

# RELATÓRIO DETALHADO DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2020



**(Lei Complementar 141/12 – Art. 40)  
Resolução CNS 459/12  
MAIO/2020**





**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

**ROSANA LEITE MELO**

Diretora – Presidente/FUNSAU

**ANTÔNIO CÉSAR NAGLIS**

Diretor Geral de Administração e Finanças

**MARIELLE ALVES CORREA ESGALHA**

Diretora Geral de Atenção à Saúde

**LARISSA DOMINGUES CASTILHO DE ARRUDA**

Diretora Geral de Vigilância em Saúde

**EDELMA LENE PEIXOTO TIBURCIO**

Diretora Geral de Gestão Estratégica

**ANDRÉ VINÍCIUS BATISTA DE ASSIS**

Diretor Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

**ECCLEINE SANTOS AMARILA**

Coordenadora Geral de Planejamento, Programação Orçamentária e Informação em Saúde



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

**CONSOLIDAÇÃO  
ECLEINE SANTOS AMARILA**

Coordenadora Geral de Planejamento, Programação Orçamentária e Informação em Saúde

**VANESSA ROSA PRADO**

Coordenadora de Planejamento e Informação em Saúde.



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

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

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



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

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



## **Introdução**

---

A Secretaria Estadual da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2020 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde, conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

Conforme as Notas Técnicas Nº 1/2020 e Nº 2/2020, da Coordenação-Geral de Fortalecimento da Gestão dos Instrumentos de Planejamento do SUS, Departamento de Gestão Interfederativa e Participativa, Secretaria Executiva, do Ministério da Saúde (CGFIP/DGIP/SE/MS), apesar do DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) ter sido disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, a qual regulamentou o seu uso, devido a problemas encontrados no até o presente período no Sistema, o 1º RDQA de 2020 da SES/MS ainda foi construído em meio físico, seguindo o modelo padronizado pelo referido sistema.

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços quanto os dos indicadores passíveis de apuração quadrimestral são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.



## SUMÁRIO

---

1. IDENTIFICAÇÃO
2. CONSIDERAÇÕES INICIAIS
3. PANORAMA GERAL
4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS
6. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS
7. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA
8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020
  - Diretriz 1- Garantir ações de promoção à saúde, por meio do fortalecimento e integração da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde.
  - Diretriz 2 - Garantir a regionalização, assumindo seu papel no processo, visando o direito à saúde.
  - Diretriz 3 - Implementar a organização da assistência especializada e hospitalar, por meio das Redes de Atenção à Saúde.
  - Diretriz 4 - Implementar ações através de gestão própria nos serviços de saúde públicos de Mato Grosso do Sul.
  - Diretriz 5 - Ampliar a capacidade de monitoramento, avaliação e controle público, visando a gestão por resultados.
  - Diretriz 6 - Garantir e implementar ações de Participação e Controle Social no SUS.
  - Diretriz 7 - Garantir a implementação das Políticas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
9. INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS
10. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

## ANEXOS

- **Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo CORONAVÍRUS (COVID-19)**
- **Linha do tempo das ações de controle ao novo CORONAVÍRUS (COVID-19)**
- **Planilha de Execução Orçamentária 1º Quadrimestre 2020**
- **Resumo – Investimentos COVID-19**
- **Planilha - Indicadores de Monitoramento Quadrimestral**



**1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTA**

---

**ESTADO: MATO GROSSO DO SUL  
RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 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

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: 06/2019.



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

**Relação de Conselheiros Estaduais de Saúde/CES/MS –2018 /2020**

<b>NOME DO CONSELHEIRO</b>	<b>CONDIÇÃO</b>	<b>REPRESENTAÇÃO</b>
<b>Geraldo Resende Pereira</b>	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Fernanda Cristina Rodrigues	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
<b>Crhistinne C. Maymone Gonçalves</b>	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Maria Anita Medeiros	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
<b>Edelma Lene Peixoto Tiburcio</b>	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Josiane de Oliveira Silva	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
<b>Denise de Oliveira Lusena</b>	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Robson Yutaka Fukuda	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
<b>Larissa Domingues Castilho</b>	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Ana Cristina Rodrigues Rosa Souza	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
<b>Dorival Betini</b>	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
André Vinicius Batista Assis	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
<b>Giane França Alvarez</b>	Titular	Trabalhadores em Saúde
Eliane Souza Duarte	Suplente	Trabalhadores em Saúde
<b>Maria José Batista da Silva</b>	Titular	Trabalhadores em Saúde
Ivan Espinosa Coelho	Suplente	Trabalhadores em Saúde
<b>Shirlei Santina Gonçalves</b>	Titular	Trabalhadores em Saúde
Jackeline dos Reis Correa	Suplente	Trabalhadores em Saúde
<b>Maria de Lourdes da Silva</b>	Titular	Trabalhadores em Saúde
Carmen Ferreira Barbosa	Suplente	Trabalhadores em Saúde
<b>João Batista Botelho</b>	Titular	Trabalhadores em Saúde
Silmara Teixeira Pires Confortini	Suplente	Trabalhadores em Saúde
<b>Ricardo Alexandre Correa Bueno</b>	Titular	Trabalhadores em Saúde
Ivete A. Arantes	Suplente	Trabalhadores em Saúde
<b>Márcia Gomes de Moraes</b>	Titular	Usuários do SUS
Rosângela Lieko Kato	Suplente	Usuários do SUS
<b>Amarildo Candido de Almeida</b>	Titular	Usuários do SUS
Elizangela Candelaria da Silva	Suplente	Usuários do SUS
<b>Reinaldo aparecido dos santos</b>	Titular	Usuários do SUS
Cleonice Alves de Albres	Suplente	Usuários do SUS
<b>Francisco Tavares da Câmara</b>	Titular	Usuários do SUS
Nuilena Elizabeth dos Santos da Silva	Suplente	Usuários do SUS
<b>Davi Vital do Rosário</b>	Titular	Usuários do SUS



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

Micheal Dominic Feeney	Suplente	Usuários do SUS
<b>Neide Eliane Gordo de Oliveira</b>	Titular	Usuários do SUS
<b>Vago</b>	Suplente	Usuários do SUS
Marcela Fardin Montenegro	Titular	Usuários do SUS
<b>Vago</b>	Suplente	Usuários do SUS
<b>Edgar Fernando do Nascimento Batista</b>	Titular	Usuários do SUS
Ruthi Lopes dos Santos	Suplente	Usuários do SUS
<b>Jair Bezerra Xavier</b>	Titular	Usuários do SUS
Maria Aparecida Queiroz Mariana	Suplente	Usuários do SUS
<b>Maria Aparecida Palmeira</b>	Titular	Usuários do SUS
Francisco Antonio de Souza	Suplente	Usuários do SUS
<b>Florêncio Garcia Escobar</b>	Titular	Usuários do SUS
Ada Maria da Cunha Rodrigues Venturini	Suplente	Usuários do SUS
<b>Pedro Macedo Granja</b>	Titular	Usuários do SUS
Arisoli da Silva Neves	Suplente	Usuários do SUS





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

### MISSÃO

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

### VISÃO DE FUTURO

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

### VALORES

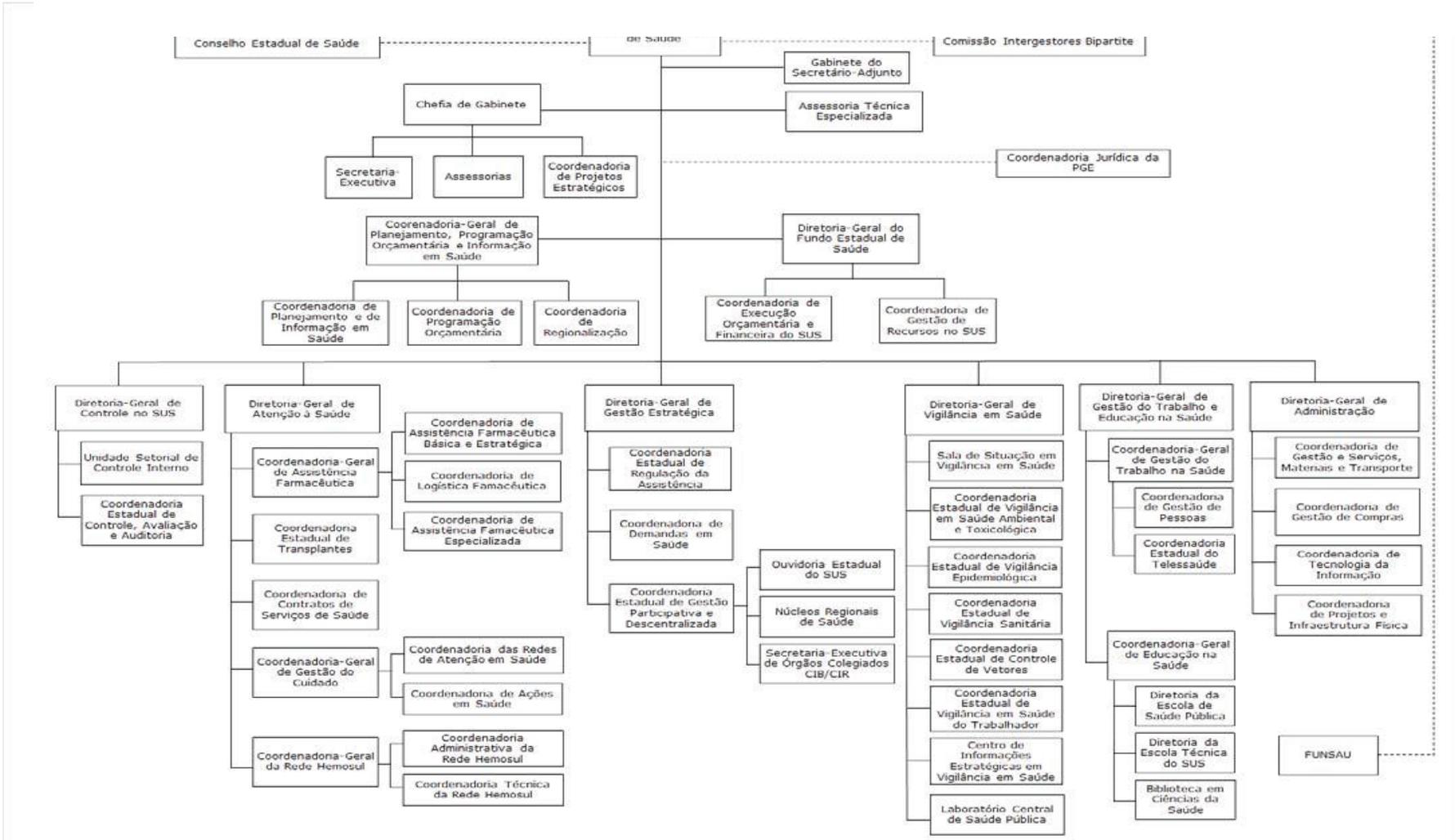
COMPROMISSO, ÉTICA, TRANSPARÊNCIA,  
EQUIDADE, COMPETÊNCIA, QUALIDADE.



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

ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL

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





## 2. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

---

Em vários sentidos, o ano de 2020, inicia uma década de várias mudanças, perspectivas e desafios para todos, demandando, não apenas um exercício de revisão de nossas instituições, como, em especial, do modo em que vivemos em comunidade. Iniciamos a execução do Plano Estadual 2020-2023, e ao mesmo tempo, enfrentamos a grave pandemia da Covid-2019 que se espalha.

O Plano Estadual de Saúde (PES) é o documento que expressa o compromisso do Governo com a saúde dos sul-mato-grossenses. Busca traduzir os anseios da sociedade explicitados como prioridades através da Conferência Estadual, ocorrida em junho de 2019, e propõe medidas e ações que impactem nos problemas de saúde nos próximos 04 anos, anualizadas através das Programação Anual de Saúde – PAS, que apresenta o orçamento previsto para cada meta, bem como relaciona as ações planejadas pela equipe técnica da SES para o cumprimento das mesmas em cada ano de execução do Plano.

Ao mesmo tempo que nos organizamos para o responder às necessidades de saúde da população, observamos a expansão do novo coronavírus pelos quatro cantos do planeta, obrigados a nos reinventar enquanto sociedade. Para além do espantoso número de doentes e mortos, que por si só já dão contornos trágicos ao presente momento, vimos diversos postos de trabalho serem interrompidos e as pessoas obrigadas a ficarem em suas casas.

O cenário trouxe consequências ao estado de Mato Grosso do Sul, assim como os demais estados brasileiros coube o papel de planejar estratégias, em parceria com os 79 municípios, de enfrentamento desta pandemia, com prioridade para proteger os mais idosos e portadores de doenças crônicas, que são o principal grupo de risco para a covid-19, além de orientar e fornecer as condições materiais e emocionais, para que a população sul-mato-grossense tivesse acesso aos insumos necessários, sejam eles medicamentos e produtos de higiene, sejam eles alimentos e demais itens de primeira necessidade para sua sobrevivência.

Para a prevenção e controle do vírus, além das medidas restritivas adotadas, como a suspensão das aulas, o toque de recolher, o fechamento do comércio e de serviços não essenciais e o distanciamento social, a SES, através de sua equipe técnica e parceiros, elaborou o **PLANO DE CONTINGÊNCIA ESTADUAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS COVID-19**. Dentre as ações estabelecidas no Plano e relacionadas neste relatório, a abertura de novos leitos em hospitais para atender a demanda, sejam os acometidos pelo coronavírus, sejam os que vierem a sofrer com as já tradicionais doenças respiratórias e tropicais que nos atacam nesta época do ano, foi priorizada.

Ressaltamos que, diante da complexidade do avanço do vírus e dos aumentos de casos no estado, algumas ações planejadas para este quadrimestre ficaram comprometidas ou foram reformuladas, como no caso das vistas técnicas, que foram substituídas por suporte e apoio técnico digital.



### 3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

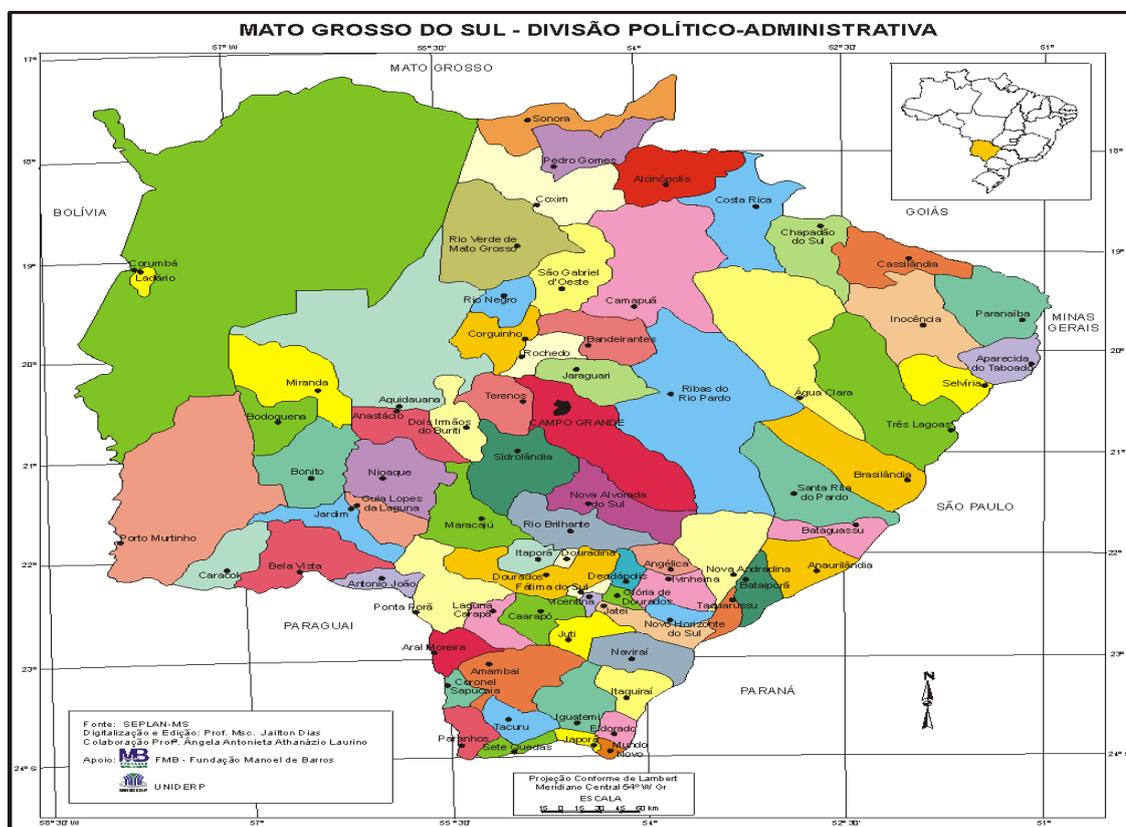
#### 3.1. Dados Demográficos

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.

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

**3.1.2. Divisão Político-Administrativa:** o estado é formado por 79 municípios e 86 distritos (IBGE 2020).

Figura 1- MAPA POLÍTICO-ADMINISTRATIVO



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 fronteiras Ponta Porã, Amambai

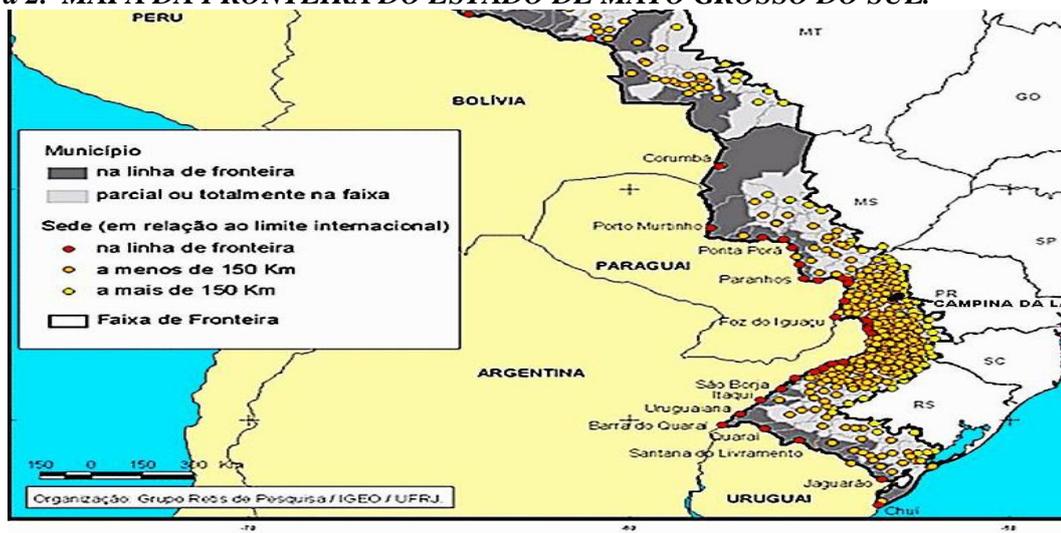


e Mundo Novo e outras nem tão próximas, como Dourados. O município de Corumbá, vizinho da Bolívia e o de maior extensão territorial de Mato Grosso do Sul e do Centro-Oeste com 64,7 mil km<sup>2</sup>, tem 72,3% de sua área na faixa de fronteira. Em Miranda, dos 5.475 quilômetros quadrados, 68,5% ficam 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).

Figura 2. MAPA DA FRONTEIRA DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.



Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/panorama> - página consultada em 14 de maio de 2020.

**3.1.3. População:** A população estimada em 2020, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE -14 de maio de 2020) era de 2.800.704 pessoas.

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.

A proporção de mulheres e homens é similar àquela encontrada na região Centro-Oeste e no país. Enquanto no Brasil, a média é de 51,6% de mulheres e na região Centro-Oeste este índice diminui para 50,5%, em Mato Grosso do Sul é de 50,6%.



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

**Tabela 1. População residente por faixa etária - Mato Grosso do Sul - período março/2020**

<b>Faixa Etária</b>	<b>População residente</b>
0 a 4 anos	195897
05 a 09 anos	208836
10 a 14 anos	219458
15 a 19 anos	227013
20 a 29 anos	453569
30 a 39 anos	453277
40 a 49 anos	380884
50 a 59 anos	309875
60 a 69 anos	204764
70 a 79 anos	101020
80 anos e mais	46111
<b>Total</b>	<b>2.800.704</b>

Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/projpopuf.def> página consultada em 18/05/2020).

**Tabela 2. População residente por sexo - Mato Grosso do Sul - período março/2020**

	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>
	1401851	1398853
<b>Total</b>	<b>1401851</b>	<b>1398853</b>

Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/projpopuf.def> página consultada em 18/05/2020).

A população indígena de Mato Grosso do Sul (MS) é a segunda do País por estado da federação, só ficando atrás do Amazonas. As principais etnias presentes no território são: Guarani Kaiowá e Guarani Nandeva (família linguística TupiGuarani, Tronco Tupi); Terena e Kinikinau (da família linguística Aruak); Ofaíé e Guató (do Tronco linguístico MacroJê) e Kadiwéu (família Guaicurú).

