capacitações para fomentar a implantação dos módulos ambulatorial, leitos e cirurgias eletivas.

No Município de Três Lagoas (MS) houve a oficina técnica do PAMAC, além das visitas técnicas ao Hospital Nossa Senhora Auxiliadora, no Núcleo Regional de Saúde e nas obras do Hospital Regional.

Na microrregião de Ponta Porã (MS) ocorreu a Câmara Técnica de Regulação Ambulatorial e de Urgência e Emergência, além de visita técnica à Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã (MS).

A Equipe técnica da CERA também realizou visitas técnicas nas Secretarias Municipais de Saúde de Rio Brillante (MS), Douradina (MS) e Itaporã (MS) para orientar e esclarecer dúvidas a respeito da CERAC, Ações Judiciais e hemodiálise.

Nos Municípios de Sidrolândia (MS), Maracaju (MS) e Ponta Porã (MS), além das ações supracitadas, houve também orientações e esclarecimentos sobre os agendamentos de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).

Para respaldar a prestação de contas dos recursos remanescentes da Portaria 3188/2009, a Equipe técnica participou de reunião no Ministério da Saúde, em Brasília (DF).

Neste contexto, atrelado a implantação do Sistema Estadual de Regulação, estamos percorrendo todos os municípios das microrregiões já treinados para que possamos, in loco, avaliar e relatar a capacidade instalada dos hospitais dos mesmos, para que tal avaliação possa nos subsidiar no processo



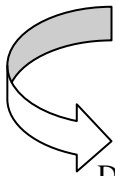
regulatório, tanto de referência como de contrarreferência de pacientes, buscando assim, a melhor intervenção possível para os pacientes do SUS, acolhidos por esta Coordenadoria.

O CORE mantém o Painel de Situação da gestão do fluxo regulatório atualizado em tempo real, de modo a vislumbrar a real situação das vagas e transferências dos pacientes ora regulados.

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 traslados 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.</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></ul>
---------------	--



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

	<ul style="list-style-type: none"><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><li>✓ Participação nos grupos de trabalho, CIR e CIB.</li><li>✓ Disponibilização de proposta estadual de pactuação.</li><li>✓ Pactuação Interfederativa dos Indicadores 2019 e 2020.</li></ul>
--	---

**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 79 municípios.

Fonte: SES/MS.

**Monitoramento**

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
-	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		

**Meta 2: Efetivar o processo de planejamento, gestão e desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde coordenados pela SES.**

<b>Ações:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Coordenação das oficinas de elaboração do Plano estadual de Saúde 2020-2023 através do Projeto de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS (PROADI).</li><li>✓ Coordenação das etapas de elaboração do Planejamento Regional Integrado.</li><li>✓ Articulação com a equipe de Planejamento da SEGOV para alinhamento dos instrumentos – Plano Estadual de Saúde e PPA.</li><li>✓ Elaboração dos Relatórios previstos na Legislação do SUS.</li></ul>
---------------	--

**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**

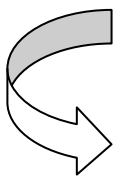
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual
25%	50%	-	-



## 6.5. 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:

Objetivo	Metas do Plano Estadual 2016-2019
5.1 - Estabelecer atenção e participação permanente nas reuniões ordinárias e extraordinárias dos Conselhos de Saúde	Promover ações de informação e conhecimento nos processos de educação do Conselho de Saúde Estadual e Municipais.
5.2 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais	Aprimorar o processo de construção da Política de Ouvidoria, garantindo a prioridade para a implantação/implementação da ouvidoria estadual e ouvidorias municipais.
5.3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde	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*

O Conselho Estadual tem como finalidade garantir a participação popular, o controle social e a execução das políticas públicas. Para fortalecer este trabalho, a SES desenvolveu as seguintes ações neste quadrimestre:



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

✓ 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;

✓ Garantir a presença de todos os Núcleos Regionais de Saúde/NRS (com liberação de diárias, motoristas e veículos) nas reuniões ordinárias e, extraordinárias, quando agendadas;

✓ Garantir a presença dos chefes dos núcleos nas Oficinas de Fortalecimento da Gestão Estadual do SUS/PROADI/CONASS e SES, para discussão e construção do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e das Oficinas do Planejamento Regional Integrado/PRI da SES, através da liberação de diárias, motoristas e veículos.



**PARTICIPAÇÃO SOCIAL**

*Ações de fortalecimento da participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde*

✓ Realização conforme programação das reuniões ordinárias das comissões permanentes do Conselho Estadual de Saúde;

✓ Realização conforme programação das reuniões das comissões permanentes do Conselho Estadual de Saúde;

✓ Realização conforme programação das reuniões das comissões intersetoriais do Conselho Estadual de Saúde;

✓ Apoio no 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 melhor acompanhamento por parte dos conselheiros das pautas das reuniões ordinárias;

✓ Apoio aos 79 municípios do estado na organização das conferências municipais de saúde, garantindo a participação de palestrantes e membro do CES, com liberação de diárias, passagens rodoviárias e veículos;

✓ Organização e realização da 9ª Conferência Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul, em parceria com a SES, com a liberação de diárias, passagens rodoviárias, alimentação, locação de espaço para realização da conferência, confecção de materiais audiovisual e filmagens.

**EQUIDADE EM SAÚDE**

✓ Participação nas Reuniões Ordinárias e extraordinárias do CETRAP, do CERMA, do CEESRAD, do CEDHU/MS-SEDHAST/MS

✓ Participação da gerência nos seguintes eventos:

➤ Dia **06/05** - Evento: Aula Inaugural do Programa de Qualificação Profissional dos Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento Local: Auditório da UFGD - Dourados-MS - Assunto: Qualificação Profissional dos ASI e AISAN - 2019-2021- Realização FIOCRUZ x ESP/SES/MS, UFGD e SESAI/MS.

➤ Dia **10 e 11/06** - Evento: Viagem nos municípios de: Iguatemi, Eldorado, Itaquiraí e Naviraí-MS - Local: Secretarias Municipais de Saúde, Delegacias e Sistema Prisional - Assunto: Reunião com os Secretários Municipais de Saúde, Responsáveis pela Atenção Básica, Equidade em Saúde e Sistema Prisional, Diretor (a) dos estabelecimentos Penais e Delegacias e visita “in loco” em cada município acima citado.

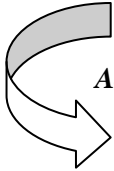
➤ Dia **19/06** - Evento: Viagem ao município de Corumbá-MS - Local: HEMORREDE, Secretaria Municipal de Saúde e Auditório do SENAC - Assunto: Visita na “in



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

loco ”na Hemorrede, reunião com o Secretário Municipal de Saúde e equipe de Corumbá, responsáveis pela Atenção Básica, Equidade em Saúde e HEMOSUL e 8º Colóquio Estadual de Doença Falciforme.- Realização: Prefeitura Municipal, por meio da Secretaria Especial de Cidadania e Direitos Humanos/Coordenadoria de Políticas Públicas para a Igualdade Racial parceria com a ACODFAL e SENAC.

- Dia **30/07** - Evento: Panfletagem e distribuição de materiais informativos-Tráfico de Pessoas “A campanha existe oficialmente em Mato Grosso do Sul desde 2013, disque 100, o 180, e o 0800-647-1323” - Local: Campo Grande/MS - Assunto: Conscientização sobre a Campanha Coração Azul e Comemoração do Dia Mundial de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas- Slogan “Liberdade não se compra”. Dignidade não se vende”, “Dentro do tráfico tem as modalidades, para fins de trabalho escravo, exploração sexual, e tráfico de órgãos. A lei nº 13.344 estabeleceu o dia 30 de julho, como o dia Nacional de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas.
- ✓ Realização: CETRAP/SEDHAST/MS-representantes da Saúde, do Ministério Público, a própria organização da Sociedade Civil, que nos trazem relatos de suspeita de tráfico.
- ✓ Dia **20/08** - Evento III Colóquio Estadual para Refugiados, Migrantes e Apátridas-MS “DESAFIOS E IMPLEMENTAÇÃO DA NOVA LEI DA MIGRAÇÃO” MS. - Assunto: - Migrantes
  - Lançamento do Projeto Piloto da CADH/SUPDH/SEDHAST/MS
  - Lei nº 13.445/2017
  - Nova Lei de Migração
  - Depoimentos de imigrantes e refugiados pessoalmente
  - Mesa Redonda: MP, DPU, PF, Pastoral dos Migrantes, OAB e SEDHAST/MS.
  - Panorama das Migrações Internacionais no Estado de MS
- ✓ Apresentação das Ações desenvolvidas nos de 2017 a 2019 - Realização: CERMA/SEDHAST/MS com a participação: ABRAST, UFMS, UEMS, UCDB, UFGD,CEDIME, CENTROPOP e vários Municípios.
- ✓ Ações a serem trabalhadas na Saúde da SES/MS M com a Secretária-adjunta e os Subsecretários da SECID e Equipe (Mulher, Igualdade Racial, Juventude, LGBT, Idoso, Indígena, Pessoa com Deficiência e Comunitário Realização: Equidade em Saúde/SES e a SECID/SEGOV/MS.
- ✓ **Dias 29.07 a 03.08.2019 Tráfico humano: MS é rota internacional e Comitê quer incentivar denúncias** Panfletagem e distribuição de materiais informativos-Tráfico de Pessoas, Mato Grosso do Sul, Estado que é considerado um corredor do tráfico – não só de drogas e armas, mas também de seres humanos. **Dia Internacional Contra o Tráfico de Seres Humanos - 30.07**
- ✓ **20.08.2019 CERMA/MS - III Colóquio Estadual para Refugiados, Migrantes e Apátridas de MS** Daniele Osório, Rosangela Rodrigues, Luciane Pinho de Almeida, Najah J. D. Barakat, Marisa Zephyr, Ádria Fabricio e Lucinda Pedrosa Rosario em Escola do SUAS/MS. Com Najah J. D. Barakat, Andressa Santana Arce, Cesar Augusto Silva e Marisa Zephyr.
- ✓ **Regimento interno do Comitê Estadual para Refugiados, Migrantes e Apátridas de MS é aprovado - Campo Grande (MS)** – O Comitê Estadual para Refugiados, Migrantes e Apátridas no Estado de Mato Grosso do Sul (**CERMA/MS**), órgão colegiado deliberativo, consultivo e fiscalizador dessas políticas públicas, ligado à Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho (SEDHAST), teve seu regimento interno aprovado e publicado na edição desta **sexta-feira (09.08)** do Diário Oficial do Estado (**DOE/MS**). O documento traz pontos como composição, funcionamento e estrutura do comitê.



## OUVIDORIA DO SUS

### *Ações de fortalecimento da Ouvidoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais*

- ✓ Realização de reuniões de Trabalho para sobre o Projeto para Qualificação das Ouvidorias do SUS no Estado, a ser realizado em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, para qualificação das ouvidorias municipais de saúde e implantação de ouvidorias do SUS, nos municípios onde não existe ouvidoria em saúde;
- ✓ Orientação as 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 no Encontro Nacional dos Ouvidores de Estado do SUS, em Brasília.
- ✓ Participação no Encontro promovido pela Ouvidoria-Geral do SUS com Ouvidores Estaduais do SUS, em Brasília.

## 6.6. DIRETRIZ 6 - fortalecimento da gestão da educação e valorização do trabalhador

A atualização da política de educação permanente tornou mais clara à responsabilidade de cada uma das esferas de gestão do SUS em relação às ações de educação na saúde. Nesta perspectiva, esta Diretriz trata do desenvolvimento e qualificação profissional dos trabalhadores da área e da mudança das práticas de saúde, de acordo com os princípios fundamentais do SUS (descentralização político-administrativa, participação da comunidade, igualdade e integralidade da assistência à saúde, universalidade no acesso aos serviços de saúde, entre outros).

Assim, a saúde é entendida também como a capacidade dos seres humanos de produzir novas normas (ser normativo) frente às diversidades que se lhes apresentam no mundo. O trabalho se instaura nessas diversidades e pauta a vida e a saúde dos trabalhadores.

A gestão da educação na saúde – formação e desenvolvimento – é abordada, então, não como uma questão simplesmente técnica, mas como uma questão de natureza técnico-política, uma vez que envolve mudanças nas relações, nos processos, nas ações de saúde e nas organizações. São objetivos e metas do PES 2016-2019:

Objetivo	Metas do Plano Estadual 2016-2019
6.1 - <i>Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde.</i>	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.





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

	<p>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.</p>
	<p>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.</p>
	<p>Promover o desenvolvimento institucional e a modernização da estrutura organizacional, física, técnica e tecnológica da SGGTES, assegurando sua manutenção.</p>
	<p>Integrar as escolas com as áreas técnicas da SES para o planejamento, execução, avaliação e certificação de todos os processos formativos.</p>
	<p>Promover a articulação da Gestão do Trabalho com a Educação em Saúde, visando a valorização e participação dos trabalhadores do SUS.</p>
	<p>Fortalecer a atuação da Comissão de Integração de Ensino-Serviço (CIES) com a inclusão de representantes do FETS e FUSUS.</p>
	<p>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.</p>
	<p>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.</p>
	<p>Implementar ações de articulação junto à DTI/SGFAF/SES para utilização de recursos tecnológicos no desenvolvimento das ações de formação/qualificação.</p>
	<p>Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu.</p>
	<p>Implementar e fortalecer as atividades de pesquisa e inovação em saúde.</p>
	<p>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.</p>
	<p>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.</p>
	<p>Promover articulação das Escolas para o desenvolvimento de projetos que potencializem ações de formação/qualificação para o SUS.</p>
	<p>Promover mecanismos de mensuração para o fortalecimento das políticas de desenvolvimento e reconhecimento do desempenho do servidor.</p>
	<p>Promover ações para o Hospital de Ensino em atividades relativas à Ensino, Pesquisa e Desempenho Hospitalar.</p>
	<p>Implantar Programa de Qualidade de Vida no Trabalho.</p>



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

6.2 - Modernizar os processos de trabalho com foco no trabalhador do SUS.	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 Profª Ena de Araújo Galvão (ETSUS) e Coordenadoria Estadual de Telessaúde (CETEL) que no 2º 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:

- 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.



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA  
DR. JORGE DAVID NASSER

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 regionais identificadas, visando o desenvolvimento, sustentação e efetivação dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde no Estado do Mato Grosso do Sul”.

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.



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

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

- 1. Qualificação de trabalhadores da gestão e atenção à saúde da Secretaria de Estado de Saúde, redes municipais de saúde e instituições de saúde credenciadas pelo SUS para a utilização dos protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde, com vistas ao aprimoramento das práticas.*
- 2. Promover ações de integração ensino-serviço por meio da inserção de profissionais recém-formados de diversas categorias profissionais nos serviços de saúde, favorecendo a troca de saberes entre discentes, docentes, profissionais de saúde e usuários com vistas à formação de um novo perfil de profissionais comprometidos com a qualidade na saúde e que atenda às reais necessidades da população.*
- 3. Qualificação de gestores e trabalhadores da Secretaria de Estado de Saúde, instituições credenciadas pelo SUS e rede municipal de saúde para planejar e desenvolver ações de educação permanente e educação em saúde.*
- 4. Contribuir com a qualidade da gestão e atenção à saúde prestada à sociedade por meio da especialização de estudantes/trabalhadores para atuarem como agentes condutores de mudança nas organizações públicas.*
- 5. Promover a produção e a disseminação de conhecimento que subsidie as tomadas de decisão e contribua com o aprimoramento das ações de saúde realizadas no Estado*

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**

<b>RESIDÊNCIAS</b>	<b>INSTITUIÇÃO PARCEIRA</b>
Residência em Enfermagem Obstétrica	UFMS - HU Secretaria Municipal de Saúde Pública de Campo Grande
Residência em Medicina: Oftalmologia	UFMS Hospital São Julião



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

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.

Cabe ressaltar, ainda, como ações estratégicas, a gestão da construção do Plano Estadual de Educação Permanente, por meio de processos de construção coletiva, envolvendo a quase totalidade dos municípios sul-mato-grossenses e o apoio às ações de gestão do trabalho, preconizadas pelo CONASS e Ministério da Saúde.



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.

Esta escola tem como finalidade principal promover a educação profissional na área da saúde e a educação permanente para os trabalhadores de nível médio da rede pública de saúde e outras clientelas, fundamentada nos princípios e diretrizes do SUS, nas necessidades dos serviços e da sociedade, buscando a integração entre o ensino-serviço-comunidade, contribuindo com a formação de redes de apoio técnico, colaborativo e solidário para o SUS. Busca ainda realizar e contribuir com pesquisas sobre a força de trabalho de nível médio da saúde, fortalecendo a gestão do trabalho e da educação na saúde, por meio de articulações e parcerias intra e intersetoriais.