Os Guaranis e os Terena são, respectivamente, a segunda e quinta das etnias mais populosas do Brasil, considerando o total dos que moram dentro e fora das terras indígenas. No MS, os Guarani Kaiowá estão em primeiro, seguido dos Terenas. Dos 61.158 indígenas que moram em terras indígenas, 45,9% possuem entre zero e 14 anos de idade. Considerando as terras indígenas individualmente, a proporção de crianças também é alta, variando entre 33,0% na terra indígena Pilad Rebuá, em Miranda, e 58,5% na terra indígena Takuaraty/Yvykuarusu, em Paranhos.



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

Em relação aos grupos populacionais específicos e vulneráveis, há uma carência geral de informações nestes setores mais vulneráveis do estado de Mato Grosso do Sul. Por ser um estado agropecuário e ter sua população composta por muitos povos de vários estados e países, Mato Grosso do Sul tem números expressivos de grupos específicos com características e necessidades diferenciadas. Possui 699.869 de pessoas com deficiência sendo visual (16,72%), motora (6,13%), auditiva (4,39%) e intelectual (1,32%) (SES/2019), 22 comunidades quilombolas certificadas pela Fundação Cultural Palmares, entidade ligada à Secretaria Especial da Cultura, do Ministério da Cidadania, uma população expressiva de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT +).

Outro aspecto importante é o número expressivo de imigrantes. 71.761 pessoas ingressaram no Brasil pelo estado até julho de 2018. Números que o mantém entre os estados com maior rotatividade migratória no País.

### 3.2. Dados de morbimortalidade

**Tabela 3. Taxa mortalidade por sexo segundo Macrorregião de Saúde – período: março/2020.**

Macrorregião de Saúde	Masc	Fem	Total
TRES LAGOAS	7,78	5,39	6,29
DOURADOS	5,07	2,71	3,71
CORUMBA	5,82	3,4	4,41
CAMPO GRANDE	5,01	2,96	3,86
Total	5,23	3,08	4

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

**Tabela 4. Número de nascidos vivos**

	2016	2017	2018	2019
CAMPO GRANDE	22.567	23.902	23.800	23.325
DOURADOS	13.588	14.147	14.147	13.886
CORUMBÁ	2.233	2.288	2.224	2.139
TRÊS LAGOAS	4.044	4.410	4.410	4.260
MATO GROSSO DO SUL	42.432	44.747	44.747	43.610

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) – MAIO/2020.

**Tabela 5. Mortalidade Materna (0 a 49 anos) – 2016 - 2019**

	2016	2017	2018	2019
CAMPO GRANDE	504	435	408	455
CORUMBÁ	47	44	41	48
DOURADOS	325	275	280	281
TRÊS LAGOAS	109	93	87	101
MATO GROSSO DO SUL	985	847	816	885

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) – Maio/2020.

**Tabela 6. Mortalidade Infantil e fetal – 2015 - 2019**

Grupo etário	2015	2016	2017	2018	2019*
Neonatal precoce	203	190	190	176	172
Neonatal tardia	47	56	39	41	47
Neonatal	250	246	229	217	219
Pós-neonatal	86	89	70	74	84
Infantil	336	335	299	291	303

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) – maio/2020.

Ano de referência Anos apresentados com \* são preliminares.



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

**Tabela 7. Internações por Macrorregião de Saúde e ano atendimento – período março/2020**

<i>Macrorregião de Saúde</i>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total</b>
<i>TRES LAGOAS</i>	5	949	954
<i>DOURADOS</i>	414	3985	4399
<i>CORUMBA</i>	148	509	657
<i>CAMPO GRANDE</i>	1587	6782	8369
<i>Total</i>	2154	12225	14379

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nims.def> – página consultada em 18/05/2020.

**Tabela 8. Internações por Macrorregião de Saúde segundo Capítulo CID-10 – período março/2020.**

<i>Capítulo CID-10</i>	<b>TRES LAGOAS</b>	<b>DOURADOS</b>	<b>CORUMBA</b>	<b>CAMPO GRANDE</b>	<b>Total</b>
<i>I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias</i>	105	587	110	703	1505
<i>II. Neoplasias (tumores)</i>	65	179	19	641	904
<i>III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár</i>	8	36	4	70	118
<i>IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas</i>	20	139	11	161	331
<i>V. Transtornos mentais e comportamentais</i>	5	26	7	74	112
<i>VI. Doenças do sistema nervoso</i>	14	52	7	121	194
<i>VII. Doenças do olho e anexos</i>	-	2	-	233	235
<i>VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide</i>	-	7	-	7	14
<i>IX. Doenças do aparelho circulatório</i>	75	333	39	696	1143
<i>X. Doenças do aparelho respiratório</i>	99	506	77	592	1274
<i>XI. Doenças do aparelho digestivo</i>	83	454	61	749	1347
<i>XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo</i>	27	108	5	173	313
<i>XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo</i>	11	59	8	119	197
<i>XIV. Doenças do aparelho geniturinário</i>	107	321	39	548	1015
<i>XV. Gravidez parto e puerpério</i>	188	892	165	1678	2923
<i>XVI. Algumas afec originadas no período perinatal</i>	14	78	19	246	357
<i>XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas</i>	-	22	-	52	74
<i>XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat</i>	12	49	3	79	143
<i>XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas</i>	100	470	82	1274	1926
<i>XXI. Contatos com serviços de saúde</i>	21	79	1	153	254
<i>Total</i>	954	4399	657	8369	14379

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nims.def> – página consultada em 18/05/2020.



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

Tabela 9. Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID -10

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019*
Óbitos totais	15.457	16.749	15.954	16.600	16.727
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	584	650	594	555	630
<b>Neoplasias [tumores]</b>	<b>2.556</b>	<b>2.683</b>	<b>2.817</b>	<b>2.953</b>	<b>2.854</b>
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	90	64	52	65	66
<b>Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas</b>	<b>1.013</b>	<b>1.110</b>	<b>1.052</b>	<b>1.102</b>	<b>973</b>
Transtornos mentais e comportamentais	135	131	123	191	128
<b>Doenças do sistema nervoso</b>	<b>438</b>	<b>444</b>	<b>477</b>	<b>513</b>	<b>511</b>
Doenças do olho e anexos	0	0	0	0	0
<b>Doenças do ouvido e da apófise mastóide</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
Doenças do aparelho circulatório	4.691	4.960	4.564	4.968	4.796
<b>Doenças do aparelho respiratório</b>	<b>1.869</b>	<b>2.251</b>	<b>2.017</b>	<b>2.127</b>	<b>2.203</b>
Doenças do aparelho digestivo	824	912	892	806	902
<b>Doenças da pele e do tecido subcutâneo</b>	<b>62</b>	<b>63</b>	<b>80</b>	<b>82</b>	<b>81</b>
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	75	58	57	55	54
<b>Doenças do aparelho geniturinário</b>	<b>380</b>	<b>430</b>	<b>441</b>	<b>418</b>	<b>527</b>
Gravidez, parto e puerpério	34	34	27	31	24
<b>Algumas afecções originadas no período perinatal</b>	<b>265</b>	<b>265</b>	<b>266</b>	<b>235</b>	<b>261</b>
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	178	175	179	183	162
<b>Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte</b>	<b>274</b>	<b>411</b>	<b>254</b>	<b>330</b>	<b>682</b>
Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas	0	0	0	0	0
<b>Causas externas de morbidade e de mortalidade</b>	<b>1.986</b>	<b>2.105</b>	<b>2.062</b>	<b>1.985</b>	<b>1.869</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) – maio/2020.

#### 4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

##### 4.1. Produção de Atenção Básica Complexidade: Atenção Básica

###### ➤ Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica - competência: janeiro a março/2020

Grupo de Procedimento	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
	Quantidade Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	45
03 Procedimentos clínicos	597
04 Procedimentos cirúrgicos	85
08 Ações complementares da atenção à saúde	0
<b>Total</b>	<b>727</b>

Fonte: TABWIN-DATASUS-MS - Data da consulta: 08/05/2020.



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

➤ **Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos Caráter de atendimento: Urgência**

<i>Grupo de Procedimento</i>	SIA – janeiro a março/20		SIH – janeiro a março20	
	Qtd Aprovada	Valor Aprovado	Qtd AIH Aprov	Valor Aprovado
<i>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</i>	0	0	0	0
<i>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</i>	5.038	74.663,09	0	0
<i>03 Procedimentos clínicos</i>	3.074	23.127,77	6.672	2.456.808,01
<i>04 Procedimentos cirúrgicos</i>	1.472	34.504,38	1.225	832.490,04
<i>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</i>	0	0	0	0
<i>06 Medicamentos</i>	0	0	0	0
<i>07 Órteses, próteses e materiais especiais</i>	0	0	0	0
<i>08 Ações complementares da atenção à saúde</i>	41	202,95	0	0
<b>Total</b>	<b>9.625</b>	<b>132.498,19</b>	<b>7.897</b>	<b>3.289.298,05</b>

Fonte: SIHD-DATASUS-TABWIN e Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGESUS-SES.

As informações do SIA descritas no quadro acima se referem apenas à produção registrada em Boletim de Produção Ambulatorial – Individualizado (BPA-I), pois em Boletim de Produção Ambulatorial – Consolidado (BPA-C) não é possível verificar o quantitativo de procedimentos realizados por caráter de atendimento.

➤ **Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização**

**Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais. – competência: janeiro a março/2020**

<i>Grupo de Procedimento</i>	SIA		SIH	
	Qtd Aprovada	Valor Aprovado	AIH Paga	Valor Pago
<i>030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial</i>	0	0	0	0
<i>030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais</i>	0	0	10	796,78

Fonte: TABWIN-DATASUS-MS - Data da consulta: 08/05/2020.

A produção foi realizada em estabelecimento de saúde sob Gestão Estadual na Região de Saúde de Dourados, sendo que a forma de organização 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial é Ambulatorial não houve informação da produção no período, e a forma de organização 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais, é Hospitalar e ocorreu no Hospital Regional Simone Neto, município de Ponta Porã.



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

➤ **Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos – competência: janeiro a março/2020**

<i>Grupo de procedimentos</i>	SIA		SIH	
	Qtd Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	AIH Paga	Valor Total (R\$)
<i>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</i>	216	183,60	0	0,00
<i>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</i>	216.970	3.111.033,12	0	0,00
<i>03 Procedimentos clínicos</i>	235.888	2.801.133,97	6.688	2.459.206,51
<i>04 Procedimentos cirúrgicos</i>	3.085	256.649,12	2.295	1.437.803,15
<i>05 Transplantes de órgãos, tecidos e células</i>	1.424	42.760,00	0	0,00
<i>06 Medicamentos</i>	2.604.075	1.081.834,58	0	0,00
<i>07 Órteses, próteses e materiais especiais</i>	173	142.791,68	0	0,00
<i>08 Ações complementares da atenção à saúde</i>	29.181	617.734,20	0	0,00
<i>Total Geral</i>	3.091.012	8.054.120,27	8.983	3.897.009,66

Fonte: SIHD/DATASUS/TABWIN e Setor de Processamento e operacionalização do Sistema Hospitalar e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial –/GCSIS-CECAA-DGESUS-SES

No quadro acima estão contemplados todos os tipos de complexidade e financiamento.

O número de procedimentos ambulatoriais aprovados no período é de 3.091.012 que corresponde ao montante de R\$ 8.054.120,27 (oito milhões, cinquenta e quatro mil e cento e vinte reais e vinte e sete centavos). Já a produção hospitalar aprovada é de 8.983 internações que corresponde ao montante de R\$ 3.897.009,66 (três milhões, trezentos e noventa e sete mil, nove reais e sessenta e seis centavos). A frequência de procedimentos clínicos superam os procedimentos cirúrgicos tanto ambulatoriais como hospitalares.

➤ **Produção de Assistência Farmacêutica (Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal).**

**SUBGRUPO PROCED: 0604 COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA**

**FARMACÊUTICA - competência: janeiro a março/2020**

<i>Grupo Procedimento</i>	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtd. Aprovada	Valor Aprovado
<i>06 Medicamentos</i>	2.604.655	1.081.834,58

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGESUS-SES.

A produção referente ao grupo “06 – Medicamentos” é do estabelecimento CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806). No tipo de financiamento Assistência Farmacêutica, o valor da produção de janeiro a março correspondeu a 52,49% do valor total repassado pelo FNS conforme Portaria/GM-MS nº 170, de 31 de janeiro de 2020, que definiu o repasse mensal de R\$ 687.028,73, referente às competências janeiro, fevereiro e março/2020.



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

- **Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos**  
**Financiamento: Vigilância em Saúde – competência: janeiro a março/2020**

<i>Grupo Procedimento</i>	<b>Sistema de Informação Ambulatorial</b>	
	<b>Qtd. Aprovada</b>	<b>Valor Aprovado</b>
<i>01 Ações de promoção e prevenção em saúde</i>	137	0,00
<i>02 Procedimentos com finalidade diagnóstica</i>	2.926	0,00
<b>Total</b>	<b>3.063</b>	<b>0,00</b>

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGESUS-SES.

Os procedimentos da VISA não preveem valores financeiros, tendo em vista a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que atualiza a regulamentação das transferências de recursos financeiros federais do Componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde, destinados à execução das ações de Vigilância Sanitária, e a Portaria nº 323/SAS-MS, de 5 de julho de 2010, esta última estabelece que, na utilização dos procedimentos de Vigilância em Saúde, o instrumento de registro será o BPA (consolidado) e o tipo de financiamento será Vigilância em Saúde, no Componente Vigilância Sanitária e que os procedimentos do grupo de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, subgrupo Vigilância em Saúde e Forma de Organização Vigilância Sanitária são encontrados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Assim, o registro no BPA magnético dos procedimentos de Vigilância Sanitária e sua apresentação no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) são indispensáveis, pois é critério para a manutenção do repasse dos recursos do componente de vigilância sanitária do Bloco de Vigilância em Saúde. A produção ambulatorial da Vigilância em Saúde do LACEN referem-se aos procedimentos de Diagnostico em vigilância epidemiológica e ambiental, estes procedimentos não preveem valores financeiros, mas a sua informação se faz necessária para o repasse dos recursos do Bloco de Vigilância em Saúde.

## 5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

- **Por tipo de estabelecimento e gestão – competência março/2020**

<i>Tipo de Estabelecimento</i>	<b>Gestão Dupla</b>	<b>Gestão Estadual</b>	<b>Total</b>
<i>Farmácia (Tipo 43)</i>	0	2	2
<i>Centro de Saúde / Unidade Básica / Unidade Mista (Tipo 15)</i>	6	0	6
<i>Laboratório de Saúde Pública (Tipo 80)</i>	0	1	1
<i>Central de Regulação do Acesso (Tipo 81)</i>	0	1	1
<i>Central De Notificação, Captação E Distrib De Órgãos Estadual (Tipo 82)</i>	0	2	2
<i>Hospital Geral (Tipo 05)</i>	37	4	41
<i>Hospital Especializado</i>	0	0	0
<i>Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT)</i>	0	0	0
<i>Secretaria de Saúde</i>	0	0	0
<i>Central de Gestão em Saúde (Tipo 68)</i>	0	10	10
<i>Centro de Atenção Hemoterapia e/ou Hematológica (Tipo 69)</i>	0	12	12
<i>Clínica Especializada/Ambulatório de Especialidade</i>	0	0	0
<i>Clínica / Centro de Especialidade (36)</i>	0	2	2
<i>Unidade de Vigilância em Saúde</i>	0	0	0
<i>Unidade Móvel Terrestre (Tipo 40)</i>	0	2	2
<i>Telessaúde (Tipo 75)</i>	0	1	1
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>37</b>	<b>80</b>

Fonte: CNES-DATASUS-Tabwin.



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

A rede física prestadora de serviços SUS está apresentada no quadro acima, por tipo de estabelecimento e tipo de gestão, estadual ou gestão dupla.

➤ **Por natureza jurídica**

**Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, sob gestão estadual, competência março/2020**

<i>Natureza Jurídica</i>	<b>Frequência</b>
<i>1. Administração Pública</i>	57
<i>102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal</i>	32
<i>124-4 Município</i>	25
<i>2. Entidades Empresariais</i>	4
<i>206-2 Sociedade Empresária Limitada</i>	2
<i>223-2 Sociedade Simples Pura</i>	1
<i>224-0 Sociedade Simples Limitada</i>	1
<i>3. Entidades sem Fins Lucrativos</i>	19
<i>306-9 Fundação Privada</i>	1
<i>399-9 Associação Privada</i>	18
<b>Total</b>	<b>80</b>

Fonte: CNES-DATASUS-TABWIN.

O Quadro acima mostra a natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde no Mato Grosso do Sul, sob gestão estadual, e no item “Município” refere-se aos 19 (dezenove) hospitais municipais e 6 (seis) unidades mistas com gestão dupla. A “Administração Pública – Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal” refere-se aos Núcleos Regionais de Saúde (9); Núcleos Hemoterápicos (10); Hemocentro Regional de Dourados e Hemosul; CEREST; Núcleo Tec Cientif do Programa TELESSAÚDE Brasil Redes em MS; LACEN, CAFE Farmácia Especializada; Hospital Regional Dr. José de Simone Netto; Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados; Central Estadual de Transplantes de MS; Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico; Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência e Secretaria de Saúde (onde são lançados os procedimentos executados pela Coord. Estadual de Vigilância Sanitária).

## 6. PROFISSIONAIS DO SUS

### 6.1. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS Período

#### Ocupação de profissionais SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência dezembro/2019

<b>Ocupação-Múltiplo</b>	<b>Profissionais atend. SUS</b>
111220 Secretário-Executivo	1
111410 Dirigente do serviço público estadual e distrital	1
121010 Diretor geral de empresa e organizações (exceto de interesse	1
123105 Diretor administrativo	30
123110 Diretor administrativo e financeiro	3



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

131205 Diretor de serviços de saúde	49
131210 Gerente de serviços de saúde	22
131215 Tecnólogo em gestão hospitalar	1
142105 Gerente administrativo	7
142210 Gerente de departamento pessoal	1
142325 Relações públicas	1
212305 Administrador de banco de dados	9
212315 Administrador de sistemas operacionais	5
212405 Analista de desenvolvimento de sistemas	1
212420 Analista de suporte computacional	1
213205 Químico	1
214205 Engenheiro civil	1
214915 Engenheiro de segurança do trabalho	1
221105 Biólogo	19
221205 Biomédico	15
223204 Cirurgião dentista - auditor	7
223208 Cirurgião dentista - clínico geral	4
223268 Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	1
223272 Cirurgião dentista de saúde coletiva	1
223288 Cirurgião dentista - odontologia para pacientes com necessidade	2
223305 Médico veterinário	3
223405 Farmacêutico	55
223415 Farmacêutico analista clínico	120
223445 Farmacêutico hospitalar e clínico	2
223505 Enfermeiro	354
223510 Enfermeiro auditor	8
223530 Enfermeiro do trabalho	1
223535 Enfermeiro nefrologista	1
223545 Enfermeiro obstétrico	10
223560 Enfermeiro sanitaria	4
223565 Enfermeiro da estratégia de saúde da família	1
223605 Fisioterapeuta geral	27
223660 Fisioterapeuta do trabalho	1
223710 Nutricionista	38
223810 Fonoaudiólogo	3
223840 Fonoaudiólogo em saúde coletiva	1
223905 Terapeuta ocupacional	1
225103 Médico infectologista	2
225109 Médico nefrologista	9



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

225112 Médico neurologista	1
225120 Médico cardiologista	31
225124 Médico pediatra	49
225125 Médico clínico	484
225133 Médico psiquiatra	1
225135 Médico dermatologista	1
225140 Médico do trabalho	1
225148 Médico anatomopatologista	2
225150 Médico em medicina intensiva	3
225151 Médico anesthesiologista	116
225155 Médico endocrinologista e metabologista	1
225165 Médico gastroenterologista	1
225170 Médico generalista	2
225185 Médico hematologista	1
225203 Médico em cirurgia vascular	8
225210 Médico cirurgião cardiovascular	2
225225 Médico cirurgião geral	114
225250 Médico ginecologista e obstetra	75
225255 Médico mastologista	2
225265 Médico oftalmologista	46
225270 Médico ortopedista e traumatologista	34
225275 Médico otorrinolaringologista	3
225280 Médico coloproctologista	1
225285 Médico urologista	8
225290 Médico cancerologista cirúrgico	2
225305 Médico citopatologista	4
225310 Médico em endoscopia	6
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	18
225340 Médico hemoterapeuta	1
239210 Professor de alunos com deficiência física	1
239415 Pedagogo	1
241005 Advogado	1
241040 Consultor jurídico	1
251510 Psicólogo clínico	7
251520 Psicólogo hospitalar	2
251540 Psicólogo do trabalho	1
251605 Assistente social	29
252105 Administrador	7
252205 Auditor (contadores e afins)	5



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

252210 Contador	2
252305 Secretária executiva	1
261110 Assessor de imprensa	1
261305 Arquivista	1
313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática	1
317110 Programador de sistemas de informação	2
317205 Operador de computador (inclusive microcomputador)	1
322205 Técnico de enfermagem	624
322215 Técnico de enfermagem do trabalho	3
322230 Auxiliar de enfermagem	215
322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	1
322415 Auxiliar em saúde bucal	1
322605 Técnico de imobilização ortopédica	7
324115 Técnico em radiologia e imagenologia	94
324120 Técnico em radiologia	6
324205 Técnico em patologia clínica	46
324210 Auxiliar técnico em patologia clínica	9
324220 Técnico em Hemoterapia	1
325115 Técnico em farmácia	1
342305 Chefe de serviço de transporte rodoviário (passageiros e car	1
351305 Técnico em administração	1
351605 Técnico em segurança no trabalho	3
352210 Agente de saúde pública	29
354205 Comprador	1
410105 Supervisor administrativo	3
411005 Auxiliar de escritório, em geral	33
411010 Assistente administrativo	222
411030 Auxiliar de pessoal	1
413115 Auxiliar de faturamento	34
414105 Almoxarife	5
415105 Arquivista de documentos	1
420135 Supervisor de telemarketing e atendimento	1
422105 Recepcionista, em geral	173
422110 Recepcionista de consultório médico ou dentário	17
422115 Recepcionista de seguro saúde	1
422205 Telefonista	3
422210 Teleoperador	19
422215 Monitor de teleatendimento	1
512105 Empregado doméstico nos serviços gerais	2



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

512115 Empregado doméstico faxineiro	6
513205 Cozinheiro geral	10
513220 Cozinheiro de hospital	88
513425 Copeiro	4
513430 Copeiro de hospital	29
513505 Auxiliar nos serviços de alimentação	9
514120 Zelador de edifício	7
514225 Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas pú	80
514310 Auxiliar de manutenção predial	7
514320 Faxineiro	155
514325 Trabalhador da manutenção de edificações	1
515110 Atendente de enfermagem	8
515140 Agente de Combate às Endemias	15
515205 Auxiliar de banco de sangue	1
515210 Auxiliar de farmácia de manipulação	1
515215 Auxiliar de laboratório de análises clínicas	40
515220 Auxiliar de laboratório de imunobiológicos	2
516305 Lavadeiro, em geral	12
516310 Lavador de roupas a maquina	9
516325 Passador de roupas em geral	3
516340 Atendente de lavanderia	6
516345 Auxiliar de lavanderia	28
516405 Lavador de roupas	1
517410 Porteiro de edifícios	6
517420 Vigia	61
521130 Atendente de farmácia - balconista	24
710205 Mestre (construção civil)	1
782305 Motorista de carro de passeio	17
782310 Motorista de furgão ou veículo similar	103
782320 Condutor de Ambulância	43
782405 Motorista de ônibus rodoviário	2
950205 Encarregado de manutenção elétrica de veículos	1
<b>Total</b>	<b>4.247</b>

Fonte: CNES-DATASUS-TABWIN.