1. Participação das reuniões realizadas via web conferência junto à coordenação regional da Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS) da Região Centro-Oeste e participação da oficina realizada em Brasília para atualização das diretrizes do Curso Técnico em Agente Comunitário de Saúde e Curso Técnico em Vigilância em Saúde;

2. Estão em andamento três turmas do Curso Técnico em Enfermagem: uma no município de Costa Rica, com um total de 26 alunos; e duas no município de Campo Grande com um total de 55 alunos. Essas turmas tem prévio de conclusão no segundo quadrimestre de 2019;

3. Coordenação do **SIG (Special Interest Group) Segurança do paciente**: Este SIG tem como objetivo promover encontros virtuais para o intercâmbio de experiências, discussões de casos clínicos, além de oportunizar espaços para atualizações entre profissionais, professores e alunos, com vistas ao desenvolvimento de práticas colaborativas na área da Segurança do Paciente. É um grupo aberto, com encontros mensais nas terceiras quartas-feiras de cada mês, nos seguintes horários: às 8 horas (no horário de Mato Grosso do Sul), às 9 horas (no horário de Brasília) e às 14 horas (no horário de Maputo). Este SIG tem uma coordenação compartilhada entre a ETSUS-MS e Centro Regional de Desenvolvimento Sanitário de Maputo. Além disso, está recebendo apoio do Ministério da saúde, rede RUTE, HRMS, SESAU e REBRAENSP-CG. No mês de **maio** o tema apresentado foi: **Comunicação**, no mês de **junho** foi apresentado o tema: **Metodologias educativas**, no mês de **julho** foi apresentado o tema: **Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde** e no mês de **agosto** foi apresentado o tema: **Prevenção e controle de infecções**;

4. **Programa de Qualificação dos Agentes Indígenas de Saúde e Agentes Indígenas de Saneamento**: Durante os meses de maio a agosto, foram realizadas reuniões presenciais e via web conferência para planejamento; elaboração/revisão do caderno do docente/supervisor do módulo 2; atualização do regulamento do curso; normatizações da ETSUS; e elaboração de relatórios para este programa. As turmas iniciaram no dia 06 de maio de 2019 e até o mês de agosto de 2019 foram ofertadas: 15 turmas que concluíram o módulo 1 e 12 turmas que iniciaram o módulo 2. Foram realizadas viagens para capacitação dos supervisores de campo e acompanhamento pedagógico das turmas nos municípios de: Amambai, Aquidauana e Antônio João;

5. Participação das reuniões mensais do COAPES;

6. Posse na Frente Parlamentar de Enfrentamento da tríplice Epidemia, Dengue, Zika, Chikungunya;



7. Participação como convidada do curso do Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul na área de comunicação, saúde e violência contra a mulher, realizada pela Organização das Nações Unidas;
8. Participação da Conferência Estadual de Saúde;
9. Participação das oficinas do PlanificaSUS;
10. Participação do curso de gestão de projetos ofertado pelo Instituto Federal de Mato Grosso do Sul.

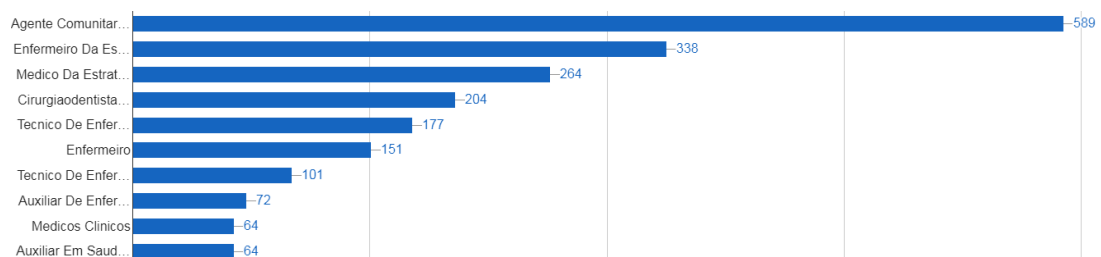


O Programa Telessaúde Brasil Redes vem se estruturando em Mato Grosso do Sul por meio de diversas ações, no sentido de melhor capacitar os profissionais da Atenção Básica, propiciar uma aproximação destes profissionais com os da Atenção Especializada, bem como melhor apoiá-los em suas atividades, sempre com foco em ampliar 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.

Desse modo, tem dado continuidade às ações com base no Plano de trabalho, para ampliação da equipe, através de credenciamento, convocação, entrevistas sorteios e capacitação dos profissionais contratados. Foram incorporados à equipe por meio de credenciamento: 01 apoio administrativo, 01 webdesigner, 01 designer gráfico, 01 telerregulador enfermeiro, 01 apoio pedagógico, 01 tutor, 01 teleconsultor na especialidade de cardiologia e 01 pediatra, 04 coordenadores e 17 monitores de campo, distribuídos nas 04 Macrorregiões e nos 79 municípios do estado. Esses profissionais iniciaram suas atividades em agosto, divulgando o programa por meio de visitas técnicas às equipes de Atenção Primária à Saúde e gestores municipais. Como resultado inicial dessas visitas o número de profissionais cadastrados para uso do sistema de teleconsultorias passou de 1004 no mês de abril/2019 para 2400 em agosto/2019.

Dentre os profissionais cadastrados e ativos das diversas categorias, temos 489 enfermeiros, 328 médicos, 204 cirurgiões dentistas, 278 técnico de enfermagem, 72 auxiliar de enfermagem 589 agente comunitário de saúde, e 440 de outras categorias. Estes profissionais são membros de equipes dos NASF, diretores/gerentes de Unidade de Saúde, técnico/auxiliar em saúde bucal, assistente social, assistente administrativo, conforme visualizados na Figura 1.

Imagem - Distribuição dos profissionais cadastrados no Sistema de Teleconsultoria, de acordo com a categoria profissional/função, até 31 de agosto de 2019.



Com o aumento de profissionais cadastrados, houve a ampliação de 312,5% no número de teleconsultorias realizadas nesse segundo quadrimestre. Foram geradas 50 teleconsultorias, sendo as



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

profissões solicitantes 18 medicina, 12 enfermagem e 7 agente comunitários e os municípios 8 Naviraí, 6 Campo Grande e 5 Dourados os que mais demandaram .

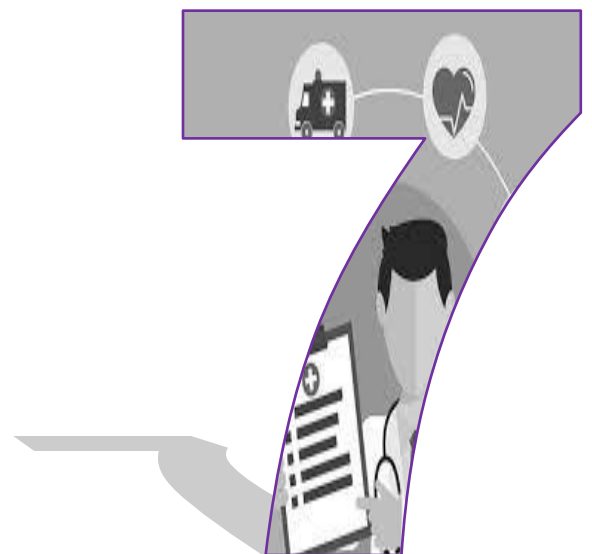
Com relação às atividades de Tele-educação, para o fortalecimento das ações e qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, além da equipe pedagógica foram contratados 04 conteudistas e 06 tutores para a construção e desenvolvimento do “Curso de Qualificação para Equipes de Saúde da Família. Será um curso à distância, com carga horária de 88 horas, inicialmente com 480 vagas, distribuídas para o município de Campo Grande e Microrregião de Campo Grande, previsto para iniciar dia 25 de outubro/2019. O curso de Tratamento Restaurador Atraumático, auto instrucional ofertado para Cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde, continuou sendo ofertado no período até agosto com 326 inscritos.

A CETEL manteve a realização das webconferências, sendo totalizados 20 seminários virtuais com 557 participantes até o mês de agosto de 2019. Sendo realizadas com os seguintes temas: Atendimento odontológico para pacientes psiquiátricos, Atendimento odontológico para pacientes com alterações sistêmicas crônicas, Doença Renal no diabetes: como prevenir a doença renal crônica – manejo clínico, protocolo, tratamento, vigilância epidemiológica e coletas laboratoriais, Alterações hematológicas de interesse na odontologia, A mediação da família e a Síndrome de Down parte I e II, Doença Renal Crônica: manejo para os médicos da UBS, Prevenção da Doença Renal Crônica em pacientes hipertensos e Sarampo no Brasil. Além dessas atividades o Telessaúde apoiou com suporte de tecnologia, os SIGs ( Grupos de Interesse Especiais) da ETSUS e Grupos Condutores Estaduais das Redes de Atenção à Saúde.

Para o início da implantação do Telediagnóstico em Tele dermatologia foram realizadas webconferência com O Núcleo de Telessaúde de Santa Catarina responsável pela oferta e inicialmente com o município de Três Lagoas conforme previsto no Plano de Trabalho. Para a continuidade da implantação foi solicitado o levantamento da demanda reprimida na especialidade de Dermatologia, prazo para aquisição do Dermatoscópico.



# INDICADORES DE MONITORAMENTO QUADRIMESTRAL Pactuação Interfederativa







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

Nº	Tipo	INDICADORES	Meta 2019	Polaridade	1º Quadr.
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS	87%	↑	63,52%
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90%	↑	98,35%
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80%	↑	74,00%
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	↑	0,49

Fonte SES/MS. agosto de 2019.