O Quadro acima mostra os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, esclarecendo que o quantitativo refere-se a ocupação segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO), tendo em vista que um mesmo profissional pode ser cadastrado em mais de uma ocupação, e a maior ocorrência são os profissionais médicos, principalmente em hospitais que dispõe apenas de dois



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

ou três profissionais e o mesmo desempenha várias ocupações tais como: clínico, pediatra, cirurgião geral, ginecologia obstetra e anestesiológico.

No caso de anestesiológico o artigo 2º da Portaria SAS/MS nº 98, de 26 de março de 1999, autoriza o registro de médicos na seguinte forma: “Fica autorizado o cadastramento para a realização de atos anestésicos médicos registrados nos Conselhos Regionais de Medicina, mesmo que não possuam titulação de especialista em anesthesiologia, naqueles municípios em que não existem profissionais titulados ou cujo número ou disponibilidade para assistência não seja suficiente ao pleno atendimento aos pacientes do SUS”.

## 7. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Conforme o Artigo 36 da Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, o gestor do SUS em cada ente deverá elaborar o Relatório Detalhado relativo ao quadrimestre anterior, que deverá englobar, no mínimo:

- I - Montante e fonte dos recursos aplicados no período;
- II - Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;
- III - Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

Os valores apurados serão informados no SIOPS, transmitidos bimestralmente e cumulativamente, sendo que os 12% a serem aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) pelo gestor estadual, conforme LC 141/2012, devem ser atingidos até o final do ano e demonstrados pelo SIOPS do 6º bimestre.

### 7.1. Execução Orçamentária – Função Saúde

*Tabela 10 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, 1º Quadrimestre de 2020 (janeiro a abril).*

	<b>FONTE DE RECURSO</b>	<b>EMPENHADO</b>	<b>LIQUIDADO</b>	<b>PAGO</b>
100/103	Recurso Estadual	530.529.055,47	449.987.002,70	392.721.931,00
113	Recurso BNDES	6.567.864,50	2.975.943,49	2.975.890,33
240	Recurso Diretamente Arrecadado	18.144.815,04	7.895.743,06	6.744.368,36
248	Recurso Federal Fundo a Fundo	56.361.339,50	29.501.576,20	29.006.909,79
281	Recurso Federal Convênios	816.778,79	214.330,34	214.162,34
	<b>TOTAL</b>	<b>612.419.853,30</b>	<b>490.574.595,79</b>	<b>431.663.261,82</b>

Fonte: SPF, 2020

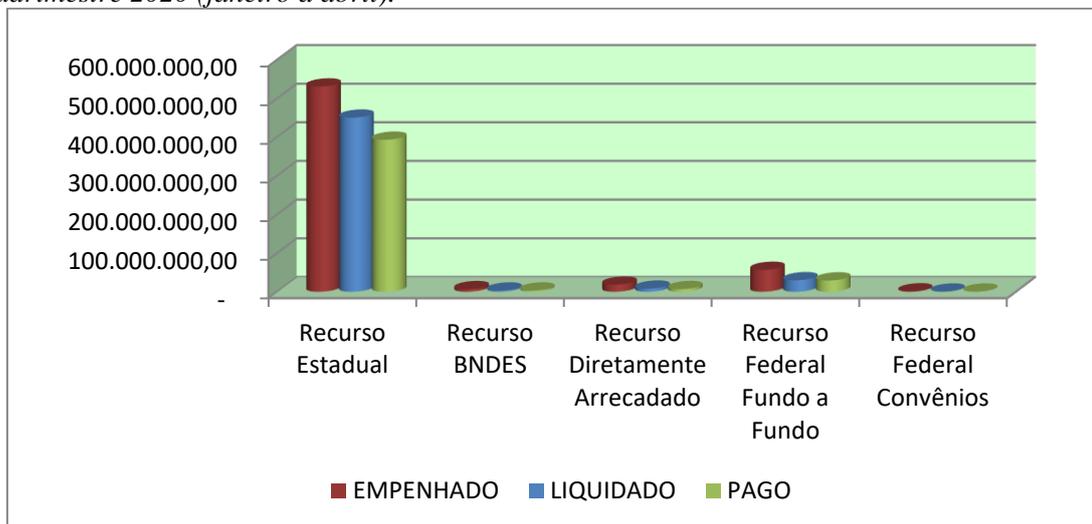
No 1º Quadrimestre de 2020, a despesa total empenhada com saúde do Estado foi de R\$612.419.853,30, a despesa liquidada R\$490.574.595,79 e o total pago foi de R\$431.663.261,82.



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

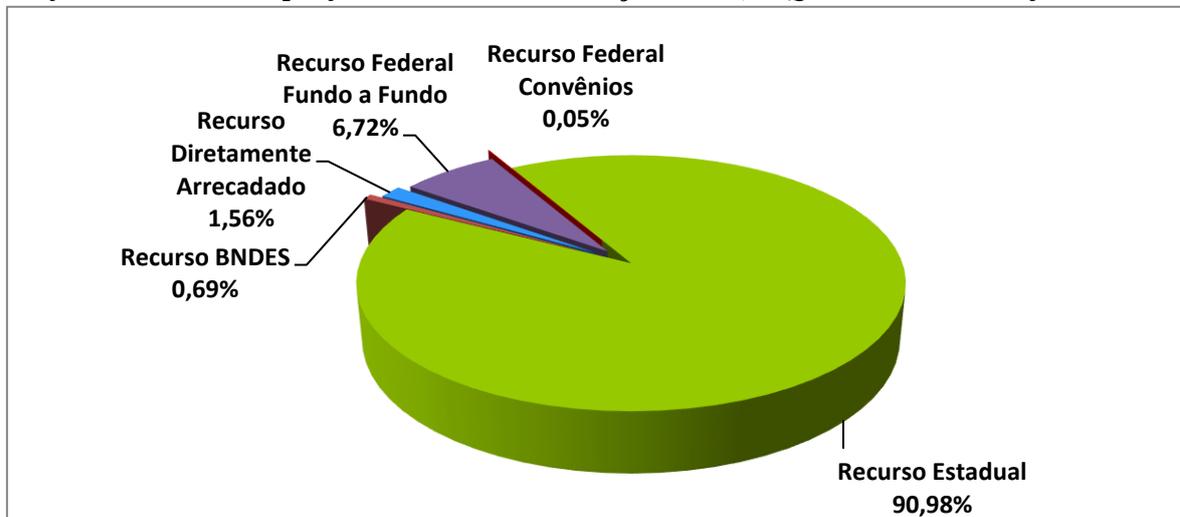
A execução com **Recursos Estaduais (fontes 100/103)**, utilizados para o cálculo do percentual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), foi de: **R\$530.529.055,47** empenhado, **R\$449.987.002,70** liquidado e **R\$392.721.931,00** pago.

Gráfico 1. Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 1º Quadrimestre 2020 (janeiro a abril).



Fonte: SPF, 2020

Gráfico 2. Desembolso por fonte de recurso da Função Saúde, 1º Quadrimestre 2020 (janeiro a abril).



Fonte: SPF, 2020

O total desembolsado (pago) foi de R\$431.663.261,82, e podemos observar no Gráfico 2 que o maior desembolso no 1º Quadrimestre de 2020 ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 100/103), correspondente a 90,98% dos pagamentos efetuados, enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fundo a Fundo) representam 6,72% (Fonte 248) e os relativos a Convênios 0,05% (fonte 281).

Os recursos referentes a ressarcimentos por serviços realizados transferidos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde correspondem a 1,56% (Fonte 240).

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 0,69% dos pagamentos efetuados.



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

7.2 – Execução Orçamentária por Categoria de Gasto e Modalidade de Aplicação

7.2.1 – Execução por Categoria de Gasto e por Fonte de Recurso

Ao analisarmos a Tabela 11, vemos que as categorias de gastos com Pessoal e Encargos Sociais e Outras Despesas Correntes, apresentam maiores valores executados: **1)** Pessoal e Encargos Sociais representa 18,59% do total empenhado e 21,37% do total pago; e **2)** Outras Despesas Correntes representa 77,83% do total empenhado e 76,67% do total pago.

Em Outras Despesas Correntes são realizados gastos tais como: **a)** transferências de recursos aos municípios (fundo a fundo) e entidades; **b)** materiais de consumo farmacológicos e hospitalares; **c)** locação de equipamentos de infraestrutura da rede digital de imagens estadual; **d)** Contratos de Gestão Hospitalar; e **e)** outras despesas de custeio da estrutura da SES e Funsau/HRMS.

*Tabela 11. Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 1º Quadrimestre 2020 (janeiro a abril).*

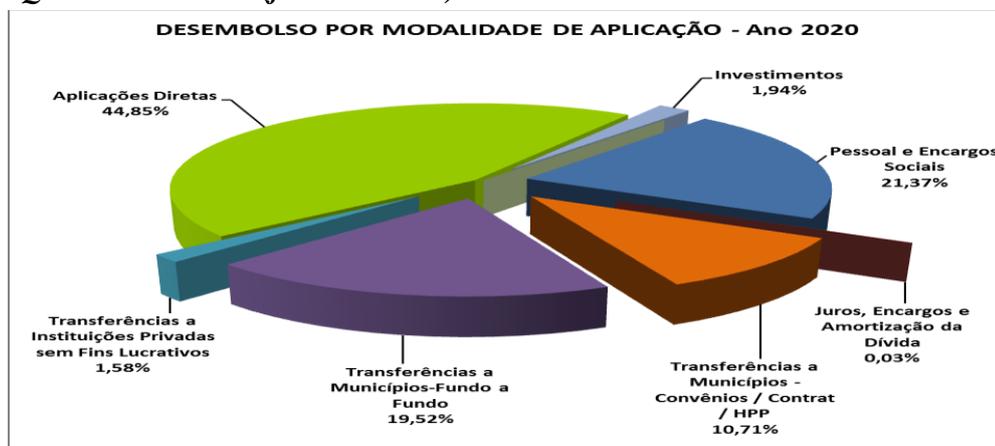
Execução por Categoria de Gasto - Ano 2020									
Categoria de Gasto		Fonte de Recurso		Empenhado	% por Cat.	Liquidado	% por Cat.	Pago	% por Cat.
31	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100/103	Recurso Estadual	113.090.748,49		112.186.702,24		91.671.846,31	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	749.489,20		749.489,20		568.242,50	
		<b>Total</b>		<b>113.840.237,69</b>	<b>18,59%</b>	<b>112.936.191,44</b>	<b>23,02%</b>	<b>92.240.088,81</b>	<b>21,37%</b>
32	JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA	100/103	Recurso Estadual	66.691,42		63.559,57		63.559,57	
		<b>Total</b>		<b>66.691,42</b>	<b>0,01%</b>	<b>63.559,57</b>	<b>0,01%</b>	<b>63.559,57</b>	<b>0,01%</b>
33	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100/103	Recurso Estadual	402.370.920,51		330.471.353,74		295.640.116,63	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	17.882.484,14		7.831.763,06		6.685.248,36	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	55.570.850,30		28.711.087,00		28.397.667,29	
		281	Recurso Federal Convênios	816.778,79		214.330,34		214.162,34	
		<b>Total</b>		<b>476.641.033,74</b>	<b>77,83%</b>	<b>367.228.534,14</b>	<b>74,86%</b>	<b>330.937.194,62</b>	<b>76,67%</b>
44	INVESTIMENTOS	100/103	Recurso Estadual	14.935.240,57		7.199.932,67		5.280.954,01	
		113	Recurso BNDES	6.567.864,50		2.975.943,49		2.975.890,33	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	262.330,90		63.980,00		59.120,00	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	41.000,00		41.000,00		41.000,00	
		<b>Total</b>		<b>21.806.435,97</b>	<b>3,56%</b>	<b>10.280.856,16</b>	<b>2,10%</b>	<b>8.356.964,34</b>	<b>1,94%</b>
46	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	100/103	Recurso Estadual	65.454,48		65.454,48		65.454,48	
		<b>Total</b>		<b>65.454,48</b>	<b>0,01%</b>	<b>65.454,48</b>	<b>0,01%</b>	<b>65.454,48</b>	<b>0,02%</b>
<b>TOTAL</b>				<b>612.419.853,30</b>	<b>100%</b>	<b>490.574.595,79</b>	<b>100%</b>	<b>431.663.261,82</b>	<b>100%</b>

Fonte: SPF, 2020



### 7.2.2 – Pagamentos por Modalidade de Aplicação

Gráfico 3. Pagamentos efetuados por modalidade de aplicação da despesa executada na Função Saúde, 1º Quadrimestre 2020 (janeiro a abril).



Fonte: SPF, 2020

O total desembolsado (pago) foi de R\$431.663.261,82, e podemos observar no Gráfico 3 que os maiores desembolsos no 1º Quadrimestre de 2020 ocorreram em Aplicações Diretas (custeio da estrutura da SES e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas) 44,85% e Pessoal e Encargos Sociais 21,37%.

As transferências aos municípios fundo a fundo correspondem a 19,52%. As transferências a municípios através de Convênios, Hospitais Contratualizados (Contrat) e Hospitais de Pequeno Porte (HPP) equivalem a 10,71% do total desembolsado no período.

Os juros, encargos e amortização da dívida são relativos ao pagamento de parcelamento de INSS Patronal.

Já os Investimentos correspondem a 1,94% com gastos na construção do Hospital de Três Lagoas e compra de ventiladores mecânicos para o Hospital Regional (Funsau/HRMS).

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

Na Tabela 12 os valores empenhados de maior volume ocorrem em: **1) Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas 29,27%; 2) Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde 57,44%; e 3) Gestão da Saúde 10,24%.**

Para melhor entendimento sobre a composição dos valores em cada Programa, seguem observações:

#### Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas (11)

Valores relativos à Folha de Pagamento e Encargos (Ageprev / INSS); Termo de Fomento visando à formação e inserção de adolescentes no mercado de trabalho – Instituto Mirim de Campo Grande; Locações de imóveis para Almoxarifado Central da SES, CVIST/CEREST, Unidade Hospitalar Regional de Dourados e Núcleo Regional de Saúde de Paranaíba; Serviços de comunicações (telefonia / dados), água, energia elétrica, e outros.

#### Operações Especiais Outros (905)

Relativo ao parcelamento de INSS Patronal (Parcelamento e encargos).



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

### Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde (2043)

Contribuições à Instituições Privadas; Convênios; Locações de imóveis para armazenamento de material e medicamento do HRMS e da Coordenadoria de Controle de Vetores; Compra de ventiladores mecânicos e monitores multiparâmetros; Locação de estruturas para atendimento ao enfrentamento ao COVID-19; Locação de infraestrutura completa para implantação da rede digital de imagens estadual; Serviço de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional do TELESSAÚDE; Prestações de Serviços Médicos, Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais; Contrato de Gestão Hospitalar; Transferências Fundo a Fundo a Municípios e Contribuições; e outras despesas com implementações de ações de atenção à saúde, vigilância em saúde, prevenção e controle de doenças e atenção à saúde de forma regionalizada.

### Gestão da Saúde (2044)

Relativo à qualificação das ações e serviços de saúde, com serviços de apoio administrativo, técnico e operacional na Central de Regulação, Auditoria Estadual, Ouvidoria Estadual e Casa da Saúde; Contrato de Gestão Hospitalar e outras despesas.

### Investindo em Saúde (2045)

Construção do hospital regional de Três Lagoas; Convênio 28.708/18 para reforma e ampliação da Santa Casa de Corumbá, entre outros investimentos.

*NOTA=> Os dados utilizados para a composição do Relatório do ano de 2020 foram extraídos do Sistema de Planejamento e Finanças (SPF).*

**Tabela 12. Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes – 1º Quadrimestre 2020 (janeiro a abril).**

Execução por Programa - Ano 2020									
Programa	Fonte de Recursos		Empenhado	% por Prog.	Liquidado	% por Prog.	Pago	% por Prog.	
11	GESTÃO E MANUTENÇÃO DA SES E VINCULADAS	100/103	Recurso Estadual	179.214.487,13	29,27%	170.039.863,98	34,66%	158.677.032,11	36,76%
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	37.860,00		9.115,20		-	
		<b>Total</b>		<b>179.252.347,13</b>		<b>170.048.979,18</b>		<b>158.677.032,11</b>	
905	OPERAÇÕES ESPECIAIS OUTROS	100/103	Recurso Estadual	132.145,90	0,02%	129.014,05	0,03%	129.014,05	0,03%
		<b>Total</b>		<b>132.145,90</b>		<b>129.014,05</b>		<b>129.014,05</b>	
2043	PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	276.699.668,06	57,44%	214.250.381,84	51,32%	181.561.454,49	50,38%
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	18.106.955,04		7.886.627,86		6.744.368,36	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	56.123.603,04		29.434.408,07		28.941.086,86	
		281	Recurso Federal Convênios	816.778,79		214.330,34		214.162,34	
		<b>Total</b>		<b>351.747.004,93</b>		<b>251.785.748,11</b>		<b>217.461.072,05</b>	
2044	GESTÃO DA SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	62.503.213,66	10,24%	59.101.529,16	12,05%	47.807.195,34	11,08%
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	196.736,46		26.168,13		24.822,93	
		<b>Total</b>		<b>62.699.950,12</b>		<b>59.127.697,29</b>		<b>47.832.018,27</b>	
2045	INVESTINDO EM SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	11.979.540,72	3,04%	6.466.213,67	1,93%	4.547.235,01	1,75%
		113	Recurso BNDES	6.567.864,50		2.975.943,49		2.975.890,33	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	41.000,00		41.000,00		41.000,00	
		<b>Total</b>		<b>18.588.405,22</b>		<b>9.483.157,16</b>		<b>7.564.125,34</b>	
<b>TOTAL</b>			<b>612.419.853,30</b>	<b>100%</b>	<b>490.574.595,79</b>	<b>100%</b>	<b>431.663.261,82</b>	<b>100%</b>	



## 8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2020

Seguindo a metodologia do sistema DigiSUS, e considerando as recomendações do Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul sobre o detalhamento das ações desenvolvidas, apresentamos a seguir o desempenho da SES no primeiro quadrimestre 2020 por diretriz, objetivo e meta do PES 2020-2023, conforme a Programação Anual de Saúde (PAS) - PAS 2020.