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	↑	0,45
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	39,47%	↑	38,62%
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	28	↓	5

Fonte SES/MS. agosto de 2019.



## 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, ocorreu um implemento 6,3% 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.

#### U.3 - PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.

Dos 79 municípios, 5 não alcançaram a meta nesse quadrimestre, são eles: Alcinoópolis, Bandeirantes, Costa Rica, Juti e Nioaque. 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 - 2º Quadrim. ficou com 74% da meta estabelecida que é de 80,0%, com 50 notificações inseridas e apenas 26 encerradas oportunamente.

#### 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 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.

#### 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.

Considerando os resultados apresentados, podemos inferir que ocorreu alteração positiva na razão de mamografia por rastreamento em mulheres com idade de 50 a 69 anos, porque somente uma macrorregião (Campo Grande) não atingiu o indicador pactuado. A área saúde das mulheres está articulando com gestores estratégias para melhoria de cobertura no próximo quadrimestre.

#### U.13 - PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.

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,



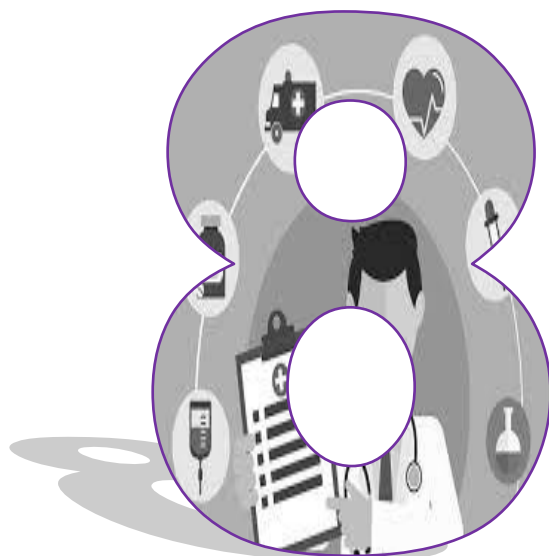
86% das mulheres residentes nesses municípios a via de parto foram cesarianas. A Rede Cegonha/Saúde Mulher em parceria com Sogomatsul, movimento de mulheres e meios de comunicação estão buscando retomar para a mulher a decisão da via parto de sua preferência, após esclarecimento dos riscos e benefícios da sua escolha.

**U.16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.**

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 sendo iniciado com OPAS.



## MONTANTE E FONTE DOS RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO





## EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

### 8.1 – Execução Orçamentária – Função Saúde

Tabela 1 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso da Função Saúde, 2º Quadrimestre 2019 (maio a agosto).

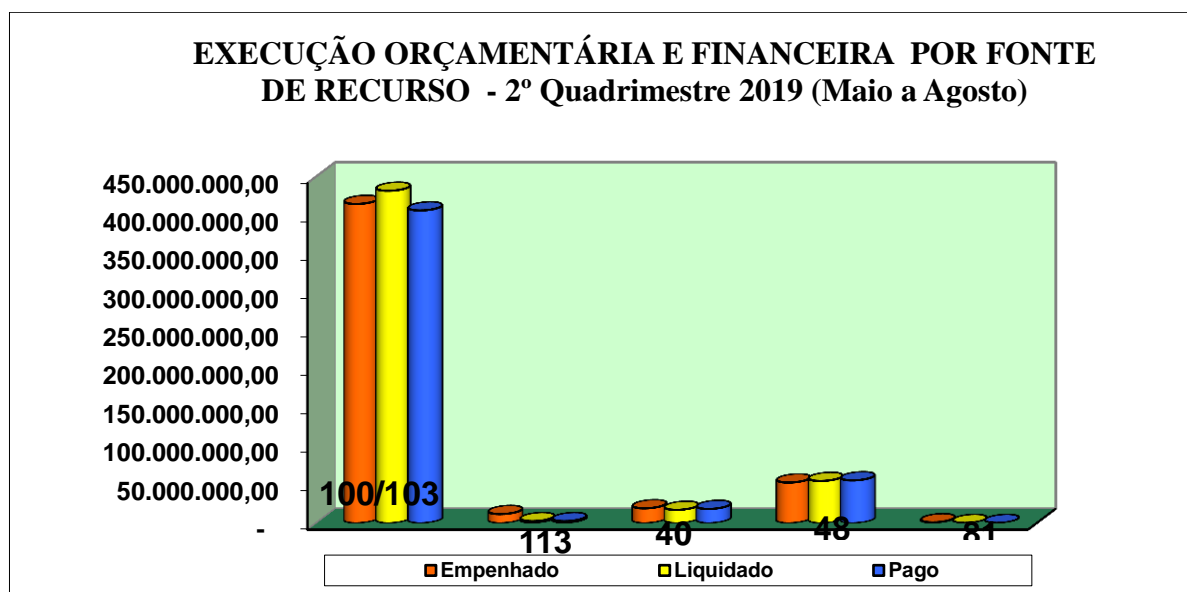
	FONTE DE RECURSO					TOTAL
	100/103 Recurso Estadual	113 Recurso BNDES	40 Recurso Diretamente Arrecadado	48 Recurso Federal Fundo a Fundo	81 Recurso Federal Convênios	
Empenhado	414.750.848,19	11.821.467,38	19.271.267,26	52.821.779,04	1.124.750,00	499.790.111,87
Liquidado	431.819.585,26	2.596.372,77	17.312.047,46	54.856.749,69	215.718,80	506.800.473,98
Pago	406.304.681,11	2.596.372,77	18.476.440,25	55.610.229,40	215.718,80	483.203.442,33

Fonte: SPF, 2019

No 2º Quadrimestre de 2019, o total de despesa empenhada com saúde do Estado foi de R\$499.790.111,87, a despesa liquidada foi de R\$506.800.473,98 e o total pago foi de R\$483.203.442,33.

A execução com **Recursos Estaduais** foi de: Empenhado R\$414.750.848,19, Liquidado R\$431.819.585,26 e Pago R\$406.304.681,11.

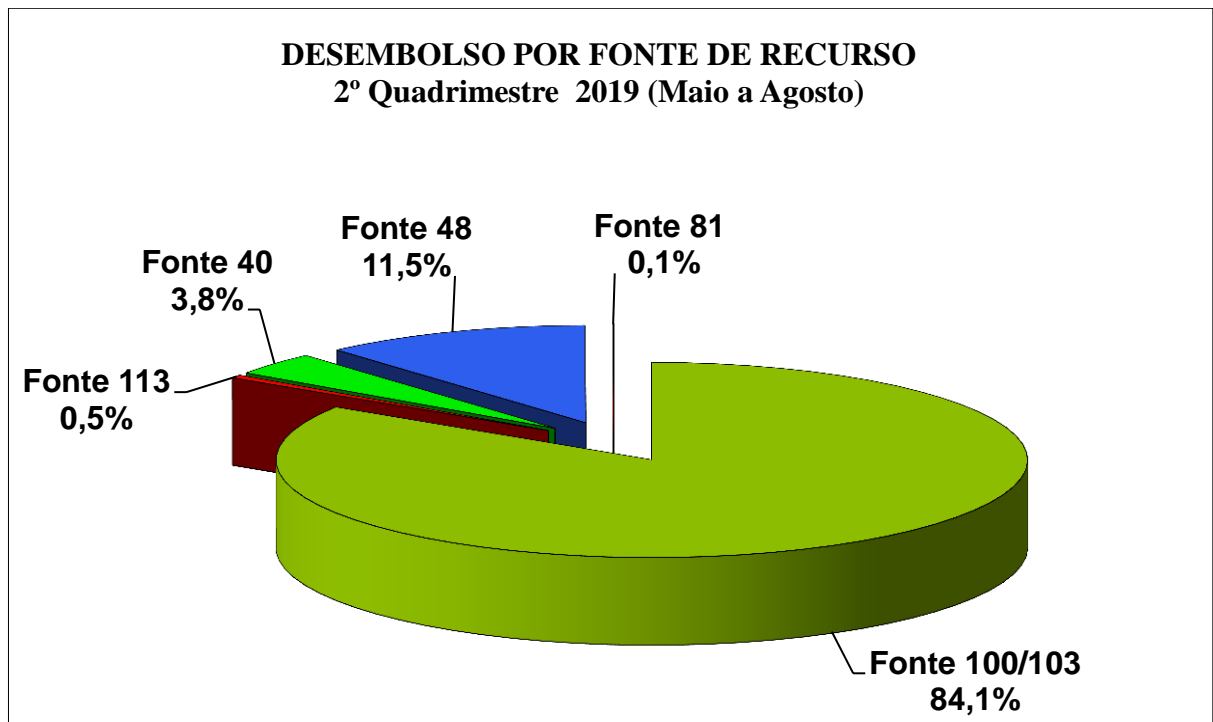
Figura 1 – Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 2º Quadrimestre 2019 (maio a agosto).