A Programação Anual de Saúde (PAS) tem por objetivo anualizar as metas expressas no Plano Estadual de Saúde (PES) com respectivas ações programadas, além de prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados no exercício.

Ressalta-se que o monitoramento dos indicadores tem seus resultados apresentados conforme periodicidade estabelecida, como especificado abaixo:

NA - não se aplica - para resultados de monitoramento de anual.

Resultados parciais informados para indicadores de monitoramento quadrimestral.

Os indicadores da pactuação interfederativa são apresentados conforme estabelece a resolução RESOLUÇÃO CIT No. 08/2016.

**DIRETRIZ 1: Garantir ações de promoção à saúde, por meio do fortalecimento e integração da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde.**

### ➤ OBJETIVO 1.1: Ampliar o acesso e qualidade da Atenção Primária à Saúde



**Meta 1: Aumentar em 400% o número de teleconsultorias em relação ao ano de 2017**

Indicador de monitoramento da meta: Número absoluto de teleconsultorias realizadas			
Monitoramento quadrimestral.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2017	133	532 (aumento de 400% em relação a 2017)	Nº absoluto/unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
303			

Com a contratação dos profissionais a partir de agosto de 2019, conforme previsto no plano de trabalho e atuação da equipe de campo, (monitores e coordenadores) nas 04 macrorregiões do estado, houve uma ampliação significativa no número de teleconsultorias. Ao compararmos o quantitativo de 2017 (133 teleconsultorias) ao total de teleconsultorias realizadas no último quadrimestre de 2019 (311), tivemos um aumento de 187% em 04 meses. Com a continuidade dos serviços, no primeiro quadrimestre de 2020 foram realizadas 303 teleconsultorias, totalizando 614 teleconsultorias e alcançando 369,3% em 08 meses.

#### Ações desenvolvidas:

- ✓ Abertura de credenciamento e contratação de teleconsultores nas especialidades de ginecologia, pediatria, otorrinolaringologia e telerreguladora enfermeira para responder e regular as teleconsultorias.



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

- ✓ Cadastrados 4.541 profissionais para a utilização da plataforma de teleconsultorias síncronas, desse total 606 no período de janeiro a março de 2020.
- ✓ Visitas técnicas dos monitores para treinamento dos profissionais das equipes de Atenção Primária à Saúde: 228 visitas nos municípios da macrorregião de Campo Grande e Corumbá, 219 na macro e microrregião de Campo Grande, 298 na macrorregião de Dourados.
- ✓ Visitas técnicas dos coordenadores aos gestores buscando sensibilizar e divulgar os serviços que o programa oferece. No total os 04 coordenadores realizaram 307 visitas, destas 62 de janeiro a abril 2020.

Resultado do Plano: Além da divulgação do programa nos 79 municípios do estado com apoio técnico aos profissionais da APS, buscamos incentivar e fidelizar o uso da ferramenta para o esclarecimento de dúvidas clínicas e de processo de trabalho, visando qualificar os encaminhamentos as especialidades.

Os dados demonstram que com as ações programadas os resultados estão sendo atingidos, porém para otimização dos recursos, além da reformulação do plano de trabalho, estratégias como a reestruturação da equipe e parcerias com universidades devem ser traçadas visando garantir a manutenção, expansão e fortalecimento do serviço em Mato Grosso do Sul.

Os maiores desafios para o alcance e fidelização desta meta estão relacionados à falta de tempo e durante a rotina de trabalho dos profissionais para uso da plataforma, pouco apoio dos gestores dificultando o desenvolvimento do trabalho da equipe de campo e a situação de pandemia instalada à partir de março com o serviço sendo realizado somente por meio virtual.

Diante do exposto recomendamos a avaliação e monitoramento mensal dos dados e resultados alcançados além de troca de informações e parcerias com outros Núcleos na perspectiva de fortalecimento da assistência e educação na saúde.

### SAÚDE DA MULHER

Baseado no descritivo das ações realizadas no primeiro quadrimestre apresentaremos os quadros resumos das metas do Plano Estadual de 2020 a 2023 voltada a Política das Mulheres, a saber:

**Meta 2: Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos para 0,65 até 2023.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> 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. Monitoramento: quadrimestral.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	0,59	0,65	Razão
Monitoramento			
1º quadrimestre*	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
<b>0,35</b>			

A razão de exames citopatológicos do colo útero em mulheres de 25 a 64 anos foi analisada fazendo a comparação entre o primeiro quadrimestre de 2019/2020 e na pactuação interfederativa firmada pelos gestores para o ano por quadrimestre. É possível fazer essa comparação porque o denominador “população” é a mesma para os dois anos em análise. Portanto, a razão comparativa entre os quadrimestres do Estado foram (0,38/0,35) o dado mostra que ocorreu uma queda 0,03 cobertura de preventivo do colo útero realizado nas mulheres de 25 a 64 anos no Estado.



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

Em relação à razão pactuada para o de ano de 2020, o Estado pretende atingir a razão de 0,61 no ano. Em cada quadrimestre é necessário atingir 0,21 para cumprir o indicador pactuado. Neste quadrimestre o Estado atingiu (0,35-0,21), ultrapassando em 0,14 a meta pactuada no primeiro período do ano. Esse indicador foi superado pela contribuição expressiva da macrorregião de Três Lagoas, Corumbá e Campo Grande.

**Meta 3: Ampliar a razão de exames mamografia para 0,34 até 2023**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária. Monitoramento: quadrimestral.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019		<b>0,34</b>	Razão
Monitoramento			
1º quadrimestre*	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
<b>0,32</b>			

A razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos ocorreu fazendo a comparação entre o primeiro quadrimestre de 2019/2020 e na pactuação interfederativa firmada pelos gestores para o ano 2020 por quadrimestre. É importante dizer que é possível fazer essa comparação porque o denominador “população” é a mesma para os dois anos em análise. Portanto, a razão comparativa entre o quadrimestre do Estado foram (0,33/0,32) o dado mostra que ocorreu uma queda 0,01 cobertura de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos no Estado. Em relação a razão pactuada para o de ano de 2020 o Estado pretende atingir a razão de 0,31 no ano. Em cada quadrimestre e necessário atingir 0,11 para cumprir o indicador pactuado. Neste quadrimestre o Estado atingiu (0,32 - 0,11), ultrapassou em 0,21 a meta pactuada no primeiro período do ano. Esse indicador foi superado pela contribuição expressiva da macrorregião de Três Lagoas e Dourados.

**SAÚDE BUCAL**

**Meta 4: Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária para 82% até 2023**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária. A meta do plano estadual estabelece como entrega a ampliação da cobertura de saúde bucal na atenção primária de 78% para 82% até 2023 no estado de Mato Grosso do Sul. Monitoramento anual.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	78,58%	82%	%
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

A SES/MS têm fortalecido as ações de saúde bucal através de capacitações voltadas para a saúde pública, para as equipes de saúde bucal, a fim de que as ações, sejam efetivas e resolutivas no atendimento da população, aumentando o acesso aos atendimentos.

**Ações programadas e desempenho no 1º quadrimestre**



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

- ✓ Protocolo de atenção à saúde bucal e apoiar os municípios na capacitação dos profissionais para realizarem a classificação de risco odontológico e a classificação de urgência odontológica. Implantar o projeto piloto para iniciar o tratamento odontológico, quando indicado, pelas restaurações atraumáticas (ART e ARTmodificado): Em janeiro de 2020 foi encaminhado para todos os municípios, após publicado em diário oficial do Estado, o protocolo de atenção à saúde bucal, que foi construído em 2019 em parceria com todos os coordenadores municipais de saúde bucal e membros do CROMS.

Devido a pandemia de COVID19 a coordenação nacional de saúde bucal, publicou a nota técnica nº9/CGSB/DESF/SAPS, por meio da qual recomendou suspensão dos atendimentos eletivos no sistema único de saúde durante período de pandemia, e além de atendimento de urgências e emergências odontológicas, a equipe de saúde bucal, passou a ser apoio do restante da equipe de atenção primária.

Neste período foram elaboradas as notas técnicas de saúde bucal do manual de condutas para enfrentamento ao COVID 19, com o objetivo de orientar e atualizar os profissionais de saúde bucal, sobre os protocolos, notas técnicas e orientações para este período.

- ✓ Elaboração de vídeos para capacitação de profissionais: Em parceria com a Prefeitura Municipal de Três Lagoas, através da área técnica de saúde bucal e técnicos da comunicação e telessaúde, elaboramos 3 vídeos para capacitar os cirurgiões dentistas, técnicos de saúde bucal, auxiliares de saúde bucal e profissionais da limpeza sobre Biossegurança em odontologia em tempos de COVID 19.

Através do teles saúde MS abrimos novas inscrições para os cirurgiões dentistas do curso em EAD sobre Restaurações atraumáticas (ART e ART modificada), para capacitar todos os profissionais que ainda não realizaram o curso, a fim de implantar o projeto no Estado de Mato Grosso do Sul.

Neste período será muito importante a utilização desta técnica de restauração dos dentes, pois não se utiliza aparelhos de alta rotação, que produz aerossóis, reduzindo o risco de transmissão do coronavírus.

- ✓ Atualização dos profissionais cirurgiões dentistas sobre diversos temas. Promover a Semana de Prevenção de Câncer Bucal com distribuição de materiais necessários para os municípios: Para atualizar os profissionais cirurgiões dentistas sobre prescrições de medicamentos usados na odontologia, foi enviado para todos os cirurgiões dentistas do Mato Grosso do Sul, uma cartilha de 20 páginas, com “protocolos farmacológicos”, impressa.

**META 5: Ampliar a cobertura de Estratégia Saúde da Família em 5%.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de cobertura da população por equipes da Estratégia Saúde da Família.</b>			
Monitoramento anual.			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>77,12%</b>	<b>82,12%</b>	<b>%</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Ações desenvolvidas:

- ✓ Participação na discussão do Programa APS Forte em Campo Grande com a FIOCRUZ RJ;
- ✓ Realização do treinamento dos coordenadores municipais de APS quanto ao Programa Previne Brasil;
- ✓ Coordenação do Comitê Coordenador Estadual do Programa Mais Médicos no estado; e



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

- ✓ Participação nos eventos nacionais como Fórum Nacional de Gestão da APS e Oficina Nacional do Programa Previne Brasil.

**Meta 6: Manter o cofinanciamento para apoio às ações estratégicas de Atenção Primária nos 79 municípios.**

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios apoiados			
Monitoramento anual.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	79	Manter 79	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Aplicação de recursos anexa – PAS 2020.

**Meta 7: Implementar as Políticas de Promoção da Equidade no cuidado à saúde das populações: negra, indígenas, quilombolas e outros grupos vulneráveis**

**EQUIDADE EM SAÚDE**

Indicador de monitoramento da meta: percentual de ações de implementadas com o objetivo de fortalecer a Política de Promoção da Equidade.			
A meta do Plano estabelece a implementação da Política de Promoção da Equidade no Estado de Mato Grosso do Sul. Desta forma, é compromisso da SES assegurar que as ações programadas sejam executadas ao longo dos 04 anos de execução do PES.			
Monitoramento anual.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	Manter 100% da execução das ações programadas	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Neste quadrimestre avançamos no sentido de obter uma maior sensibilização do gestor e profissionais da atenção primária. Intensificação nas supervisões e visitas técnicas para a implantação da Política Pública nos municípios que ainda não estão trabalhando intersetorialmente e em parceria com outras instituições, por meio das reuniões abaixo:

- ✓ Subsecretaria da Igualdade Racial no Gabinete da SES com os Diretores da SECID/SEGOV/MS;
- ✓ Subsecretaria do LGBT e com as entidades do segmento no Gabinete da SES;
- ✓ População Indígena - SESAI/DSEI/MS juntamente com a Reunião do CONDISI/MS (Conselho Distrital Saúde Indígena) onde foram feitas orientações do COVID-19 a todos os Conselheiros e líderes Indígenas no DSEI/MS;
- ✓ Com instituições envolvidas no Projeto Doença Falciforme para elaborar o Protocolo de Atendimento/MS para todo o ciclo de vida na SES/MS;
- ✓ Reuniões-Extraordinárias online do CEDRHU/MS a respeito do atendimento da saúde aos migrantes, foragidos, UNEIS;



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

- ✓ Levantamento dos dados de exames alterados dos recém-nascido (Teste do Pezinho) enviados pelo IPED/APAE/MS para Relatório e localização para monitoramento nos procedimentos médicos e tratamento.

Ressalta-se que, no âmbito da Vigilância Epidemiológica, a Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas realiza parceria com o Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI no fornecimento de insumos, auxílio técnico e realizando inclusão nos eventos técnicos da tuberculose e hanseníase, assim como na participação no encontro Estadual de Vigilância em Saúde: Integrar vigilância e Atenção Primária.

**Meta 8: Executar 100% das ações programadas em políticas de saúde prioritárias com vistas à garantia da promoção da Atenção Primária à Saúde (vigilância alimentar e nutricional, saúde bucal, saúde da criança, da mulher, do homem, do adolescente, idoso, população privada de liberdade, além das diversidades, inclusive de gênero e sociais)**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de políticas de saúde prioritárias programadas e executadas. Monitoramento quadrimestral.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2017	100	100	%
1º quadrimestre *	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
33,33%			

No âmbito da saúde da mulher, no dia 6 de março/2020 foi realizado na UFMS Campus II para todos os municípios da macrorregião de Três Lagoas/MS Oficinas com objetivo de reduzir os óbitos infantis e melhorar a assistência prestada nos serviços de saúde. Para tanto foram trabalhados os seguintes temas:

- 1 – Hipertensão - Prática simuladores/Discussão de caso;
- 2 – Hemorragias no parto e pós-parto- simuladores/ Discussão de casos;
- 3 – Vitalidade fetal- Prática simuladores/ Discussão de casos;
- 4 – Treinamento prático de reanimação neonatal.

O resultado imediato foi à capacitação e a sensibilização de 60 profissionais sendo médicos e enfermeiros que prestam assistência na rede de saúde.

Destaca-se:

- ✓ Realização de visitas técnicas e de supervisão aos municípios para orientação e avaliação das atividades de APS;
- ✓ Definição das atribuições da Gerência de APS em parceria com o Telessaúde MS;
- ✓ Apoio técnico aos municípios na implantação do Programa Saúde na Hora;

### ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

#### **Ações desenvolvidas:**

- ✓ Treinamento em serviço na SES sobre os Programas da Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição aos municípios (8) – Aquidauana, Anastácio, Bonito, Cassilândia, Deodápolis, Guia Lopes da Laguna, Inocência e Terenos, que houve troca de técnico;
- ✓ Suporte técnico e operacional via mídia social e email aos 79 municípios sobre os Programas da Área - Micronutrientes, SISVAN, Bolsa Família, Academia da Saúde e orientação quanto a utilização do FAN;



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

- ✓ Contribuição na escrita do “Manual de Condutas para Enfrentamento do COVID-19”, da SES/MS;
- ✓ Contribuição na escrita do “Nutribook Receitas Práticas e Saudáveis – sugestões de preparações”, junto a ASBRAN – Associação Brasileira de Nutrição.
- ✓ Web Aula no Telessaúde sobre o “PNSVA – Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A”;
- ✓ Web Aula no Telessaúde sobre “Academia da Saúde e Promoção da Alimentação Adequada e Saudável em tempos de COVID-19”;

No que diz respeito ao controle social, permanecemos ativos nas novas mesas diretoras do CONSEA e CAISAN. Também continuamos com cadeira no Grupo Condutor do Criança Feliz e Comitê Gestor do Programa Bolsa Família, que tiveram reuniões antes das recomendações de distanciamento social.

- ✓ Capacitações e Oficinas foram reprogramadas para pós pandemia.

**Indicadores de desempenho no âmbito dos Programas**

<b>Indicador; Acompanhamento das Condicionalidades do PBF – Programa Bolsa Família na Saúde. (Monitoramento semestral).</b> O compromisso do estado de MS é a ampliação para 70% o acompanhamento das condicionalidades da saúde para beneficiários do programa bolsa família (PBF). Desta forma, estabelecemos as seguintes ações para este exercício: Supervisão e monitoramento in loco, treinamento em serviço, capacitações com objetivo de aprimorar a estratégia de coleta das informações inerentes ao Programa Bolsa Família.			
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
23.47%			

Alcancamos este quadrimestre o percentual acima, que se refere ao acompanhamento de beneficiários obrigatórios, que na rotina das unidades de saúde informaram via sistema PBF e E-SUS.

Quanto aos Micronutrientes (Vitamina A, Ferro e Ácido Fólico), todas as metas estão abaixo do recomendado para o período, conforme Tabelas 2 e 3. Não tem dados do NutriSUS no período, pois o programa encontra-se inativo no momento por dificuldades logísticas do Ministério da Saúde no Momento.

<b>PNSVA – Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A</b>		
	DOSES de 100UI (6 a 11 meses)	DOSES de 200UI (12 a 59 meses)
Acompanhamento das crianças	14,69%	11,87%
Doses dispensadas	7.050	20.700

<b>PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Ferro</b>			
	Crianças Sulfato Ferroso	Gestante Sulfato Ferroso	Gestante Ácido Fólico
Acompanhamento	3,39%	21,59%	12,47%

Após a descentralização, o PNSF passou a ter baixa cobertura, porém a GEAN está implementando através de suporte técnico e monitoramento via sistemas de informação, informes em CIB, destaques em web aula pelo Telessaúde e apoio remoto a sensibilização dos gestores e responsáveis pelo programa.

Atribui-se ao momento de Pandemia de COVID-19, a dificuldade de se cumprir as metas, uma vez que os esforços estão voltados para superar essa barreira.

<b>Material educativo para prevenção da Obesidade Infantil</b>		
	Folder	Cartaz
Produzido	150.000	15.000
Dispensado	148.000	12.000



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

Este material, distribuído para os 79 municípios do estado, é recomendado para ser trabalhado principalmente nos municípios com adesão ao PSE e Crescer Saudável, junto a escolares na prevenção e cuidado com a obesidade infantil.

<b>SAN – Segurança Alimentar e Nutricional</b>			
Total de recursos alocados (R\$)	Total de cestas distribuídas	Total de municípios contemplados	Total de aldeias contempladas
7.643.430,00	7.200	27	83

O objetivo é a redução das vulnerabilidades dos povos indígenas, como óbito infantil, baixo peso/desnutrição, carências nutricionais, parto prematuro, entre outros.

A SES repassa recurso através de destaque orçamentário para a SEDHAST, a tabela acima demonstra o valor repassado com e o número de cestas distribuídas neste quadrimestre. O monitoramento das famílias é realizado pelo DSEI.

### **SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

Estima-se que em 2050, a população idosa corresponderá a 15% da população brasileira. Considerando que a população idosa no Estado de Mato Grosso do Sul compreende aproximadamente 244.000 pessoas, dados estes de 2012 (Fonte IBGE), é necessário preparar as equipes de Atenção Primária à Saúde para o atendimento desta população.

De acordo com levantamento estatístico, se faz necessário o aprimoramento dos profissionais para melhorar a qualidade de vida e prevenção de doenças na população idosa, considerando eficaz o trabalho preventivo no alcance dos resultados esperados.

Desempenho no 1º quadrimestre:

Realização de Oficina de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa (Prevenção de HIV e outras IST, Prevenção da Obesidade e Desnutrição na Pessoa Idosa realizada em dezembro de 2019, fizemos o monitoramento das ações pactuadas pelos grupos na ocasião da oficina, através de contatos telefônicos e WhatsApp, também através de email.

Dos 79 municípios, temos a adesão de 42. Portanto 50% dos municípios do estado já aderidos ao uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.

Para o monitoramento dos municípios efetuamos ligações telefônicas, também WhatsApp, envio e recebimentos de email. Devido a pandemia do Covid-19 e tendo a população idosa bastante vulnerabilidade e alto índice de mortalidade, especialmente os que se encontram em ILPI (Instituições de Longa Permanência para Idosos), fizemos um levantamento de todas essas instituições do estado, bem como o número de idosos e cuidadores a fim de serem comprados EPI (equipamento de proteção individual), bem como fornecidos álcool em gel e máscaras, ação esta que terá o apoio da Frente Parlamentar do Idoso (que contemplará as instituições públicas) e fará a compra destes materiais a fim de não faltar para as nossas instituições.