Fonte: SPF, 2019



Figura 2 - Desembolso por fonte de recurso da Função Saúde, 2º Quadrimestre 2019 (maio a agosto).



Fonte: SPF, 2019

De acordo com a Figura 2, o maior desembolso no 2º Quadrimestre de 2019 ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 100 e 103), correspondente a 84,1% dos pagamentos efetuados, enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde representam 11,51% (Fontes 48 e 81), os recursos referentes à ressarcimentos por serviços, pagos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde ou Hospitais Privados, correspondem a 3,8% (Fonte 40).

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 0,5% dos pagamentos efetuados.



## 8.2 – Execução Orçamentária por Categoria de Gasto

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

Tabela 2 – Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 2º Quadrimestre 2019 (maio a agosto).

Categoria de Gasto	Fonte de Recurso	2º Quadrimestre 2019 (Maio a Agosto)				
		Empenhado	Liquidado	Pago	% Desemb. por Categoria	% Desemb. por F. Recurso
31 PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100/103	109.804.745,03	108.921.350,68	103.432.185,03		99,2%
	48	927.528,00	851.547,00	837.065,00		0,8%
	<b>Total</b>	<b>110.732.273,03</b>	<b>109.772.897,68</b>	<b>104.269.250,03</b>	<b>21,58%</b>	
32 JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	100/103	65.200,00	61.267,03	61.267,03		
	<b>Total</b>	<b>65.200,00</b>	<b>61.267,03</b>	<b>61.267,03</b>	<b>0,01%</b>	
33 OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100/103	298.515.468,92	320.638.988,17	300.279.386,40		80,4%
	40	19.257.853,26	17.254.096,46	18.406.179,65		4,9%
	48	51.892.509,09	54.005.202,69	54.773.164,40		14,7%
	81	1.124.750,00	-	-		
	<b>Total</b>	<b>370.790.581,27</b>	<b>391.898.287,32</b>	<b>373.458.730,45</b>	<b>77,29%</b>	
44 INVESTIMENTOS	100/103	6.299.979,76	2.132.524,90	2.466.388,17		46,1%
	113	11.821.467,38	2.596.372,77	2.596.372,77		48,5%
	40	13.414,00	57.951,00	70.260,60		1,3%
	48	1.741,95	-	-		
	81	-	215.718,80	215.718,80		4,0%
	<b>Total</b>	<b>18.136.603,09</b>	<b>5.002.567,47</b>	<b>5.348.740,34</b>	<b>1,11%</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>499.790.111,87</b>	<b>506.800.473,98</b>	<b>483.203.442,33</b>		

Fonte: SPF, 2019

Ao analisarmos a Tabela 2, dentre as Categorias de Gastos o maior desembolso no 2º Quadrimestre de 2019 foram as Despesas Correntes (custeio, repasses e contratos) correspondendo a 77,29% seguido dos gastos com Pessoal e Encargos Sociais de 21,58%.

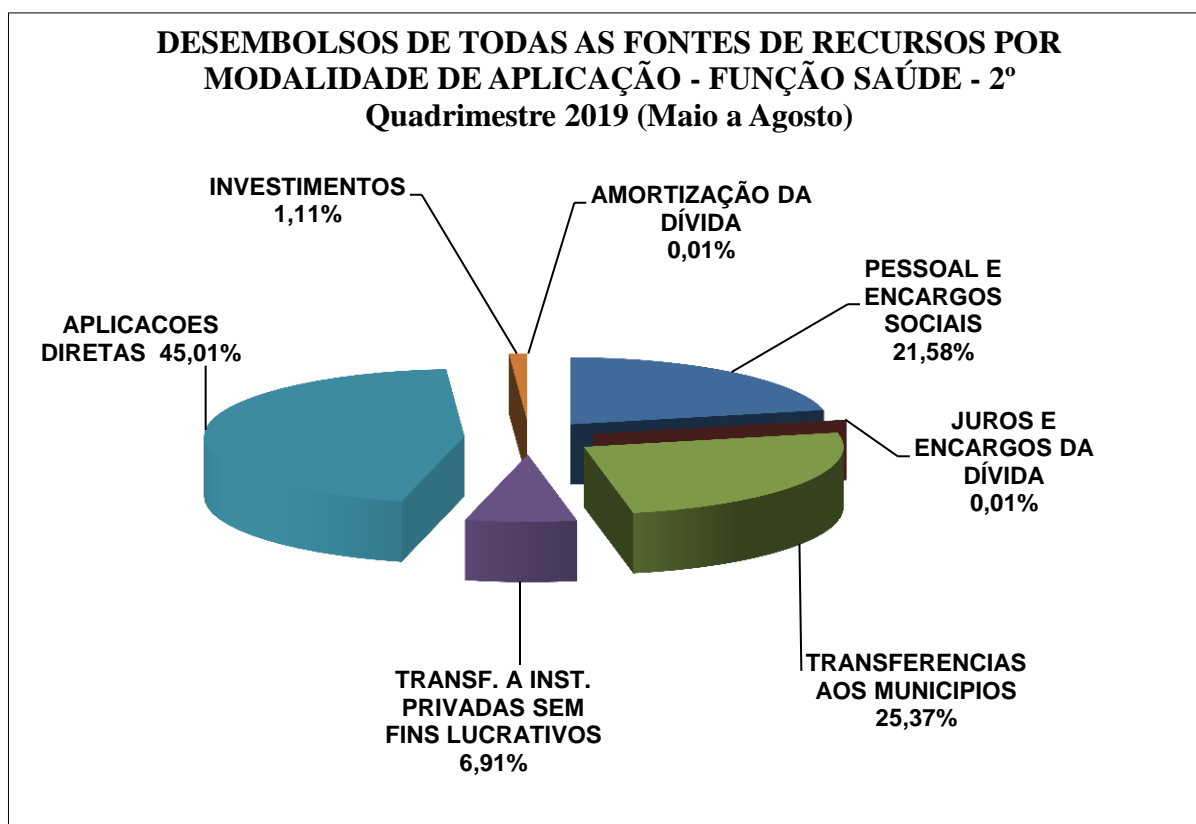




As fontes de Recursos do Tesouro Estadual (fontes 100 e 103) apresentam maior desembolso correspondendo a 99,2% em Pessoal e Encargos Sociais e 80,4% em Despesas Correntes. Já na categoria de gasto Investimentos, a fonte Recursos do Tesouro Estadual (fontes 100 e 103) representa 46,1% e a fonte de Operações de Crédito Internas e Externas (113) representa 48,5% do total desembolsado.

### 8.2.2 – Pagamentos por Modalidade de Aplicação

Figura 3 - Pagamentos efetuados por modalidade de aplicação da despesa em porcentagem executada na Função Saúde, 2º Quadrimestre 2019 (maio a agosto).



Fonte: SPF, 2019

Ao analisarmos as Modalidades de Aplicações, Figura 3, no 2º 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) – 45,01%. As Transferências aos Municípios (Fundo a Fundo somadas as Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos) correspondem a 32,28% (25,37% + 6,91%) e com Pessoal e Encargos Sociais 21,58% dos recursos.

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

Tabela 3 – Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes – 2º Quadrimestre 2019 (maio a agosto).



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

Programa 2019	Fonte de Recursos	Empenhado	Liquidado	Pago	% Liq. por Programa	% Liq. por F. Recurso
<b>PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>	100/103	6.528.937,43	8.149.004,53	6.104.377,00		70,2%
	48	3.896.517,32	3.458.339,00	4.735.134,20		29,8%
	<b>Total</b>	<b>10.425.454,75</b>	<b>11.607.343,53</b>	<b>10.839.511,20</b>		<b>2,29%</b>
<b>PROGRAMA SAÚDE COM ATENÇÃO BÁSICA</b>	100/103	26.579.493,94	27.556.719,43	30.979.627,33		99,9%
	48	10.000,00	29.955,65	38.427,63		0,1%
	<b>Total</b>	<b>26.589.493,94</b>	<b>27.586.675,08</b>	<b>31.018.054,96</b>		<b>5,44%</b>
<b>PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE</b>	100/103	68.299.731,92	82.640.608,98	67.984.268,29		57,1%
	40	19.262.289,26	17.312.047,46	18.464.130,65		12,0%
	48	41.983.094,77	44.710.171,01	44.259.640,87		30,9%
	81	1.124.750,00	-	-		
	<b>Total</b>	<b>130.669.865,95</b>	<b>144.662.827,45</b>	<b>130.708.039,81</b>		<b>28,54%</b>
<b>PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DA SES E VINCULADAS</b>	100/103	303.048.792,66	307.855.636,99	295.038.330,92		98,6%
	48	3.785.543,12	4.380.669,27	4.358.947,93		1,4%
	<b>Total</b>	<b>306.834.335,78</b>	<b>312.236.306,26</b>	<b>299.397.278,85</b>		<b>61,61%</b>
<b>PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE</b>	100/103	3.863.258,00	3.358.368,92	3.604.967,89		59,6%
	48	3.144.881,88	2.277.614,76	2.218.078,77		40,4%
	<b>Total</b>	<b>7.008.139,88</b>	<b>5.635.983,68</b>	<b>5.823.046,66</b>		<b>1,11%</b>
<b>PROGRAMA INVESTINDO EM SAÚDE</b>	100/103	6.299.979,76	2.132.524,90	2.466.388,17		43,1%
	113	11.821.467,38	2.596.372,77	2.596.372,77		52,5%
	40	8.978,00	-	12.309,60		
	48	1.741,95	-	-		
	81	-	215.718,80	215.718,80		4,4%
	<b>Total</b>	<b>18.132.167,09</b>	<b>4.944.616,47</b>	<b>5.290.789,34</b>		<b>0,98%</b>
<b>SERVIÇO DA DÍVIDA INTERNA (JUROS E AMORTIZAÇÕES) E OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS</b>	100/103	130.654,48	126.721,51	126.721,51		
	<b>Total</b>	<b>130.654,48</b>	<b>126.721,51</b>	<b>126.721,51</b>		<b>0,03%</b>
<b>Total</b>		<b>499.790.111,87</b>	<b>506.800.473,98</b>	<b>483.203.442,33</b>		

Fonte: SPF, 2019

A execução orçamentária por Programa demonstrada na Tabela 3 apresenta os Recursos do Tesouro Estadual (Fontes 100 e 103), Recursos Diretamente Arrecadados (Fonte 40), Recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fontes 48 e 81) e Recursos de Operações de Crédito Internas e Externas (Fonte 113) referente a financiamento junto ao BNDES.



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

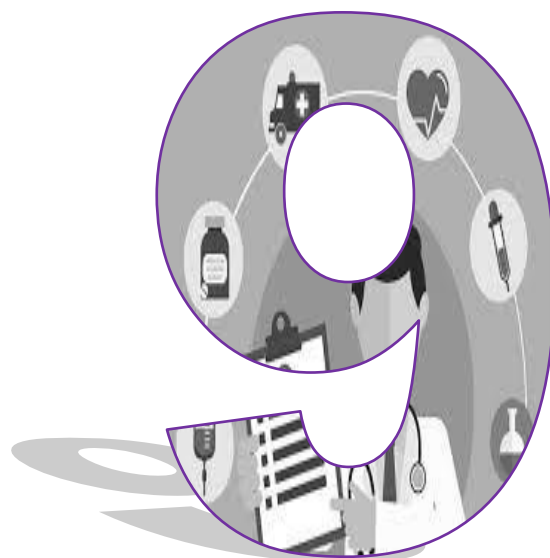
A maior fonte financiadora por Programa foi o Tesouro Estadual (Fontes 100 e 103) correspondendo a 85,2% do total Liquidado, ou seja, R\$431.819.585,26 do total de R\$506.800.473,98.

Do total executado, destaca-se o Programa de Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas representando 61,61% e o Programa de Assistência de Média e Alta Complexidade representando 28,54%.

**NOTA** => *Para o cumprimento do prazo estabelecido pelo Art. 36 parágrafo 5º da Lei Complementar 141/2012 sobre a apresentação do Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, os dados foram levantados antes do fechamento do Sistema Contábil e Financeiro Estadual e suas devidas análises e conciliações, estando sujeito a regularizações e alterações, que poderão ocasionar diferenças nos valores relacionados.*



**AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO  
PERÍODO E SUAS RECOMENDAÇÕES E DETERMINAÇÕES**





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

As atividades do segundo quadrimestre de 2019 referem-se às ações de auditorias ordinárias, extraordinárias e de apuração de denúncia, além das visitas técnicas de acompanhamento das recomendações e dos pareceres da Comissão de Análises de Processos, conforme o que preconiza a **Resolução 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 – D.O.E. nº 8.637**, de 18 de março de 2014.

Dentre as atividades com equipes de auditoria que foram designadas no primeiro quadrimestre de 2019, 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. Já a Auditoria Integrada com o DENASUS, por meio do SEAUD/MS, no Serviço de Oncologia do município de Dourados, sob a coordenação da instância federal, foi concluída neste segundo quadrimestre com Relatório de Auditoria nº 18427/2019.

Quanto à Auditoria Analítica face ao teor da documentação encaminhada pelo Ministério Público Estadual – Promotoria de Justiça de Porto Murtinho, foi instaurado o Processo Administrativo nº 27/001555/2019 – Auditoria Ordinária, sendo designada nova equipe para realização dos trabalhos, que se encontram em execução.

Considerando expedientes oriundos do DENASUS (OFÍCIO Nº 268/2019/CGAUD/DENASUS/MS, de 27/06/2019) e do Ministério Público Estadual, por meio da Promotoria de Justiça de Ivinhema/MS (Ofício nº 930/2019/GAB-PGJ, datado de 23/07/2019, que solicitou o atendimento ao contido no Ofício nº 0288/2019/02PJ/IVH, datado de 16/07/2019), respectivamente, os Processos nº 27/000361/2012 – Secretaria Municipal de Saúde de Nioaque/MS, e nº 27/000906/2013 – Secretaria Municipal de Saúde de Ivinhema/MS, foram desarquivados, sendo designadas equipes visando o atendimento às solicitações daqueles Órgãos.

A Visita Técnica requisitada pelo Ministério Público Federal, por meio da Procuradoria da República de Corumbá (OFÍCIO Nº 0546/2019/MPF/CRA/MS/ MOPJ, de 06/03/2019), relativa ao Processo n. 27/002755/2015 – Renal Med de Corumbá continua em tramitação.

Os Processos nº 27/000147/2016 – Conselho Estadual de Saúde/SES, nº 27/000194/2016 – Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira de Rio Negro/MS, nº 27/001890/2011 – Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo e nº 27/000917/2012 – Santa Casa de Campo Grande, desarquivados anteriormente para atendimento a solicitações externas, foram rearquivados, após os encaminhamentos cabíveis.

Desse modo, finalizamos o quadrimestre com 15 (quinze) processos administrativos em tramitação, sendo 06 (seis) de apurações de denúncias e 09 (nove) de auditorias.

A seguir, os resumos das atividades desenvolvidas na Gerência de Acompanhamento de Auditorias, sendo no primeiro quadro abaixo as atividades gerenciais por tipificação e no quadro seguinte os processos em tramitação, por programação.

**RESUMO – 2º Quadrimestre/2019**

<b>ATIVIDADES GERENCIAIS NO QUADRIMESTRE POR TIPIFICAÇÃO</b>	<b>AP. DENÚNCIAS</b>	<b>AUDITORIAS</b>
Espelhos recebidos	01	-
Processos Abertos	02	01
Processos Desarquivados	01	01
Processos Arquivados/ *Rearquivados	02/02*	02/02*
Designações de equipes	06	03



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

Relatórios Versão Preliminar	02	-
Relatórios Versão Final	-	01
Relatórios Visita Técnica	01	-
Parecer	-	02
Relatório Auditoria Integrada – Coord. SNA Federal	01	-

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA/DGCSUS/SES – maio a agosto de 2019.

PROCESSOS EM TRAMITAÇÃO (por programação)

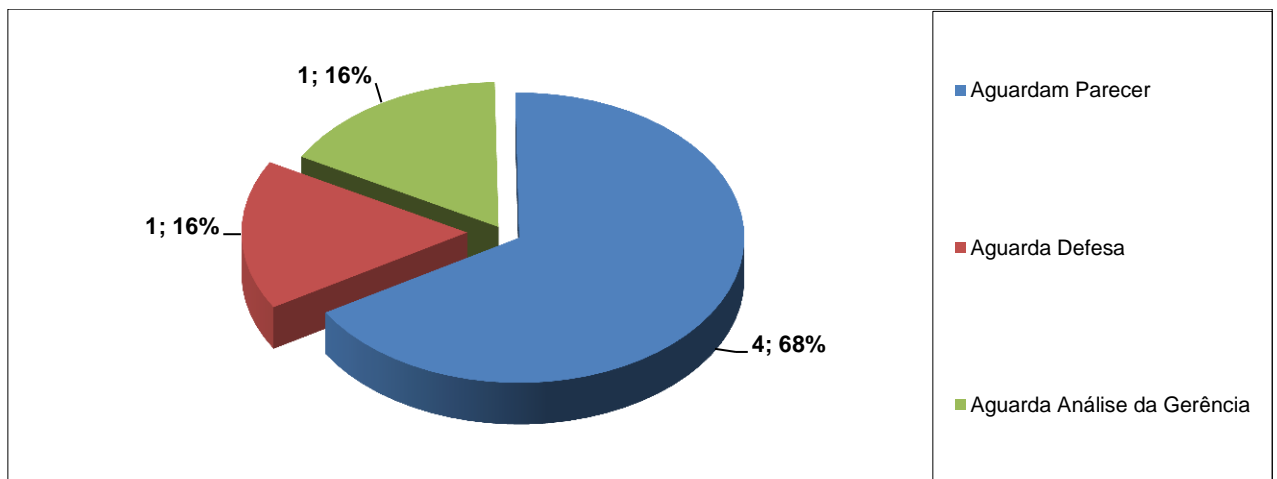
PROGRAMAÇÃO	AP. DENÚNCIAS	AUDITORIAS
Aguardam Relatório VP	-	02
Aguardam Relatório VT	-	03*
Aguardam Parecer	04	01
Aguardam Defesas	01	-
Aguardam análise da Gerência	01	-
Aguardam cronograma	-	01
Encaminhamentos	-	01
Programar Acompanhamento	-	01
<b>Processos em Tramitação</b> (anteriores 07– 11)	<b>06</b>	<b>09</b>

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA/DGCSUS/SES – maio a agosto de 2019.