- ✓ Elaboração de Projeto de Estratégias para as ILPI, a fim de coibir a proliferação do Covid-19 nestas instituições e consequente diminuição da mortalidade dos nossos idosos.
- ✓ Web Aula Prevenção do Covid-19 na População Idosa com o médico geriatra Dr. José Roberto Pelegrino
- ✓ Elaboração de Nota Técnica com enfoque as ILPI (Instituições de Longa Permanência para Idosos em conjunto com a Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho.
- ✓ Apoio ao Projeto de Extensão da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul com as ILPI, dando enfoque a prevenção do Covid-19, começando pelas cidades de Campo Grande,



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

Dourados e Aquidauana (in loco), inicialmente contemplando 526 idosos, porém nos apoiando em outros municípios com orientações e aquisição de EPI (equipamento de proteção individual).

**SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL**

- ❖ **Programado:** Sensibilizar os municípios que ainda não realizaram a Adesão a PNAISP e fomentar a habilitação de equipes de municípios com adesão; Visitas técnicas de monitoramento e avaliação dos serviços e atendimentos aos custodiados das equipes habilitadas à PNAISP.

**Ações desenvolvidas no exercício do 1º quadrimestre de 2020:** Devido a Pandemia do covid-19, foram suspensas todas as visitas técnicas de monitoramento, avaliação dos serviços e atendimentos aos custodiados *in loco* por ordem do Secretário Estadual de Saúde/MS, até o término da pandemia. A adesão dos municípios à PNAISP depende das visitas técnicas para verificar as condições estruturais e de RH dos estabelecimentos penais (Presídios, Cadeias e Delegacias). Perante esta situação a Área Técnica da Saúde do Sistema Prisional realizou assessoria técnica e apoio institucional para 17 municípios que solicitaram orientações no processo de gestão, planejamento, execução, monitoramento e para 55 municípios foi realizada avaliação da PNAISP através de contato telefônico, e-mail, watts, e-Gestor e SISAB, repassando as Portarias, Notas Técnicas e Informativas tanto do Ministério da Saúde quanto do Ministério da Justiça. Para tanto nesses dois indicadores não houve nenhuma alteração devido a suspensão das visitas técnicas. Ressaltamos que todo trabalho da área técnica ficou voltado as ações da COVID-19.

- ❖ **Programado** - Participar em Seminários e Oficinas com outras gerências integrando as ações junto as Redes de Atenção Primária em apoio a implementação da PNAISP; Treinamento das ações a serem realizadas por Microrregiões de Saúde através do Telessaúde; Prestar assessoria técnica e apoio institucional aos municípios e nas 4 macrorregiões de saúde no processo de gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação da PNAISP;

**Ações desenvolvidas no exercício do 1º quadrimestre de 2020:** Devido aos últimos acontecimentos com a Pandemia do covid-19, foram reprogramados todos os eventos contendo aglomerações (seminários/encontros/fórum/oficinas) de pessoas após a pandemia. Os treinamentos das Ações através da Telessaúde nas microrregiões serão realizados no 2º quadrimestre-2020

- ❖ **Programado** - Sensibilizar os gestores municipais com os cuidados aos servidores da saúde no Sistema Prisional e nas medidas socioeducativas em parceria com a Área da Saúde do Trabalhador municipal; Fomentar a Educação Permanente em Saúde conforme preconiza PNAISP.

**Ações desenvolvidas no exercício do 1º quadrimestre de 2020:** Na prevenção da Saúde do Trabalhador, os Agentes Penitenciários e os privados de liberdade, sendo este, público de auto risco ao COVID-19, foi realizada a antecipação da campanha de vacina influenza, teste rápido aos trabalhadores e agentes penitenciários; Aquisição de materiais de consumo (EPI) como álcool gel; sabonete; papel toalha; hipoclorito de sódio; luvas e máscaras; Compra de 3.000 metros de TNT gramatura 80% pela comissão de voluntariado da ASMMP e AMAMSUL, sendo confeccionados máscaras que irão ser doadas ao hospital regional e outros órgãos ou entidades que necessitarem; Construção/ divulgação e atualização do manejo/protocolos COVID-19 para todos os municípios com privados de liberdade.



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

- ❖ **Resultado do 1º quadrimestre de 2020:** perante à situação da pandemia do Covid-19 as ações da Área Técnica *in loco* foram transferidas para o 2º quadrimestre e continuará trabalhando de forma on-line através de informações via telessaúde, e-mails, whatsapp, telefone para dar suporte aos municípios que possuem adesão e habilitação à PNAISP.

### SAÚDE DO ADOLESCENTE

Neste 1º quadrimestre, elaboramos o documento com recomendações no atendimento a adolescentes em situação de medidas sócio educativas - UNEI de Mato Grosso do Sul. Frente a pandemia do coronavírus (covid-19);

Realizamos a avaliação dos resultados alcançados na pactuação de Redução da Gravidez na Adolescência, período 2016 a 2019;

Divulgamos aos Coordenadores de Coordenações de Atenção Primária-APS dos índices alcançados na pactuação de redução da gravidez na adolescência, e do Ranking do Estado nas metas alcançadas do PSE.

Realizamos a sugestão de Ações para os municípios de ações de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva em alusão a Semana de Prevenção a Gravidez na Adolescência às Coordenações de Atenção Primária, e a distribuição de folders e cartazes para serem trabalhados principalmente nos municípios com adesão ao PSE e Crescer Saudável, junto a escolares na prevenção e cuidado com a obesidade infantil.

### SAÚDE DO HOMEM

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem foi instituída pela Portaria 1.944 de 27 de agosto de 2009 e no estado de Mato Grosso do Sul em 2011, com o objetivo de facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS, mediante a atuação nos aspectos socioculturais, contribuindo de modo efetivo para a redução da morbimortalidade e a melhoria das condições de saúde.

**OBJETIVO:** Fortalecer a Atenção Básica por meio de definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde

Para ampliar a capacidade dos municípios na implantação /implementação da Política Nacional de Atenção Integral de Saúde do Homem (PNAISH), na sensibilização e qualificação dos profissionais de saúde para realização do Pré-Natal do Parceiro e acolhimento humanizado do homem e favorecendo o acesso aos serviços de saúde do SUS.

Para o 1º quadrimestre estavam programadas as oficinas descentralizadas e a realização de visitas técnicas nos Municípios. Onde a Secretaria de Estado de Saúde, realizou as seguintes atividades:

- Oficinas na Macrorregião de Três Lagoas onde 210 profissionais de saúde participaram. Outra oficina em Paranaíba com 100 pessoas com presença dos Municípios de Camapuã e Cassilândia. Uma oficina no Município Aparecida de Taboado com 54 profissionais da atenção primária. Participou também das oficinas o enfermeiro responsável pela Clínica da Família Santa Marta do Rio de Janeiro apresentando sua experiência exitosa na implantação da política do homem.

- Realizada visita técnica nos municípios de Ribas do Rio Pardo e Nova Alvorada do Sul, para monitorar as consultas do Pré-Natal do Parceiro, a Lei do Acompanhante e como realizar a digitação da consulta do Pré-Natal do Parceiro no sistema nacional.

- As oficinas descentralizadas para as macrorregiões e microrregionais, bem como para os municípios menos sensibilizados tem mostrado excelente resultados.



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

Quanto ao resultado das oficinas pode-se dizer que alcançamos nossos objetivos com a sensibilização dos profissionais que de fato são responsáveis pelo cuidado (tanto da atenção primária quanto da média e alta complexidade) e da importância na construção da PNAISH nos municípios.

A Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem (PNAISH), dá ênfase a necessidade de mudanças de paradigmas em relação à percepção masculina sobre o cuidado com a sua saúde e da sua família. Considerando essencial, além dos aspectos educacionais, sociais e culturais entre outras ações, que os serviços públicos de saúde sejam organizados de modo a acolher e fazer com que o homem sinta-se integrado com os serviços oferecidos.

➤ **OBJETIVO 1.2: Garantir a transversalidade das ações de Vigilância na Atenção à Saúde**

**Meta 1: Ampliar em 50% o número de hospitais notificantes de eventos adversos no sistema NOTIVISA.**

Indicador de monitoramento da meta: Número absoluto de hospitais notificantes no sistema NOTIVISA (Monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	10	15	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Ações descritas na diretriz 7 – educação em saúde**

**Meta 2: Monitorar 100% das ações de Vigilância em Saúde nos serviços de saúde, visando a segurança do paciente e a qualidade dos serviços prestados à população**

Indicador de monitoramento da meta: % de inspeções sanitárias realizadas nos diferentes serviços de saúde sob a competência da VISA Estadual (Monitoramento quadrimestral).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
46 inspeções realizadas = 74%			

Em março, em decorrência das primeiras medidas de isolamento social e seguindo as orientações do Ministério da Saúde e da OMS para evitar aglomerações, as fiscalizações de rotina foram interrompidas, as viagens foram canceladas e as licenças sanitárias foram prorrogadas para não prejudicar os serviços de saúde que precisaram das mesmas para comprar insumos e equipamentos em regime de urgência. Ao mesmo tempo, as equipes de fiscalização foram direcionadas para o enfrentamento da pandemia, participando de barreiras sanitárias, de definição de protocolos que precisavam ser criados, de comitês de emergência, de fiscalizações direcionadas, além da assistência aos municípios no combate ao novo corona vírus.

Apesar do resultado alcançado nas fiscalizações de rotina estar abaixo da meta, para o 2º quadrimestre, à medida em que a situação da pandemia se apresente sob controle, a meta será retomada.



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

Demonstrativo dos serviços fiscalizados no 1º quadrimestre de 2020

Serviços fiscalizados 1º quadrimestre 2020 – <b>total 46 serviços</b>
14 Hospitais com UTI, 02 Hospitais Gerais, 01 Clínica Oftalmológica com Transplante de Córnea; 01 serviço de Esterilização por Óxido de Etileno; 07 serviços de Quimioterapia; 03 serviço de Radioterapia; 02 serviços de Terapia Renal Substitutiva; 03 Agências Transfusoriais; 01 serviço de Hemodinâmica; 01 serviço de Medicina Nuclear; 01 Instituto de Medicina Legal - IML; 01 Indústria de Produção de Álcool; 01 veículo para transporte de material biológico; 01 veículo para transporte de gases medicinais; 01 serviço móvel de atendimento a urgências (ambulâncias de resgate); 05 veículos (ambulâncias) no município de Inocência em atendimento ao Ministério Público; 01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS. <b>Foram realizadas 08 inspeções em atendimento ao Ministério Público. Foram recebidas 02 denúncias e apurada 01.</b>

As outras ações de monitoramento de índices e de coleta de produtos para análise fiscal, foram temporariamente paralisadas em decorrência da pandemia.

### ACÇÕES DA CEVISA/DGVS/SES/MS NO COMBATE À PANDEMIA COVID-19

Neste quadrimestre, a SES/MS através de sua equipe de Vigilância Sanitária, desenvolveu ações visando a prevenção da disseminação do coronavírus (SARS-CoV-2), agente causador da COVID-19, como apresentado a seguir:

### BARREIRAS SANITÁRIAS

Participou ativamente da ação de barreira sanitária na repatriação dos brasileiros que estavam na Bolívia, nos dias 03 e 04 de abril de 2020, que desembarcaram em Campo Grande/MS.

Nesta ação de barreira sanitária foram realizadas ações como aferição da temperatura corporal dos passageiros, verificação e/ou relato de outros sintomas gripais, divulgação das medidas de prevenção ao COVID-19 e recomendação de isolamento domiciliar, além do encaminhamento da notificação de possíveis casos suspeitos para vigilância epidemiológica municipal de Campo Grande, para acompanhamento.

AÇÃO DE BARREIRAS SANITÁRIAS EM ACOLHIMENTO AOS REPATRIADOS		
Data	Quantitativo	Desembarque
06/abr Chegada: 21h30	Ônibus 1: 45 Passageiros	Campo Grande
07/abr Chegada: 2h30	Ônibus 2: 44 Passageiros	Campo Grande
07/abr Chegada: 21h30	Ônibus 3: 32 Passageiros	Campo Grande
	Ônibus 4: 50 Passageiros	Campo Grande
08/abr Chegada: 01h20	Ônibus 5: 44 Passageiros	Campo Grande



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

Em parceria com o Corpo de Bombeiros, a Vigilância Sanitária Estadual vem atuando diariamente na barreira sanitária instalada no Aeroporto Internacional de Campo Grande, desde o dia 30/03/2020, na triagem e monitoramento dos passageiros que desembarcam em Campo Grande/MS.

Nesta ação de barreira sanitária está sendo realizada a aferição da temperatura corporal dos passageiros, verificação e/ou relato de outros sintomas gripais, divulgação das medidas de prevenção ao COVID-19 e recomendação de isolamento domiciliar, além do encaminhamento da notificação de possíveis casos suspeitos para vigilância epidemiológica municipal de Campo Grande, para acompanhamento.

✓ Barreira sanitária Aeroporto:

Com a chegada de 02 voos diariamente a Campo Grande, com média de desembarque de 95 pessoas/voo, esta ação já atendeu a aproximadamente 4000 passageiros, até o dia 30 de abril.



**PARTICIPAÇÃO NO COMITÊ DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS (COE) DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Participamos e contribuímos, através da equipe CVISA, no COE MS elaborando resoluções de orientações técnicas para serviços e elaboração de protocolos e fluxos de ação, tais como:

- Orientações técnicas para serviços da área de alimentos (estabelecimentos comerciais, serviços de alimentação, consumo e higienização de alimentos, central de abastecimento e Unidade de Alimentação Hospitalar) e divulgação para as vigilâncias sanitárias municipais para conhecimento e aplicação em seu território;
- Participação na elaboração do Plano de Contingência Estadual.
- Nota Técnica sobre manejo de cadáveres.
- Nota Técnica sobre limpeza e desinfecção de ambientes.
- Nota Técnica sobre transporte intermunicipal de pacientes em hemodiálise.
- Nota Técnica sobre Transporte intermunicipal e interestadual.
- Nota Técnica sobre serviços odontológicos.
- Questionário de barreira sanitária.

**AÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE:**

Realizamos inspeção sanitária nos hospitais de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Nova Andradina, totalizando 23 hospitais, com especial atenção nas instituições que dispõem de leitos de unidades de terapia intensiva, com o objetivo de verificar as medidas adotadas para assistência a possíveis pacientes com COVID-19. A inspeção sanitária focou nas medidas de prevenção e controle que a instituição hospitalar adotou, bem como a verificação de protocolos, fluxos de atendimento e treinamento das equipes frente ao coronavírus. Foi observada também a capacidade instalada de leitos destinados aos pacientes confirmados positivos (leitos/alas reservadas, equipe específica/ coorte de pacientes), além da disponibilidade de equipamentos de proteção individual (EPIs) para a equipe da



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

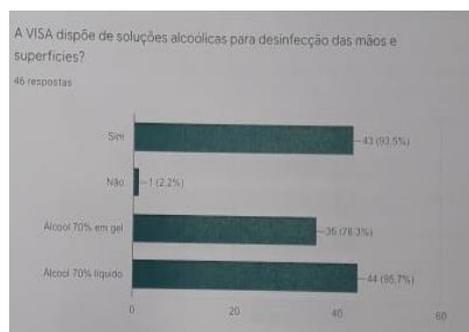
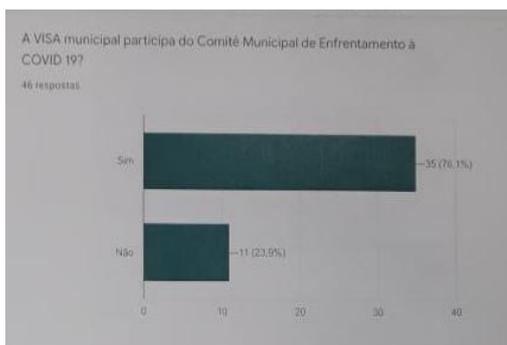
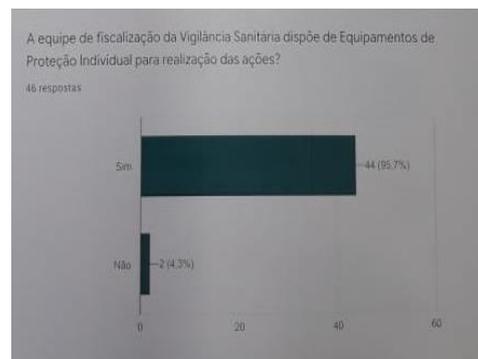
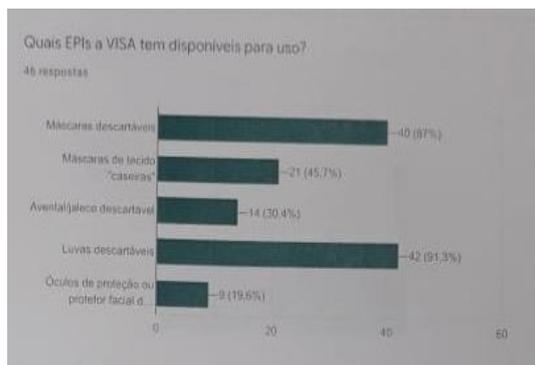
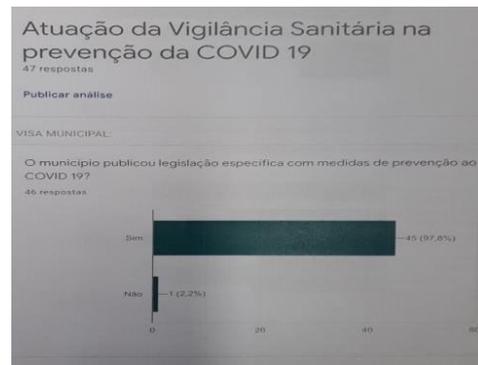
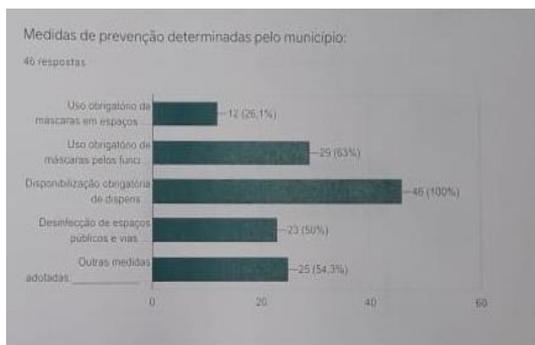
assistência. Os hospitais que apresentaram situações em desacordo com as normas sanitárias vigentes, em especial as relativas à prevenção ao COVID-19 foram notificados para adequação.

Foi emitida notificação sanitária aos Bancos de Leite Humano (BLH) e Postos de Coleta de Leite Humano (PCLH) instalados no estado para a adoção imediata das medidas e recomendações estabelecidas pela NOTA TÉCNICA Nº 5/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, quanto às condutas para a realização de doação de leite materno aos bancos de leite humano e postos de coleta de leite humano no contexto da infecção coronavírus (SARS-CoV-2) e NOTA TÉCNICA Nº 7/2020-DAPES/SAPS/MS, sobre a amamentação em eventuais contextos de transmissão de síndromes gripais;

### APOIO E ACOMPANHAMENTO DAS VIGILÂNCIAS SANITÁRIAS MUNICIPAIS

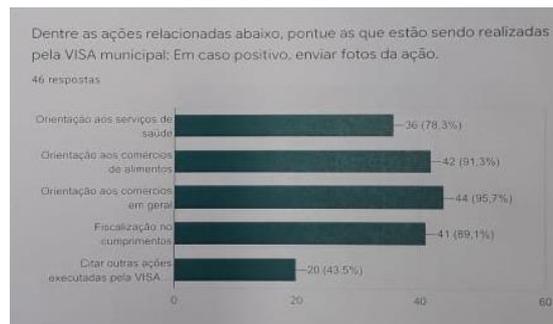
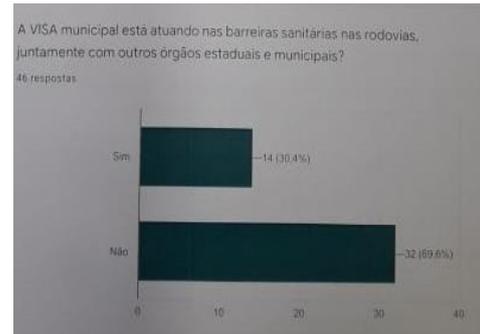
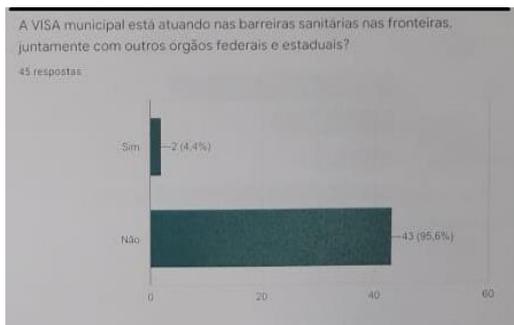
Com o intuito de colaborar com as equipes locais de VISA no contexto da COVID-19, foi encaminhado um Formulário para levantamento das ações realizadas pelas vigilâncias sanitárias municipais, para melhor direcionamento do apoio técnico da CVISA aos municípios e valorização e indicação das melhores experiências aos demais, a fim de que se possa harmonizar a atuação da VISA em todo estado, considerando o perfil epidemiológico e a autonomia municipal.