\*Os Processos nº 27/000361/2012, nº 27/000906/2013 e 27/002755/2015 foram desarquivados para atendimento às solicitações externas, conforme descrito anteriormente.

GRÁFICOS – PROCESSOS EM TRAMITAÇÃO

Apuração de Denúncias (Quant. de proc.: 06)

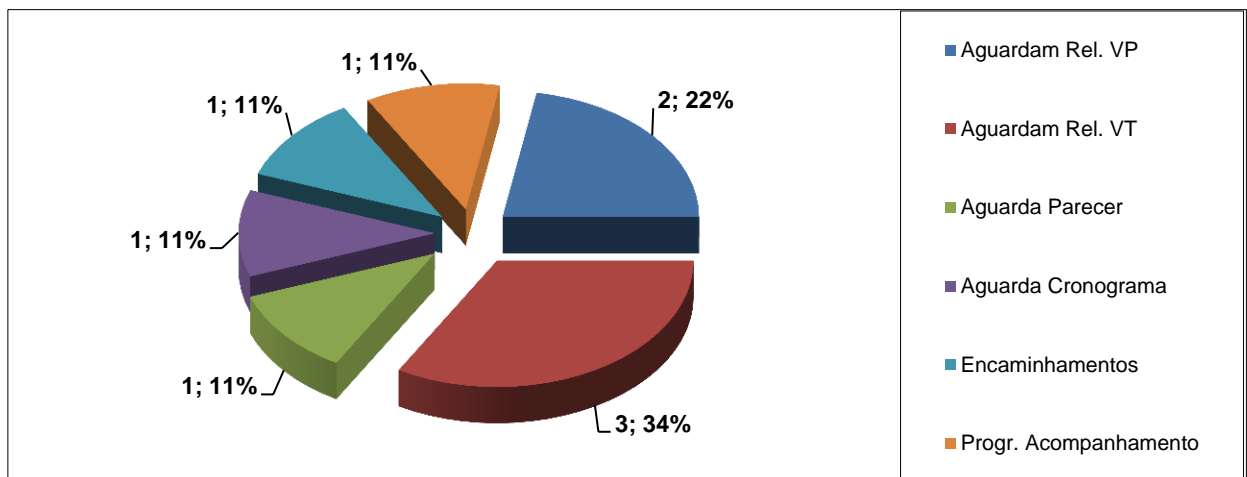


Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA/DGCSUS/SES – maio a agosto de 2019.

Dos 06 (seis) processos de apuração de denúncia, em tramitação, observa-se no gráfico acima que o maior percentual corresponde aos que aguardam Parecer da Comissão de Análise de Processos (68%), seguidos dos que aguardam Defesa e dos que Aguardam Análise da Gerência, ambos (16%) cada.



**Auditorias (Quant. de proc.: 09)**

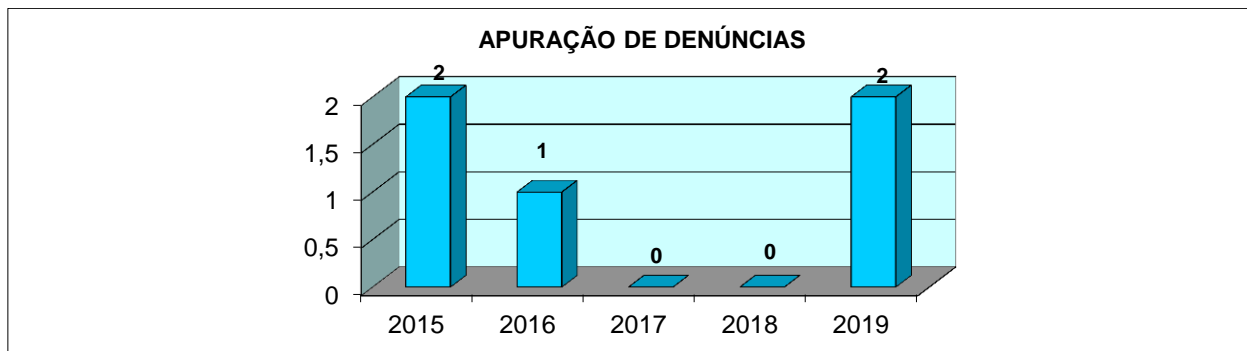


Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA/DGCSUS/SES – maio a agosto de 2019.

Dos 09 (nove) processos de Auditorias em tramitação, nota-se no gráfico supra que o maior percentual corresponde aos que aguardam Relatório de Visita Técnica (34%), seguidos dos que aguardam Relatório Versão Preliminar (22%). Os demais dados encontram-se pormenorizados, conforme gráfico em pizza anterior (11% cada).

**GRÁFICOS – PROCESSOS ATIVOS – POR ANO DE ABERTURA**

**Apuração de Denúncias – Por ano de Abertura**

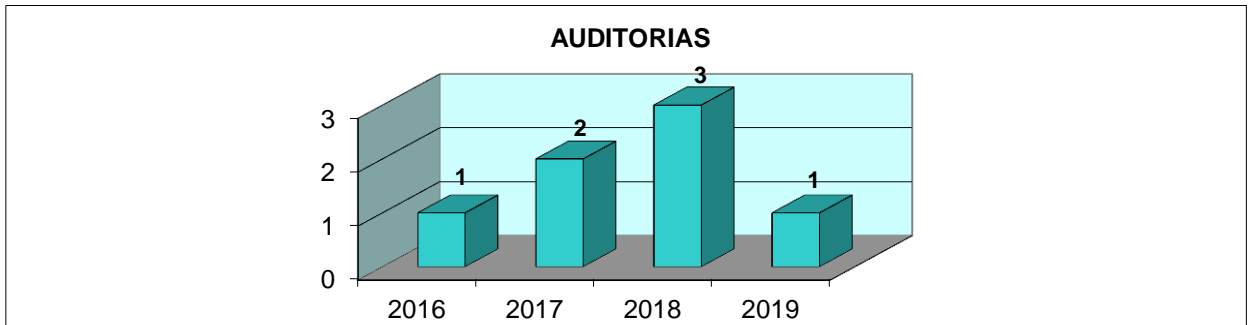


Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA/DGCSUS/SES – maio a agosto de 2019.

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 05 (cinco) processos ativos. Nota-se que a soma acima possui um déficit de uma atividade em relação ao número total em tramitação, pois, não foi incluída no segundo gráfico por ano de abertura, referente à Apuração de Denúncia, por tratar-se de desarquivamento apenas para atender a solicitação externa, conforme já descrito anteriormente (Processo nº 27/000361/2012).



### Auditorias – Por ano de Abertura



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA/DGCSUS/SES – maio a agosto de 2019.

Já os processos de auditorias correspondem, sobremaneira, ao ano de 2018, totalizando 07 (sete) processos administrativos ativos distribuídos por ano. Nota-se que a soma acima possui um déficit de duas atividades em relação ao número total dos processos em tramitação, pois, não foram incluídas no segundo gráfico por ano de abertura referente à Auditoria, por se tratarem de desarquivamentos apenas para atender a instâncias externas, conforme já descrito (Processos nº 27/000906/2013 e nº 27/002755/2015).

Como objetivo central, essa Gerência tem buscado finalizar as atividades mais antigas ainda em tramitação, correspondentes ao ano de 2015, diminuindo a lacuna temporal, que, por vezes, apresentam idas e vindas e nas quais não possuímos governabilidade, sendo necessário respeitar todos os prazos ante ao esgotamento das vias administrativas, com vistas ao arquivamento.