Contando com a participação de 47 municípios respondentes, obtivemos resultados relevantes para possível controle da disseminação do coronavírus nestes municípios.





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



Observou-se que 98% dos municípios publicou legislação específica contendo medidas de prevenção ao COVID-19, sendo que em 100% dos municípios participantes verificou-se a obrigatoriedade de disponibilização de dispensadores com solução alcoólica em pontos estratégicos nos estabelecimentos comerciais, assim como o uso obrigatório de máscaras pelos funcionários nos serviços de alimentos.

Em 76% dos municípios, a VISA integra de maneira efetiva o Comitê Municipal de Enfrentamento ao COVID-19.

Quanto à disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPIs) para a equipe de fiscalização, a maioria dos municípios (96%) dispõe de máscaras e luvas descartáveis para uso em serviço e também dispõe de álcool em gel para desinfecção das mãos e álcool líquido para desinfecção de superfícies.

Dentre as ações realizadas pela VISA municipal, destacam-se a orientação sanitária ao comércio em geral, com especial atenção aos serviços de alimentos e a fiscalização do cumprimento da legislação municipal, com apresentação de percentuais de 96% e 89%, respectivamente.

Quanto à participação em barreiras sanitárias juntamente com outros órgãos nas rodovias, 30% das VISAs municipais relatou a participação. E somente 02 municípios, apontaram a barreira sanitária em fronteiras como ação de VISA, até mês de abril de 2020.

#### AÇÕES DA GTMED – Gerência Técnica de Medicamentos

Em 12/02/2020: Realização de treinamento/capacitação no Telessaúde MS: Os riscos da automedicação na dengue e cuidados prestados pelo farmacêutico na dengue.

Público alvo: População e profissionais de saúde.



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

**Tabela 13. Atendimento realizados na GTMED 1º Quadrimestre de 2020.**

Balances e mapas conferidos da Port. 344/98	Pareceres Técnicos emitidos	Entrega Receituário Amarelo (Notificação de Receita A)	Abertura de Livros (Preparo de Quimioterapia e dispensação medicamento)	Medicamentos vencidos (nº de recebimentos e conferencias)	Baixa de Resp. Técnica de Farmácias
Misoprostol 026	014	NRA 1410 talões 20 municípios	017 livros	08	025
Talidomida 04	Nota técnica 08	00			

- Elaboração de 08 notas técnicas para o COE/MS visando enfrentamento da COVID-19;
- Elaboração de 04 Pareceres Técnicos para o COE/MS;
- Elaboração de 02 minutas de resolução SES: Resolução SES nº 19/2020 e Resolução SES que autoriza venda de álcool etílico líquido a 70% nas farmácias, drogarias, mercados e supermercados em MS;
- Elaboração de 03 Recomendações Técnicas para o COE/MS:
  - Recomendações técnicas para a realização teste rápido em farmácias
  - Recomendação técnica para Transporte Coletivo Intermunicipal de Passageiros
  - Informações gerais álcool e coronavírus (SARS-COV-2)

**Dia 10/03: Farmácias são fiscalizadas em Três Lagoas em ação conjunta com fiscais da Vigilância Sanitária Estadual, Municipal e do CRF/MS.**

Fiscalização realizada para apurar denúncias recebidas pelos canais de Ouvidoria SUS Estadual e do Conselho Regional de Farmácia. Na data foram fiscalizadas duas farmácias privadas de Três Lagoas, nas quais foram encontradas várias irregularidades. A ação conjunta foi coordenada pela Vigilância Sanitária Estadual e o CRF/MS foi acionado para apurá-las e tomar as providências cabíveis, no âmbito de atribuição do Conselho, com vistas a apurar à conduta do farmacêutico que figura como responsável técnico do estabelecimento.

Durante a inspeção em uma das farmácias foram encontradas as seguintes irregularidades: transmissões da movimentação de medicamentos psicotrópicos ao SNGPC em atraso desde 25/02/2020; encontrada receita em branco carimbada por cirurgião-dentista; irregularidades no estoque de medicamentos psicotrópicos, no qual foi lavrado termo de notificação pela visa municipal com prazo para apresentação de justificativa e defesa. A farmacêutica responsável foi notificada para apresentar justificativa ou defesa perante o CRF/MS das infrações encontradas.

Em outra drogaria, os fiscais constataram as seguintes infrações: antibióticos sem escrituração no SNGPC; transmissões da movimentação de medicamentos psicotrópicos ao SNGPC em atraso desde janeiro de 2020; medicamentos mantidos em más condições de armazenamento, em ambiente não climatizado, sem controle de temperatura e acima dos 30°C. O estabelecimento foi autuado pela Visa municipal e a farmacêutica responsável foi notificada pelo fiscal do CRF/MS para apresentar justificativa/defesa da situação encontrada.



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



Dia 30/04 - Investigação de denúncia na sede do laboratório Multilab que realizava exames para covid-19 sem estar licenciado e emitia resultados falsos-positivos para doença, oriundos de testes rápidos realizados em uma unidade localizada na Di - imagem.

Equipes das Vigilâncias Sanitárias estadual e municipal interditaram e suspenderam a realização de exames para covid-19 nos dois laboratórios particulares de Campo Grande.

Na Gerência de Processos Sanitários realizou os seguintes serviços:

- Emissão de 64 Certidões de Trâmite;
- Emissão de 12 Licenças Sanitárias;
- Emissão de 08 prorrogações de Licença Sanitária;
- 16 Instruções de processo de Licença Sanitária
- 14 instruções de processo de Infração Sanitária (processo Administrativo Sanitário)
- 16 decisões de primeira instância em processos de Infração Sanitária

Devido à pandemia de Coronavirus SARS Cov-2 não houve treinamento *in loco* em processo administrativo sanitário para os municípios nesse período.

### **Vigilância Epidemiológica**

No controle de Zoonoses realizamos o monitoramento dos pacientes com Leishmanioses Visceral e Tegumentar, orientando médicos e enfermeiros quanto ao diagnóstico oportuno, bem como o tratamento adequado para cada caso específico. Também publicou o informe epidemiológico de leishmaniose visceral humana nº 01/2020, no site da SES, no intuito de informar e atualizar os municípios e a população sobre a situação epidemiológica do agravo no estado de Mato Grosso do Sul.

Para o Controle das Doenças Negligenciadas, realizamos mensalmente o monitoramento do banco de dados dos agravos de tuberculose e hanseníase, ressaltando o preenchimento correto por parte dos municípios, evitando duplicidades, tratamentos inadequados, monitoramento de recidivas, retratamentos, resistências medicamentosas, realização de exames e exames de contatos. Além de monitorar os sistemas de Infecção latente da Tuberculose IL-TB e o Sistema de Tratamentos Especiais da Tuberculose SITE-TB, quadrimestralmente é monitorado a meta de Sintomáticos Respiratórios (1% da população municipal e 2% da população indígena). Todos os pedidos de medicação dos agravos são recebidos pelo Programa Estadual, onde são verificados notificações e tratamentos corretos para liberação, evitando subnotificação, tratamento correto e acompanhamento oportuno.



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

**Meta 3: Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) em até sessenta dias no SINAN**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de registros de DCNI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias (monitoramento quadrimestral).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	60,3%	80%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
81,2%			

O Estado de Mato Grosso do Sul no 1º quadrimestre atingiu um total de 81,2% de encerramento oportuno das notificações imediatas, com 48 notificações inseridas e 39 encerradas oportunamente.

Na macrorregião de Campo Grande, dos 34 municípios apenas 08 notificaram. Foram inseridas 30 notificações, destas 90% (27) foram encerradas oportunamente. Coxim encerrou 50,0% das notificações. Aquidauana, Bodoquena, Campo Grande, Chapadão do Sul, Pedro Gomes, Rio Verde de Mato Grosso e São Gabriel do Oeste, encerraram acima da meta pactuada (80%).

Da macrorregião de Dourados 07 municípios, inseriram 12 notificações e destas apenas 58,3% (07) foram encerradas oportunamente. Os municípios de Deodápolis, Itaquirai, Ponta Porã não encerraram suas notificações. Encerraram oportunamente suas notificações imediatas Caarapó, Mundo Novo e Nova Andradina.

Na macrorregião de Três Lagoas, 4 municípios inseriram 4 notificações, destas 75% (3) foram encerradas oportunamente. Apenas Bataguassu não encerrou durante o prazo estabelecido. Cassilândia, Inocência e Três Lagoas encerraram oportunamente suas notificações.

Na Macrorregião de Corumbá, foram inseridas neste quadrimestre 2 notificações com 100,0% de encerramento, sendo o município de Corumbá o único notificante.

Realizadas atividades de rotina referentes de suporte técnico aos 79 municípios de Mato Grosso do Sul quanto ao recebimento diário de lotes, preenchimento de notificações e elaboração de relatórios e consultas, especialmente dos agravos de IST, Tuberculose e Hanseníase, Dengue, Chikungunya e Zika, cujos responsáveis municipais apresentam dificuldades na sua elaboração. Envio semanal aos municípios do relatório de controle de recebimento de lotes e controle de notificações das semanas epidemiológicas.

Elaboração e encaminhamento de 16 lotes com as atividades do SINAN para o Ministério da Saúde, referentes aos arquivos de dados dos 79 municípios do Estado; envio de 04 relatórios dos arquivos da MRCG, a Coordenaria Regional de Saúde do Trabalhador; elaboração e encaminhamento de 04 relatórios referentes à Saúde Indígena para a Coordenaria Estadual da Saúde Indígena.

Foram elaborados relatórios dos casos notificados de dengue 2019/2020 e demais doenças de notificação compulsória e de notificação compulsória imediata até 24/04/2020, habilitação de novos usuários, suporte e orientação aos novos responsáveis municipais quanto ao uso dos programas do Grupo Sinan (Net e Web), criação de senha e habilitação para utilização dos programas Web, geração e envio de relatórios de encerramentos oportunos, orientação quanto a problemas na geração de base DBF, recuperação de base de dados, reinstalação e reconfiguração dos geradores de Relatórios e Tabwin, e atualização e envio de lotes semanais para os municípios de Aral Moreira, Anastácio, Antônio João, Coronel Sapucaia, Itaquirai, Ponta Porã, Paranhos, Terenos, Dourados, Alcínópolis, Amambai, Bodoquena, Angélica, Batayporã, Bela Vista, Camapuã, Miranda, Porto Murtinho, Brasilândia, Caarapó, Campo Grande, Cassilândia Costa Rica, Jaraguari, Guia Lopes da Laguna e Nova Andradina.



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

### Vigilância Epidemiológica

Durante o 1º quadrimestre, realizamos, através da equipe de vigilância epidemiológica, o monitoramento e orientação dos 79 municípios quanto ao encerramento adequado e oportuno das fichas inseridas no SINAN, através de e-mails, whatsapp e telefonemas.

No âmbito do controle de Doenças Endêmicas realizamos as análises dos bancos de dados do Sinan Online e Sinan Net e solicitamos encaminhamentos oportunos dos pacientes que nele constam. Para o controle da Influenza e Doenças Respiratórias realizamos as análises dos bancos de dados SIVEP GRIPE e E-SUS VE e solicitou encerramentos oportunos dos pacientes que nele constam.

**Meta 4: Manter 100% das estratégias voltadas à redução dos riscos e agravos à saúde com integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de estratégias implementadas (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	Manter 100%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Neste quadrimestre promovemos o Encontro Estadual de Vigilância em Saúde: Integração, Vigilância e Atenção Primária, reuniu cerca de 3,5 mil agentes de endemias, profissionais da saúde que atuam nas salas de vacina, coordenadores de atenção primária e vigilância em saúde, técnicos de zoonoses e outros servidores dos 79 municípios, para debater ações de prevenção e manejo das arboviroses e demais doenças infecto-contagiosas, como Coronavírus, Dengue, Zika, Chikungunya, Febre Amarela, Tuberculose, Hanseníase, Sarampo, Influenza, Raiva, Leishmaniose, entre outros nos dias 17 e 18/02.

### Vigilância Epidemiológica

#### Ações do Período:

**Zoonoses** - liberamos o quantitativo de 702 doses de soro antirrábica humano, 11.089 doses de vacina antirrábica humana e 11.250 doses de vacina antirrábica canina aos 79 municípios entre os meses de janeiro e abril de 2020.

**Doenças Endêmicas** - disponibilizamos o cartão de acompanhamento de Dengue e o Fluxograma de Manejo Clínico da Dengue para os 79 municípios do estado.

**Influenza e Doenças Respiratórias** – elaboração de arquivos de mídia (banners digitais e vídeos) voltados a população, sobre medidas de prevenção, etiqueta respiratória, isolamento de sintomáticos respiratórios, uso de máscaras, entre outros.

**IST/Aids e Hepatites Virais** - distribuímos 2.940 latas de fórmula infantil primeiro semestre 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. A diminuição dos riscos de exposição ao HIV foi realizada com a



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

distribuição de insumos de prevenção, e foram distribuídos aos 78 municípios de MS os insumos relacionados à transmissão sexual do HIV e outras IST, com a distribuição dos seguintes insumos:

- ✓ Preservativo masculino: 967.808 unidades
- ✓ Preservativo feminino: 10.850 unidades
- ✓ Gel lubrificante: 141.500 unidades

Além dos insumos, infirmados acima, distribuimos para a Campanha alusiva ao Carnaval, camisetas e materiais educativos para os municípios e para as Organizações da Sociedade Civil (OSCs) trabalharem com a população o conceito da Prevenção Combinada ao HIV e as ISTs.

Ainda no contexto da prevenção, montamos o Túnel das Sensações no Encontro Estadual de Vigilância em Saúde: Integrar Vigilância e Atenção Primária, realizado no Centro de Convenções Rubens Gil de Camilo, nos dias 17 e 18/02/2020 com o intuito de conscientizar os participantes sobre a importância do uso dos preservativos na prevenção do HIV, ISTs e Hepatites Virais. 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 para a atenção básica, Comitê de prevenção da transmissão vertical, Comitê de controle de hemoderivados do HEMOSUL, Comitê de investigação de infecções congênitas, Comissão Intersetorial de IST/AIDS Hepatites Virais e Outras Doenças Infecciosas).

Destaca-se a parceria com o Ministério da Saúde e LACEN de Mato Grosso do Sul, para viabilização do compartilhamento dos equipamentos Rede Nacional de Carga Viral do HIV e Hepatites Virais para a rotina de SARS CoV2, em apoio à emergência de saúde pública causada pela pandemia de COVID-19, sem prejuízos às rotinas de carga viral de HIV e Hepatites Virais do estado de Mato Grosso do Sul.

**Doenças Negligenciadas** - referente ao Tracoma, realizamos análise e acompanhamento dos 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. Adequação das atividades planejadas a serem executadas pela equipe de saúde de força tarefa nos municípios no auxílio da execução dos exames oculares em escolares da rede pública, conforme novo calendário escolar devido a pandemia do Coronavírus (COVID-19). Como medidas de prevenção as aulas foram suspensas e o que inviabilizou as atividades realizadas dentro da escola.

**Doenças Agudas e Exantemáticas** - elaboramos a Nota Técnica de Meningite nº 1/2020 e divulgamos aos municípios com orientações para prevenção e controle das Meningites conforme Guia de Vigilância e Saúde/Ministério da Saúde, devido as inconsistências do banco de dados, padronizar o fluxo e qualidade das amostras a serem encaminhadas ao LACEN. Realizamos 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 imunopreveníveis.

Também acompanhamos o SINAN Sistema de Informação de Agravos de Notificação e BNS/Notificações Semanais, para detecção precoce dos eventos e agravos alusivos à saúde da população. Orientamos os profissionais de saúde por telefone para realização de ações de vigilância, diagnóstico e controle dos agravos relacionadas a esta gerência. Realizamos monitoramento dos profissionais de saúde nos 79 municípios e 09 Regionais de Saúde. Atuamos sistematicamente na vigilância epidemiológica dos agravos de notificação compulsória/ imediata e suas evoluções para reforçar as ações de prevenção das doenças imunopreveníveis.

**Registro de Câncer** – foi dada a continuidade do trabalho de supervisão e monitoramento dos Registros Hospitalares de Câncer – RHCs, implantados nas instituições: hospital Regional de Campo Grande,



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

Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Sociedade Beneficente de Campo Grande e Santa Casa de Corumbá, pois estavam atrasados com a meta anual, estabelecida pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA/Ministério da Saúde, que é o envio de um banco de dados de câncer consolidado (com diferença de dois anos do ano vigente) e inconsistências nas informações dos bancos de dados que já haviam sido consolidados e disponibilizados ao INCA no Integrador RHC/INCA/MS (plataforma para o recebimento dos dados dos RHCs de todo país).

Essas instituições são credenciadas pelo Ministério da Saúde – MS, como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON (Portarias nº 458/SAS/2017/MS e portaria nº 140/2014/SAS/MS), que determinam que os RHCs devem estar cumprindo a meta anual supracitada e com as demais demandas pertinentes ao RHC normalizadas, que caracterizam que o seu funcionamento está adequado, assegurando a habilitação como UNACON.

Foi realizada, no RHC da sociedade *Beneficente de Campo Grande*, supervisão *in loco* e análise da qualidade das informações dos bancos de dados consolidados (dos anos 2016 e 2017), onde foram encontradas incompletudes no preenchimento das variáveis da ficha de registro de tumor, que precisam ser aprimoradas.

Realizamos também, o monitoramento via integrador RHC/INCA/MS do RHC do “*Hospital Regional de Campo Grande*”, pois não cumpriram as metas do envio dos bancos de dados de câncer ao INCA, para os anos 2017 a 2019. No ano 2017 deveriam ter consolidado (o banco de dados de câncer do ano 2015) – informaram que fizeram o levantamento desses dados, porém, não enviaram ao INCA; no ano 2018 (o banco de dados de câncer do ano 2016) e no ano 2019 (o banco de dados de câncer do ano 2017). Foram comunicados da necessidade de regularizarem a meta e da realização de uma justificativa do motivo pelo qual ocorreu esse atraso, para ser repassado ao INCA - órgão do Ministério da Saúde, que deve ser informado anualmente da situação desse RHC. Foi ressaltado a eles, que a instituição é credenciada como UNACON e para manterem a habilitação, devem estar em dia com a meta.

O RHC do “*Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian*”, foi notificado da pendência da meta do ano 2019 (consolidação do ano 2017), que devia ter sido cumprida em 1º de setembro/2019, data determinada pelo INCA, que foi prorrogada para janeiro/2020, pela gerência do Registro de Câncer da SES/MS. Após contato com a instituição (Chefia da Divisão de Gestão do Cuidado de Atenção à Saúde), foi acordado outro prazo para envio, dia (30/04/2020), em que foi cumprido a meta.

O RHC da “*Santa de Misericórdia de Corumbá-MS*”, também foi contatado, pois também estavam com pendência, não haviam cumprido as metas para os anos 2018 (consolidação do banco de dados de câncer do ano 2016) e do ano 2019 (consolidação do banco de dados de câncer (do ano 2017)).

Os dados provenientes dos RHC têm sido usados para aprimorar a assistência prestada aos pacientes com neoplasia maligna, pois traçam o perfil da clientela, evidenciam aspectos demográficos, mostram os recursos que são usados no diagnóstico e tratamento, acompanham a evolução da doença e o estado geral dos pacientes ao longo do tempo. Se constituem também importante instrumento de apoio a formulação da Política Nacional de Atenção Oncológica, ao planejamento de saúde, a avaliação da qualidade da atividade assistencial e como subsídio para a elaboração de pesquisa clínica e trabalhos científicos.



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

➤ **OBJETIVO1.3: Qualificar as ações de Vigilância em saúde**

*Meta 1: Alcançar o percentual de 75% das vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação das crianças menores de dois anos de idade.*

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de estratégias implementadas (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	49,36%	75%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

### Vigilância Epidemiológica

Realizamos o abastecimento dos 79 municípios com os imunobiológicos que compõem o Calendário Básico de Vacinação instituído pelo Ministério da Saúde, e também, o monitoramento da cobertura vacinal para que os mesmos tivessem ciência e que realizassem uma atualização dos dados no sistema de informação do Programa Nacional de Imunização. No mês de março foi realizada a web Reunião sobre a 22ª Campanha Nacional contra a Influenza e Campanha Indiscriminada contra o Sarampo de 20 a 49 anos com participação dos 79 municípios. Planejamento, organização e realização da 22ª Campanha Nacional contra a Influenza e Campanha Indiscriminada contra o Sarampo de 20 a 49 anos com participação dos 79 municípios (em andamento).

*Meta 2: Realizar ações voltadas ao controle de vetores e vigilância epidemiológica das arboviroses, leishmaniose, bem como capacitações, supervisões, apoio logístico com máquinas de UVV, insumos para tratamento dos pacientes, apoio ao projeto wolbachia, atingir pelo menos, 6 ciclos de visitas domiciliares de cobertura de imóveis visitados pelo controle das arboviroses, com 80% de cobertura em cada ciclo, visando ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde pública.*

Indicador de monitoramento da meta: Números de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	4	6	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Nas ações da sala de situação, definiu as prioridades das informações junto os setores envolvidos, elaboração de boletins da dengue, desenvolvimento de aplicações em BI com integração de vários bancos, de dados de informação em Saúde e treinamento para utilização das ferramentas de BI para os setores.

### Controle de Vetores

Através da equipe técnica de Controle de Vetores das Arboviroses, capacitamos, neste período, os Coordenadores Municipais de Controle de Vetores dos 79 municípios do Estado, e capacitação para Agente de Combate às Endemias do município de Figueirão, além da participação de 03 técnicos no



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

Curso ocorrido em Brasília, promovido pelo Ministério da Saúde para manipulação do inseticida Cielo ULV;

Destaca-se, ainda, a participação em eventos: encontro entre o município de Corumbá, técnicos do Ministério da Saúde e representantes do Ministério da Saúde da Bolívia para discutir a situação da dengue na fronteira; participação através de contagem de ovos de *Aedes aegypti* (semanalmente) relativos ao projeto de monitoramento entomológico através de armadilhas de oviposição proveniente do município de Laguna Carapã; e, apoio a implantação de projeto de monitoramento de *Aedes aegypti* através de armadilhas de oviposição no município de Deodópolis e as atividades de transporte de equipamentos de aplicação de inseticida para oficina em Campo Grande; Apoio as atividades de descarga de insumos provenientes da SES para o NRS.

Realizamos a revisão dos 10% das larvas de culicídeos provenientes das atividades entomológicas referente ao programa de Controle e combate ao *Aedes aegypti* (de todos os municípios das macros regiões); A visita técnica com supervisão, assessoria técnica ou ainda capacitação no âmbito do controle de vetores dos municípios, obedeceram a critérios de importância epidemiológica e entomológica, como: casos notificados e ou confirmados de Dengue, Chikungunya e Zika, índice de infestação predial (LIRAA/LIA), dispersão vetorial, incidência ou ainda aspectos relacionados com o gerenciamento e organização das operações de campo.

Assim foram realizadas 31 visitas aos municípios nos meses de fevereiro e março de 2019, nos municípios em conjunto com as equipes técnicas de controle de vetores locais nos meses de fevereiro e março de 2020, com os respectivos números de visitas no quadrimestre foram: Ponta Porã; Sete Quedas; Sidrolândia; Nova Andradina; Rio Brilhante; Paranaíba; Bodoquena; Miranda; Corguinho; Bela Vista, Bonito; Jatei; Guia Lopes da Laguna; Rio Verde; Nova Alvorada do Sul; Brasilândia; Bandeirantes; São Gabriel do Oeste; Ribas do Rio Pardo; Dois Irmãos do Buriti; Chapadão do Sul; Deodópolis; Glória de Dourados; Vicentina; Fátima do Sul; Água Clara; Coxim; Maracaju; Bataguassu; Camapuã; Corumbá; Bataiporã; Jaraguari; Terenos.

Nas visitas realizadas foram procedidos aferição dos equipamentos de aplicação de inseticidas, avaliação das atividades de campo, assessoria técnica, reunião com coordenadores municipais de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, atenção básica, controle de vetores e secretários (as) municipais de saúde.

Nas operações de campo há um distanciamento com os serviços de Atenção Básica, mesmo que em alguns municípios tenham ocorrido nos primeiros meses algumas atividades de “mutirão” com participação deste grupo de trabalho (ESF). É importante registrar que atividades de operações de campo são muito carentes de supervisão adequada, e há falta de materiais essenciais para a execução das atividades em quase todos os municípios, assim, se imbuí limitações/deficiências comprometendo a qualidade dos trabalhos.

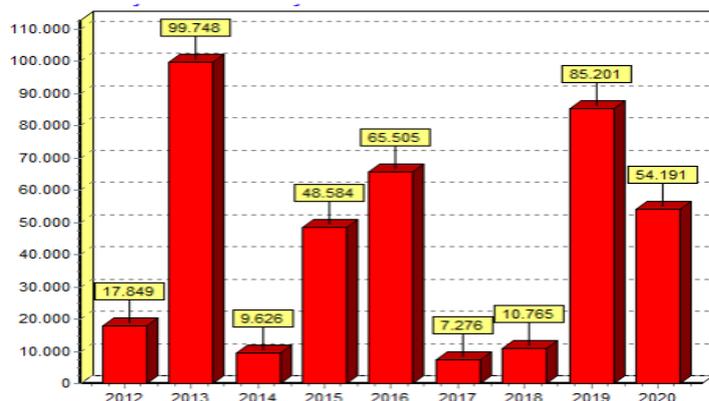
Operacionalização de atividades de aplicação de inseticida por UBV pesado nos municípios de Alcinoópolis (02 viagens), Bataguassu (02 viagens), Cassilândia (04 viagens), Douradina (04 viagens); pactuação para aplicação de inseticida por UBV costal e pesado nos municípios de Chapadão do Sul (01 viagem), Cassilândia (02 viagens) Paranaíba (01 viagem); Capacitação para os agentes de controle de vetores do município de Figueirão (01 viagem) e transporte de equipamentos e inseticida para Campo Grande (08 viagens).

Podemos afirmar, também, que a falta de integração de ações dos ACE com os ACS nos trabalhos de rotina, realização de bloqueios mecânico e educativo no combate ao *Aedes aegypti* e a inoperância e/ou falta de Comitê de Mobilização de Combate à Dengue são os principais pontos negativos nas ações de controle da dengue na maioria dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul.



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

Gráfico 4. Série histórica de casos notificados de Dengue, Mato Grosso do Sul, 2012 a 2020\*.



Fonte: SINAN ONLINE \*Dados até 06/05/2020

Tabela 14. Casos notificados, população e incidência de Dengue por 100.000 habitantes segundo município de residência, Mato Grosso do Sul - 2020\*

Municípios	Notificados	População	Incidência
41 500568 Mundo Novo	393	17.658	2225,6
42 500315 Coronel Sapucaia	323	14.607	2211,3
43 500410 Guia Lopes da Laguna	225	10.287	2187,2
44 500793 Sonora	347	16.543	2097,6
45 500460 Itaquiraí	401	19.672	2038,4
46 500795 Tacuru	197	10.777	1828,0
47 500375 Eldorado	218	12.029	1812,3
48 500330 Coxim	584	32.948	1772,5
49 500480 Japorá	137	8.288	1653,0
50 500690 Porto Murtinho	255	16.162	1577,8
51 500710 Ribas do Rio Pardo	315	22.429	1404,4
52 500755 Santa Rita do Pardo	102	7.530	1354,6
53 500270 Campo Grande	10992	832.350	1320,6
54 500540 Maracaju	532	41.099	1294,4
55 500210 Bela Vista	306	23.888	1281,0
56 500215 Bodoquena	102	7.979	1278,4
57 500790 Sidrolândia	581	48.027	1209,7
58 500600 Nova Alvorada do Sul	217	18.503	1172,8
59 500390 Figueirão	34	2.997	1134,5
60 500720 Rio Brilhante	364	33.362	1091,1
61 500310 Corguinho	55	5.289	1039,9
62 500200 Batayporã	114	11.167	1020,9
63 500525 Laguna Carapã	69	6.851	1007,2
64 500070 Anastácio	244	24.534	994,5
65 500110 Aquidauana	459	46.830	980,1
66 500348 Dois Irmãos do Buriti	92	10.793	852,4
67 500797 Taquarussu	28	3.570	784,3
68 500370 Dourados	1448	207.498	697,8
69 500560 Miranda	176	26.670	659,9
70 500750 Rochedo	34	5.156	659,4
71 500260 Camapuã	81	13.770	589,2
72 500490 Jaraguari	38	6.696	567,5
73 500440 Inocência	41	7.711	531,7
74 500620 Nova Andradina	235	49.104	478,6
75 500150 Bandeirantes	30	6.747	444,6
76 500580 Nioaque	63	14.379	438,1
77 500780 Selvíria	26	6.427	404,5
78 500100 Aparecida do Taboado	89	23.733	375,0
79 500800 Terenos	66	18.942	348,4
<b>MATO GROSSO DO SUL</b>	<b>54.191</b>	<b>2.587.267</b>	<b>2094,5</b>

Abaixo de 100 casos por 100.000 habitantes - Baixa incidência  
100 a 300 casos por 100.000 habitantes - Média incidência  
Acima de 300 casos por 100.000 habitantes - Alta incidência

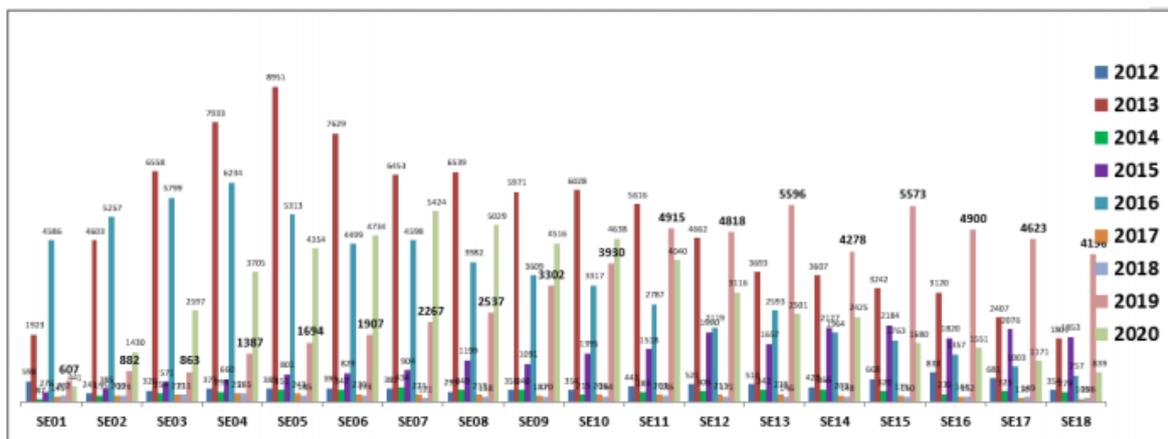
Fonte: SINAN ONLINE \*Dados até 06/05/2020

Municípios	Notificados	População	Incidência
1 500769 São Gabriel do Oeste	1626	24.035	6765,1
2 500350 Douradina	333	5.616	5929,5
3 500080 Anaurilândia	487	8.758	5560,6
4 500510 Jateí	223	4.051	5504,8
5 500295 Chapadão do Sul	1146	21.257	5381,2
6 500660 Ponta Porã	4509	83.747	5384,1
7 500570 Naviraí	2636	49.827	5290,3
8 500060 Amambai	1910	36.686	5206,3
9 500025 Alcinoópolis	226	4.883	4628,3
10 500625 Novo Horizonte do Sul	207	4.581	4538,7
11 500840 Vicentina	269	6.013	4473,6
12 500640 Pedro Gomes	343	7.908	4337,4
13 500190 Bataguassu	851	21.142	4025,2
14 500345 Deodápolis	501	12.524	4000,3
15 500230 Brasilândia	474	11.943	3968,9
16 500520 Ladário	829	21.106	3927,8
17 500240 Caarapó	979	27.554	3553,0
18 500500 Jardim	869	25.180	3451,2
19 500090 Antônio João	294	8.545	3440,6
20 500320 Corumbá	3608	107.347	3381,1
21 500470 Ivinhema	764	22.832	3346,2
22 500220 Bonito	669	20.597	3248,0
23 500400 Glória de Dourados	325	10.025	3241,9
24 500830 Três Lagoas	3540	109.633	3229,0
25 500280 Caracol	184	5.699	3228,6
26 500124 Aral Moreira	351	11.014	3186,9
27 500085 Angélica	313	9.829	3184,5
28 500740 Rio Verde de Mato Grosso	608	19.351	3142,0
29 500325 Costa Rica	589	18.835	3127,2
30 500635 Paranhos	393	13.123	2984,7
31 500020 Água Clara	403	13.938	2891,4
32 500450 Itaporã	617	22.231	2775,4
33 500630 Paranaíba	1138	41.227	2760,3
34 500627 Paraíso das Águas	130	4.942	2630,5
35 500515 Juti	154	6.241	2487,6
36 500430 Iguatemi	376	15.429	2437,0
37 500730 Rio Negro	119	4.989	2385,2
38 500380 Fátima do Sul	445	19.260	2310,5
39 500770 Sete Quedas	250	10.876	2298,6
40 500290 Cassilândia	490	21.491	2280,0



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

Gráfico 5. Casos notificados de Dengue por semana epidemiológica, Mato Grosso do Sul 2012 e 2020\*.



Fonte: SINAN ONLINE \*Dados até 06/05/2020

O gráfico 05 aponta a ocorrência sazonal (2012 a 2020) de dengue que está diretamente ligada à presença de água parada condição favorável ao criadouro do mosquito, a densidade populacional desse vetor tem afinidade por climas com altas temperaturas e grandes precipitações pluviométricas, sendo destacados pela curva descendente entre as semanas 07 e 18/2020 de casos suspeitos o/ou confirmados notificados de dengue transmitidos por *aedes aegypti*, mesmo que, este fator esteja intimamente em maiores condicionantes, relacionado às condições climáticas (período chuvoso).

Tabela 15. Óbitos de dengue por macrorregião e município de residência, Mato Grosso do Sul, 2020\*.

Óbitos Confirmados por Dengue, segundo município de residência, Mato Grosso do Sul, 2020*.				
Macrorregião	Município de Residência	Confirmados	Idade	Sexo
Corumbá	Corumbá	04	29 Anos	M
			24 Anos	F
			42 Anos	M
			**56 Anos	F
Campo Grande	Aquidauana	01	67 Anos	F
	Bodoquena	01	28 Anos	F
	Costa Rica	01	72 Anos	M
	Campo Grande	05	30 Anos	M
			74 Anos	F
			09 Anos	M
			52 Anos	M
	Chapadão do Sul	02	54 Anos	M
			18 Anos	M
	Pedro Gomes	01	21 Anos	F
São Gabriel do Oeste	01	85 Anos	F	
Sídirolândia	01	72 Anos	M	
Dourados	Caarapó	02	67 Anos	M
	Caarapó	02	79 Anos	F
			77 Anos	F
	Dourados	01	61 Anos	M
	Itaquiraí	01	59 Anos	M
	Laguna Carapã	01	86 Anos	M
	Mundo Novo	02	41 Anos	F
	Mundo Novo	02	59 Anos	M
			52 Anos	F
Nova Andradina	01	66 Anos	M	
Naviraí	03	38 Anos	M	
		83 Anos	F	
Sete Quedas	01	17 Anos	M	
Três Lagoas	Assilândia	01	67 Anos	F
	Paranaíba	01	75 Anos	F
		31		

Fonte: SINAN ONLINE \*Dados até 06/05/2020

Confirmando esta tendência, no primeiro quadrimestre de 2020, foram notificados 54.191 casos suspeitos de dengue no estado, com incidência de 2.094,5 por 100.000 habitantes, assim distribuídos nas macrorregiões do estado: macrorregional de Campo Grande com 22.337, que



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

corresponde a 41,20% casos notificados no estado, macrorregião de Dourados com 20.273 casos notificados, que corresponde a 37,41% casos notificados no estado, macrorregião de Três Lagoas com 7.1548 casos notificados, que corresponde a 13,20% casos notificados no estado e macrorregião de Corumbá com 4.473 casos notificados, que corresponde a 8,18% casos notificados no estado. Os municípios que tiveram aumento significativo neste quadrimestre foram: **Macrorregião de Corumbá** com o município de Corumbá com 3.608 notificações; **Macrorregião de Campo Grande** com os municípios de Campo Grande com 10.992 casos notificados, São Gabriel do Oeste com 1.626 casos notificados, Chapadão do Sul com 1.146 casos notificados notificações; **Macrorregião de Dourados** com os municípios de Ponta Porã com 4.509 casos notificados, Naviraí com 2.636 casos notificados, Amambai com 1.910 casos notificados e Dourados com 1.448 casos notificados e a **Macrorregião de Três Lagoas** com os municípios de Três Lagoas com 3.540 casos notificados, Paranaíba com 1.138 casos notificados e Bataguassu com 851 casos notificados. Quanto à incidência, registram-se os 79 municípios com alta incidência, o município de maior incidência é São Gabriel do Oeste com 6.765 por 100.000 habitantes e o menor é o município de Terenos com incidência de 348,4 por 100.000 habitantes.

**LIRAA/LIA (Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti e Levantamento de Índice Amostral).**

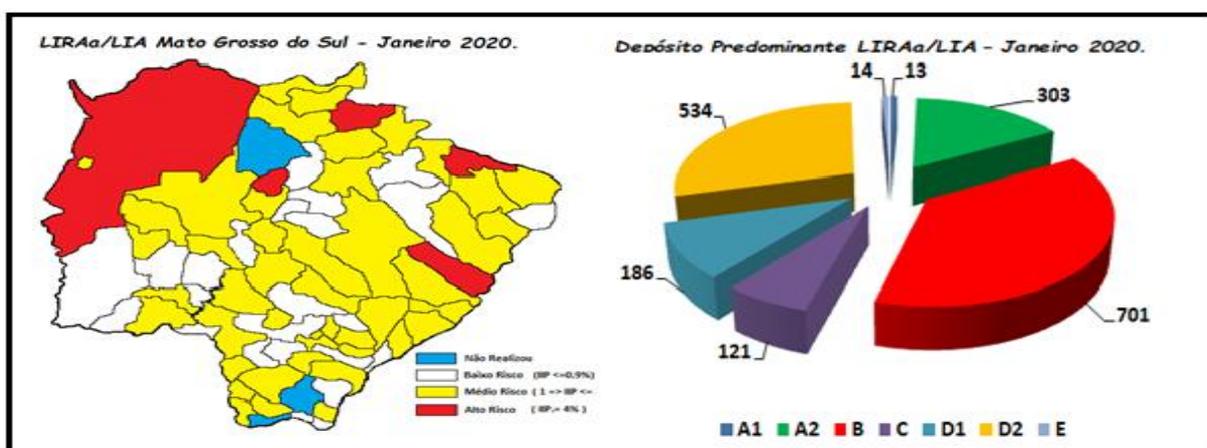
No indicador onde a meta é atingir pelo menos, 6 ciclos de visitas domiciliares de cobertura de imóveis visitados pelo controle das arboviroses, com 80% de cobertura em cada ciclo, no primeiro quadrimestre foram realizados 02 ciclos (janeiro e março) como é preconizado pelo Ministério da Saúde.

Dos 79 municípios, 76 municípios realizaram o LIRAA/LIA de janeiro e 75 municípios realizaram o LIRAA/LIA de março de 2020, que serve de parâmetro para análise entomológica.

Vale ressaltar que o LIRAA é realizado nos municípios que tem 2.000 imóveis acima e o LIA é realizado nos municípios que tem abaixo de 2.000 imóveis, são as únicas ferramentas pactuadas entre a CCV/SES e municípios do estado e serve como parâmetro entomológico que indica o Índice de Infestação Predial- IIP, e os municípios que estão em baixo, médio ou alto risco, com base nos indicadores fornecidos por esta ferramenta adotam medidas para controle visando reduzir a população de vetores transmissores da Dengue, Chikungunya e Zika.

As figuras a seguir, mostra os LIRAA/LIA de janeiro e março de 2020 o qual reflete a realidade entomológica e os depósitos predominante dos ciclos 1º e 2º de 2020.

**Figura 3. Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti – LIRAA/Lia - 1º Ciclo – janeiro de 2020.**



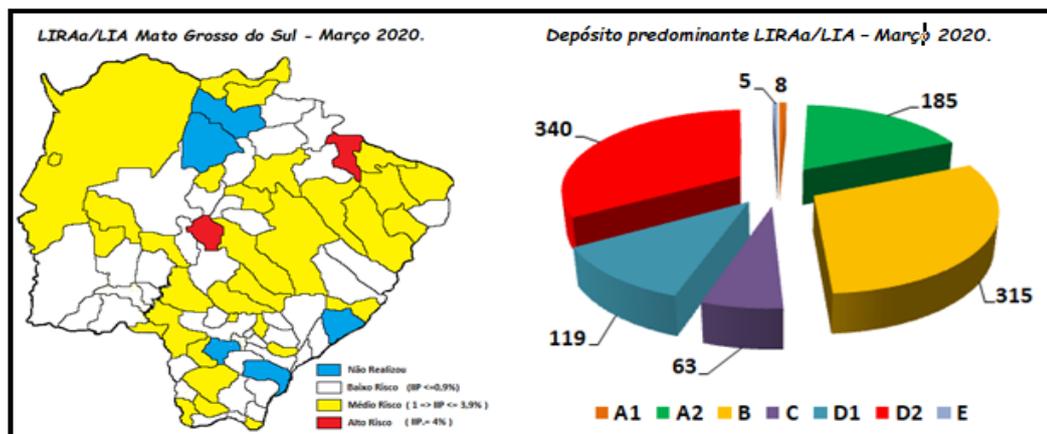
Fonte: [Datasus/LIRAA/LIA](#)



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

Em análise do Lira/Lia de janeiro/2020 apenas os municípios de Alcinoópolis 4,00%, Corumbá 5,60%, Brasilândia 5,90%, Cassilândia 7,30% e Rio Negro 11,10%, apresentaram Alto Risco de infestação predial e os depósitos predominantes foram: B com 37,44%, seguidos de D2 com 25,52%. Foram 40 municípios com Médio Risco de infestação, destes 18 municípios tiveram Índice de Infestação Predial – IIP de 2,00% até 3,90%, são eles: Campo Grande 2,00%, Selvíria 2,00%, Itaporã 2,10%, Jardim 2,10%, Maracaju 2,10%, Vicentina 2,30%, Bodoquena 2,40%, Corguinho 2,40%, Aquidauana 2,50%, Inocência 2,70%, Coxim 2,80%, Aral Moreira 2,90%, Três Lagoas 2,90%, Miranda 3,00%, Sidrolândia 3,00%, Paranaíba 3,40%, Anaurilândia 3,50% e Terenos 3,90%. Apenas 03 municípios não realizaram o LIRAa/LIA de janeiro, são eles: Iguatemi, Rio Verde de Mato Grosso e Sete Quedas.