No quadrimestre foram autuados 03 (três) novos processos, sendo 02 (dois) de Apuração de Denúncia e 01 (um) de Auditoria Ordinária.

As principais atividades executadas no 2º quadrimestre de 2019, de Apuração de Denúncia e Auditorias estão descritas nos Quadros detalhados a seguir:

### APURAÇÃO DE DENÚNCIA

#### Espelhos de Demandas do Sistema Ouvidor SUS – recebidos (Quant.: 01)

PROTOCOLO	UNIDADE/MUNICÍPIO	ASSUNTO	PROVIDÊNCIAS
<b>MAIO</b>			
-	-	-	-
<b>JUNHO</b>			
3180350 (Denúncia)	HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA RITA DE CÁSSIA/SELVÍRIA	VIGILÂNCIA SANITÁRIA/ SERVIÇOS DE SAÚDE/ FUNCIONAMENTO IRREGULAR/ HOSPITAIS	Encaminhada CI GAU/SES n. 92/2019, de 17/07/2019 para CVISA, solicitando a adoção de providências necessárias, conforme a singularidade que o caso requeira.
<b>JULHO</b>			
-	-	-	-
<b>AGOSTO</b>			
-	-	-	-

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





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

Processos abertos (Quant. de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>MAIO</b>			
-	-	-	-
<b>JUNHO</b>			
27/001677/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (Sistema Ouvidor SUS - Protocolo n. 2593355)	CAMAPUÃ	ADMINISTRATIVO
<b>JULHO</b>			
27/001811/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (OFÍCIO Nº 450/2019 - GAB PRESIDÊNCIA COREN-MS)	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO
<b>AGOSTO</b>			
-	-	-	-

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

Designações de equipes (Quant. de proc.: 06)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>MAIO</b>			
-	-	-	-
<b>JUNHO</b>			
-	-	-	-
<b>JULHO</b>			
27/001677/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CAMAPUÃ	ADMINISTRATIVO
27/000361/2012*	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	NIOAQUE	RECURSOS FINANCEIROS
27/001811/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO
<b>AGOSTO</b>			
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	IGUATEMI	ATENÇÃO BÁSICA
27/002476/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	COBRANÇA INDEVIDA

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

\*Processo nº 27/000361/2012 – SMS de Nioaque foi desarquivado para atendimento a solicitação externa, conforme descrito anteriormente.

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

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>MAIO</b>			
-	-	-	-
<b>JUNHO</b>			
-	-	-	-
<b>JULHO</b>			
27/001677/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Relatório AD VP SISAUD nº 242, de 29/07/2019.	CAMAPUÃ	ADMINISTRATIVO
<b>AGOSTO</b>			
27/001811/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Relatório AD VP SISAUD n. 241, de 29/08/2019.	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO

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



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

Relatórios Visita Técnica – formalizados (Quant. de proc.:01)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>MAIO</b>			
-	-	-	-
<b>JUNHO</b>			
-	-	-	-
<b>JULHO</b>			
27/000194/2016*	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA - Relatório de VT SISAUD n. 860/2019, de 11/07/2019 (2ª e última VT)	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
<b>AGOSTO</b>			
-	-	-	-

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

\*O Processo nº 27/000194/2016 – Hospital e Maternidade Idimaque Paes Pereira foi desarquivado para atendimento à solicitação externa, conforme descrito anteriormente.

Auditoria Integrada sob Coordenação SNA Federal (Quant.: 01)

NÚCLEO/ SEDE	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>MAIO</b>			
-	-	-	-
<b>JUNHO</b>			
-	-	-	-
<b>JULHO</b>			
-	-	-	-
<b>AGOSTO</b>			
SEDE	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, HOSPITAL CASSEMS - UNIDADE DOURADOS, CENTRO DE TRATAMENTO DE CÂNCER E HOSPITAL EVANGÉLICO DR. E SRA. GOLDSBY KING - Relatório nº 18427, de 13/08/2019.	DOURADOS	Atividade referente a Auditoria realizada no Serviço de Oncologia de Dourados/MS, com a participação dos Auditores desta CECAA, João Francisco S. Silva e Tenile C. Coelho, sob a Coordenação do SNA Federal.

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

Aguardam Parecer (Quant. de proc.: 04)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000361/2012*	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	NIOAQUE	RECURSOS FINANCEIROS
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA
27/002476/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	COBRANÇA INDEVIDA
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	IGUATEMI	ATENÇÃO BÁSICA

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

\*O Processo nº 27/000361/2012 foi desarquivado para atendimento a solicitação externa, conforme descrito anteriormente.



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

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

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/001677/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CAMAPUÃ	ADMINISTRATIVO

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

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

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/001811/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO

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

**Arquivados – Apuração de Denúncias (Quant. de proc. Arq.: 02/ Rearq.: 02)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO	MOTIVO
<b>MAIO</b>				
27/003858/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SONORA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento, conforme Parecer n. 620/2019.
27/000147/2016	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE	CAMPO GRANDE	CONTROLE SOCIAL	Rearquivamento após o atendimento à solicitação do MPE de Campo Grande.
<b>JUNHO</b>				
27/001607/2016	HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES DA CUNHA	RIO VERDE DE MATO GROSSO	GESTÃO	Arquivamento, conforme Parecer n. 621/2019.
<b>JULHO</b>				
-	-	-	-	-
<b>AGOSTO</b>				
27/000194/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO	Rearquivamento, após o atendimento à solicitação do MPE de CG - Procuradoria de Coxim.

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

**AUDITORIA**

**Processos abertos (Quant. de proc.: 01)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>MAIO</b>			
-	-	-	-
<b>JUNHO</b>			
27/001555/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (Ofício nº 0814/2018/PJ/PTM e Ofício nº 0816/2018/PJ/PTM)	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO
<b>JULHO</b>			
-	-	-	-
<b>AGOSTO</b>			
-	-	-	-

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>MAIO</b>			
-	-	-	-
<b>JUNHO</b>			
27/001555/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO
<b>JULHO</b>			
-	-	-	-
<b>AGOSTO</b>			
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PONTA PORÃ	RECURSOS FINANCEIROS
27/000906/2013*	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	IVINHEMA	GESTÃO

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

\*O Processo nº 27/000906/2013 – Secretaria Municipal de Saúde de Ivinhema foi desarquivado para atendimento à solicitação externa, conforme descrito anteriormente.

Relatórios Versão Final – formalizados (Quant. de proc.:01)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>MAIO</b>			
-	-	-	-
<b>JUNHO</b>			
<b>JULHO</b>			
-	-	-	-
<b>AGOSTO</b>			
27/004073/2018	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (Relatório AE VF SISAUD n. 238/2019, de 14/08/2019)	CAMPO GRANDE	TFD

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

Pareceres Recebidos (Quant. De proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
<b>MAIO</b>			
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU - Parecer nº 630/2019, de 20/05/2019.	IGUATEMI	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM PRONTUÁRIO
<b>JUNHO</b>			
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Parecer nº 634/2019, de 24/06/2019	PONTA PORÃ	ATENÇÃO BÁSICA
<b>JULHO</b>			
-	-	-	-
<b>AGOSTO</b>			
-	-	-	-

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

Aguardam Relatórios VP - (Quant. de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/001555/2019	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO
27/003832/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	TACURU	ADMINISTRATIVO

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



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

**Aguardam Relatórios VT - (Quant. de proc.: 03)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000906/2013*	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	IVINHEMA	GESTÃO
27/001231/2018	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	MUNDO NOVO	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM PRONTUÁRIO
27/002755/2015*	RENAL MED	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE

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

\*Os Processos nº 27/000906/2013 e nº 27/002755/2015 foram desarquivados para atendimento às solicitações externas, conforme descrito anteriormente.

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

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PONTA PORÃ	RECURSOS FINANCEIROS

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

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

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/004073/2018	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE	CAMPO GRANDE	TFD

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

**Encaminhamentos - (Quant. de proc.: 01)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	IGUATEMI	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM PRONTUÁRIO

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

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

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/002185/2017	APAE	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS

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

**Arquivados – Auditoria (Quant. de proc. Arq.: 02/Rearq.: 02)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO	MOTIVO
<b>MAIO</b>				
27/000269/2014	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	DOURADINA	GESTÃO	Arquivamento conforme Decisão da SES.
27/000917/2012	SANTA CASA	CAMPO GRANDE	MÉDIA COMPLEXIDADE	Rearquivamento, após o atendimento à solicitação do MPE de Campo Grande.
<b>JUNHO</b>				
-	-	-	-	-
<b>JULHO</b>				
27/001890/2011	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	MUNDO NOVO	COBRANÇA INDEVIDA	Rearquivamento, após o atendimento à solicitação da PGE.
<b>AGOSTO</b>				
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PONTA PORÃ	ATENÇÃO BÁSICA	Arquivamento conforme Parecer nº 634/2019.

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



## ANEXOS