Figura 4. Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* – LIRAa/Lia - 2º Ciclo – março de 2020.



Fonte: [Datusus/LIRAa/LIA](#)

Em análise do Lira/Lia de março/20 apenas os municípios de Anaurilândia, Caarapó, Coxim, Naviraí e Rio Verde de Mato Grosso não realizaram o LIRAa/LIA do 2º ciclo de 2020. Com Alto Risco o município de Chapadão do Sul apresentou Índice de Infestação Predial – IIP de 5,80% e o município de Terenos apresentou Índice de Infestação Predial – IIP de 4,20%. 32 municípios apresentaram Médio Risco de infestação predial, destes 12 municípios apresentaram Índice de Infestação Predial – IIP de 2,00% até 3,30% são eles: Ponta Porã 3,30%, Rio Negro 3,30%, Brasilândia 3,20%, Paranaíba 3,20%, Três Lagoas 3,20%, Bataguassu 2,70%, Ladário 2,60%, Maracaju 2,40%, Corumbá 2,20%, Douradina 2,10%, Inocência 2,10% e Nova Alvorada do Sul 2,00%.

Ao considerar os dados entomológicos informados nos Levantamentos de Índices Rápidos de *Aedes aegypti* quer seja no primeiro ou segundo ciclo e comparar com as incidências de ocorrências de casos fica evidente a fragilidade destas informações, pois em maioria também é verdadeiro afirmar que não correspondem com a realidade, pois no LIRAa/LIA do primeiro e segundo ciclo vários municípios apresentaram Índice de infestação predial - IIP entre 0,0 e 0,9% e altíssima incidência de casos notificados de dengue. Situação que também abona o comentário de falhas operacionais são os baixos índices de focos de *Aedes aegypti* em Pontos estratégicos, mesmo com a ausência de atividades perifocais, situações estas, diferentes das condições supervisionadas durante as visitas técnicas realizadas.

Para intensificar o monitoramento das ações de controle referente à Dengue, Chikungunya e Zika nos municípios prioritários do Estado de Mato Grosso do Sul, respondendo de forma oportuna e coordenada às situações de aumento de transmissão destas doenças. No estado de Mato Grosso do Sul são 20 os municípios prioritários.



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

Os dados são analisados e consolidados pela equipe do CCV/SES semanalmente, e subsidiam as ações de vigilância em saúde do Estado, além de propiciar subsídio para apoiar técnico e operacional aos municípios.

**Tabela 16. Panorama da Resposta da Resposta Coordenada dos municípios prioritários do MS – 1º Quadrimestre 2020.**

RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS - RESUMO DO 1º QUADRIMESTRE DE 2020.															
Ord	Município	Atividade de Campo		Bloqueio com Equipamento Portátil						Bloqueio com Equipamento UBV Pesado					
		Imóveis Trabalhados	Pendência (%)	Bloqueio Químico	Quarteirão Trabalhado	Inseticida Consumido		Consumo Inseticida/ (l/ha)		Quarteirão Trabalhado	Ciclos Trabalhados	Inseticida Consumido		Consumo Inseticida/ (l/ha)	
						Malathion	Cielo	Malathion	Cielo			Malathion	Cielo	Malathion	Cielo
1	Anastácio	14.706	0,58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Aquidauana	28.223	2,11	203	217	426.000	0	1.963	0	0	0	0	0	0	0
3	Bataquassu	6.803	1,12	61	251	718.370	0	2.862	0	0	0	0	0	0	0
4	Bonito	14.242	1,09	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Campo Grande	380.781	4,44	0	0	0	0	0	0	6.120	7	3.897.500	0	0.637	0
6	Cassilândia	17.835	2,34	0	0	0	0	0	0	2.144	6	1.160.440	0	0.541	0
7	Corumbá	44.488	9,74	163	699	1.434.800	0	2.053	0	8.159	16	3.145.500	0	0.386	0
8	Coxim	11.820	2,75	59	430	884.000	0	2.056	0	443	3	273.000	9.000	0.616	0,020
9	Dourados	59.362	1,50	0	0	0	0	0	0	891	5	370.760	0	0.416	0
10	Inhema	17.128	2,23	29	290	419.533	0	1.447	0	354	3	102.000	10.500	0.288	0,030
11	Jardim	21.848	2,14	14	39	52.780	0	1.353	0	476	1	719.509	0	1.512	0
12	Naviraí	41.288	3,02	66	188	383.400	0	2.039	0	1.400	5	695.400	31.600	0.497	0,023
13	Nova Alvorada do Sul	10.520	2,53	16	30	31.350	0	1.045	0	0	0	0	0	0	0
14	Nova Andradina	25.749	1,59	21	201	138.000	0	0.687	0	0	0	0	0	0	0
15	Paranaíba	42.733	7,22	1	17	30.000	0	1.765	0	0	0	0	0	0	0
16	Ponta Porã	40.507	4,19	41	689	362.000	14.000	0.525	0,020	0	0	0	0	0	0
17	Rio Verde de Mato Grosso	13.681	1,20	27	210	522.000	0	2.486	0	0	0	0	0	0	0
18	São Gabriel do Oeste	20.184	0,91	0	0	0	0	0	0	2.537	6	1.210.000	81.000	0.477	0,032
19	Sidrolândia	26.387	2,78	61	262	254.500	0	0.971	0	0	0	0	0	0	0
20	Três Lagoas	98.536	3,97	57	448	643.000	0	1.435	0	4.096	7	1.567.000	147.200	0.383	0,036
	<b>TOTAIS</b>	<b>936.821</b>	<b>6,79</b>	<b>898</b>	<b>3.971</b>	<b>6.299.733</b>	<b>14.000</b>	<b>1.586</b>	<b>0,004</b>	<b>27.788</b>	<b>59</b>	<b>16.080.709</b>	<b>279.300</b>	<b>0,579</b>	<b>0,227</b>

Fonte: Resoposta Coordenada/CCV/SES/MS.

**Tabela 17. Resumo da Resposta da Resposta Coordenada dos municípios prioritários do MS – 1º Quadrimestre 2020.**

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE VETORES		
RESUMO DA RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS – 1º QUADRIMESTRE DE 2020.		
Panorama Estadual		
Dados referentes às atividades de campo e bloqueio de transmissão		
Atividade de Campo	Equipamento Portátil	Equipamento Pesado
- Imóveis trabalhados: <b>936.821</b> - Pendência média: <b>6,79%</b> - Variação: <b>-16,48 a 33,91%</b>	- Bloqueios realizados: <b>898</b> - Quarteirões trabalhados: <b>3971</b> - <b>Inseticida consumido</b> Malathion (calda): <b>6.299,733</b> litros Cielo: <b>14,000</b> Litros. - <b>Consumo médio</b> Malathion (calda): <b>1,586</b> (l/hect.). Cielo: <b>0,020</b> (ml/há). - <b>Variação</b> Malathion (calda): (de <b>0,525 a 2,862</b> (l/hect)). Cielo: (de <b>0,000 a 0,020</b> (ml/hect)).	- <b>Ciclos Trabalhados: 59</b> - <b>Quarteirões trabalhados: 27.788</b> - <b>Inseticida consumido</b> Malathion (calda): <b>16.080,709</b> litros Cielo: <b>279,300</b> Litros. - <b>Consumo médio</b> Malathion (calda): <b>0,579</b> (l/hect.). Cielo: <b>0,227</b> (ml/hect).

Fonte: Resoposta Coordenada/CCV/SES/MS.

Houve um consumo significativo do consumo do inseticida Malathion EW 44% de 22.380,442 litros de calda, sendo 16.080,709 litros de calda aplicados com equipamento de UBV pesado e 6.299,733 litros de calda aplicados com equipamento de UBV costal motorizado. Foram aplicados inseticida com UBV pesado em 27.788 quarteirões e 3.971 quarteirões com UBV costal motorizado. Os municípios que mais aplicaram inseticida neste quadrimestre foram: Corumbá com 4.508,300 litros de calda de malathion, Campo Grande com 3.897,500 litros de calda de malathion, Três Lagoas com 2.210 litros de calda de malathion, São Gabriel do Oeste com 1.210 litros de calda de malathion e Cassilândia com 1.160,440 litros de calda de malathion.



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

Os dados inseridos na resposta coordenada representam de apenas 20 municípios prioritários do estado

**Equipamentos de aplicação de inseticidas por UBV costal motorizado e Pesado.**

A aplicação espacial de inseticidas é utilizada principalmente para o controle do vetor da dengue. No estado utilizamos a aplicação espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) com nebulizadores costais motorizados ou equipamentos pesados acoplados a veículos. As aplicações a Ultra Baixo Volume são preconizadas para controle do vetor *Aedes aegypti* somente quanto houver necessidade do controle de surtos e epidemias de dengue, conforme estabelecido nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle da Dengue. A metodologia propõe a eliminação sistemática e coordenada de criadouros, sendo capaz de reduzir o número de mosquitos adultos no ambiente e a transmissão do vírus da dengue. A atividade de Bloqueio Focal prepara o ambiente para a aplicação espacial de inseticidas em Ultra Baixo Volume, uma vez que esta tem efeito apenas na eliminação do mosquito adulto.

**Tabela 18. Equipamentos de aplicação de inseticida espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) com nebulizadores costais motorizados ou equipamentos pesados acoplados a veículos.**

Equipamento UBV	CCV	ST Dourados	ST Três	ST Jardim	Situação				TOTAL
					Em Funcionamento		Aguardando Manutenção	Sucata	
					Nova	Usada			
Costal motorizada	10				01	-	-	09	10
		46			01	04	11	30	16
			1		-	00	04	06	10
				04					
Pesado (LECO) Desacoplada do veículo	16				-	13	-	03	16
		12			-	04	04	04	08
			06		-	01	03	02	06
				07		01	06	-	07
Pesado (LECO) Acoplado a veículo	01				-	01	-	-	01
		01			-	01	-	-	01
			0		-	01	02	-	03
				N. inf.					
TOTAIS	Costal Motorizada				01	15	19	58	35
	UBV Pesado desacoplado veículo				-	15	10	14	25
	UBV Pesado acoplado a veículo				-	07	-	-	07



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

**Leishmaniose, Chagas e Malária.**

Início das atividades do Plano de Ação Municipal de combate a Leishmaniose Visceral com vigência entre os anos de 2020 a 2022 nos municípios de Campo Grande (transmissão intensa), Corumbá (transmissão alta) e Três Lagoas (transmissão alta). Destacamos também o recebimento de recursos financeiros através da Portaria 3.7775/19 no valor de R\$ 450.00,00 pelos municípios de: Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas, além de R\$ 337.478,00 a SES/MS para serem investidos nas ações de custeio dos programas de controle de Chagas e Leishmaniose Visceral.

**Tabela 19. Atividades de controle químico pactuado e cumprimento de metas Leishmaniose – 1º quadrimestre de 2020.**

Município	Meta	Cumprimento	Percentual
Campo Grande	Não pactuou	53	Demanda
Corumbá	2.000	1.705	85%
Três Lagoas	623	751	121%
<b>Total</b>	<b>2.623</b>	<b>2.509</b>	<b>95,65%</b>

Fonte: Controle de Vetores/SMS.

Realizamos visitas técnicas para assessoria nos municípios de Corumbá, Anastácio e Aquidauana, além de levantamento entomológico nos municípios de Corumbá, Corguinho, Laguna Caarapã e Ponta Porã.

**Tabela 20. Atividades da Gerencia Técnica Leishmaniose, Malária e Chagas - por quadrimestre – 2020.**

Objetivo	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Acompanhamento	00			
Supervisão, Assessoria e Visita técnica.	03			
Capacitação, Treinamento e Oficina.	00			
Levantamento entomológico, coleta e investigação.	04			
Transporte de Insumos	00			
<b>Total</b>	<b>07</b>			

Fonte: CCV/SES/MS

Neste quadrimestre tivemos um número de 09 casos confirmados de Leishmaniose Visceral no estado, e 02(dois) óbitos, sendo um no município de Aquidauana e outro em Paranaíba.

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

**Tabela 21. Relação de casos confirmados e óbitos por LV em 2020.**

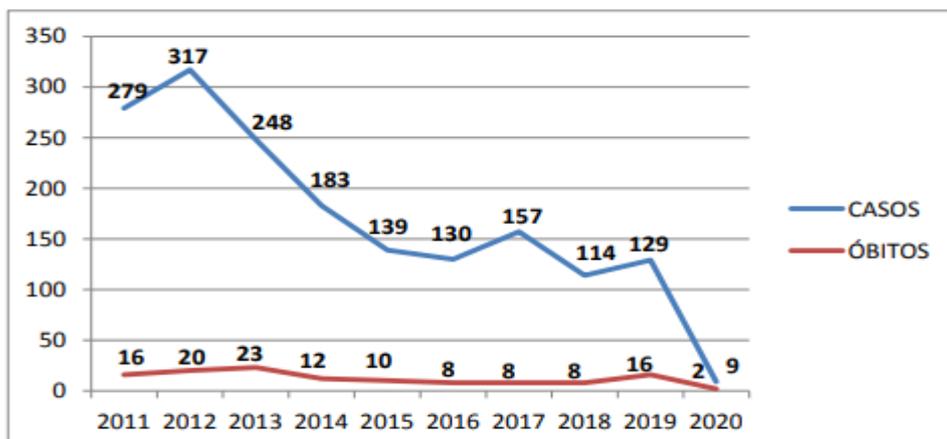
Casos Novos de Leishmaniose Visceral		
1º quadrimestre de 2020.		
Município	Confirmados	Óbitos
Aquidauana	02	01
Campo Grande	02	-
Coxim	01	-
Paranaíba	01	-
Pedro Gomes	01	-
Ponta Porã	01	-
Três Lagoas	01	-
<b>Total</b>	<b>09</b>	<b>02</b>

Fonte: Controle de Vetores/SMS.



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

Gráfico 6. Casos e óbitos, leishmaniose visceral, Mato Grosso do Sul, 2011-2020.



Fonte: Controle de Vetores/SMS.

Neste quadrimestre, o Programa de Controle de Doença de Chagas manteve a sua rotina com alguns municípios apresentando denúncias do vetor, que desenvolveram a atividade de pesquisa vetorial em localidades rurais, são eles: Campo Grande e Corumbá.

A tabela abaixo mostra as Unidades Domiciliares trabalhadas por município.

Tabela 22. Unidades Domiciliares trabalhadas por município na atividade de Busca Ativa/ pesquisa do vetor de chagas no 1º quadrimestre 2020.

Município	Unidades Domiciliares			Anexos		Consumo/Carga Alfacipermetrina
	Pesquisado	Positivo	Borrifado	Pesquisado	Borrifado	
Campo Grande	292	11	11	110	13	61
Corumbá	17	17	-	32	-	Não informou
TOTAL	309	28	11	142	13	61

Fonte: Controle de Vetores/SMS.

O Serviço de Vigilância Entomológica é composto por uma Gerência Técnica de Entomologia em Campo Grande e quatro Laboratórios Regionais de Entomologia, localizados em Corumbá (02 municípios), Dourados (34 municípios), Jardim (15 municípios), Coxim/Rio Verde (13 municípios – As atividades da referida Regional são executadas pela Gerência de Campo Grande) e Três Lagoas (15 municípios), que atendem todos os municípios.

Cada um dos 79 municípios possui um Laboratório Municipal de Entomologia estruturado pela CCV com recursos do Programa de Erradicação do *Ae. aegypti* - PEAA.

Segue abaixo o organograma da Gerência Técnica de Entomologia/CCV/SES com os respectivos Laboratórios Regionais e atividades.



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



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

*Tabela 23. Amostras de larvas revisadas nos Laboratórios dos Setores Técnicos dos NRS, no 1º quadrimestre de 2020.*

Laboratórios Regionais	AMOSTRAS DE LARVAS REVISADAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Coxim	00	00	00	00	00
Dourados	278	1300	08	1292	99,38
Jardim	04	18	00	18	100,00
Três Lagoas	191	620	16	604	97,42
<b>Total</b>	<b>473</b>	<b>1938</b>	<b>24</b>	<b>1914</b>	<b>98,76</b>

Fonte: GTE/CCV/SES/MS.

A Gerência Técnica de Entomologia realizou no âmbito do Laboratório Estadual/CCV, revisão de 10% das amostras enviadas pelos Laboratórios Regionais, conforme Tabela a seguir.

*Tabela 24. Amostras revisadas no Laboratório Estadual/CCV, no 1º quadrimestre de 2020.*

Laboratório Estadual	AMOSTRAS DE LARVAS REVISADAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Campo Grande	00	00	00	00	00
Corumbá	14	55	00	55	100,00
Coxim	41	180	00	180	100,00
Dourados	61	290	00	290	100,00
Jardim	52	240	29	211	87,92
Três Lagoas	38	108	00	108	100,00
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>873</b>	<b>29</b>	<b>844</b>	<b>96,68</b>

Fonte: GTE/CCV/SES/MS.

### Programa de Chagas.

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

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES, no período de janeiro a abril de 2020 desenvolveu as atividades de revisão de 10% das lâminas de Triatomíneos enviadas pelas Regionais, conforme Tabela a seguir.



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

Tabela 25. Número de lâminas revisadas no 1º quadrimestre de 2020.

Núcleos Regionais	Município	Lâminas Recebidas	Lâminas Revisadas	Lâminas Positivas - <i>T. cruzi</i>
Coxim	Rio Verde de Mato Grosso	03	03	00
Dourados	Douradina	01	01	00
	Rio Brilhante	03	03	00
Total		07	07	00

Fonte: GTE/CCV/SES/MS.

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES realizou no primeiro quadrimestre de 2020, identificação e exame de Triatomíneos no Laboratório da Gerência Estadual de Entomologia/CCV, dos municípios abaixo relacionados:

Tabela 26. Número de Triatomíneos identificados e examinados no Laboratório Estadual, no 1º quadrimestre de 2020.

Municípios	Triatomíneos Recebidos	Triatomíneos Examinados	Triatomíneos positivos- <i>T. cruzi</i>	Tipo de atividade de Vigilância
Anastácio	02	02	00	Passiva
Rio Verde de Mato Grosso	22	22	00	Ativa
Total	24	24	00	

Fonte: GTE/CCV/SES/MS.

#### Programa de Leishmaniose Visceral.

Tabela 27. Municípios que realizaram o levantamento entomológico de flebotomíneos, transmissores De LV, no 1º quadrimestre de 2020.

Municípios	Número de pontos	Número de coletas	<i>Lu. longipalpis</i> <i>Lu. cruzi</i>
Corumbá	06	06	<i>Lu. cruzi</i>
Corguinho	10	30	<i>Lu. longipalpis</i>
Laguna Carapã	04	12	Não
Ponta Porã	12	34	<i>Lu. longipalpis</i>
Total	120	162	-

Fonte: GTE/CCV/SES/MS.

#### Pontos positivos do Setor de entomologia/CCV/SES

Aquisição de equipamentos (60 baterias recarregável e quatro carregadores) para alimentar Armadilhas Luminosas - CDC na captura de flebotomíneos no Programa de Controle da Leishmaniose Visceral no estado de Mato Grosso do Sul. A referida aquisição foi efetuada pelo Ministério Público do Trabalho do município de Dourados, conforme exposto abaixo.

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



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

Tabela 28. Material de Campo distribuído aos municípios pela da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores no 1º quadrimestre de 2020.

Descrição do Material	Unid.	Quantidade					Total
		Setor Técnico Campo Grande	Setor Técnico Coxim	Setor Técnico Dourados	Setor Técnico Jardim	Setor Técnico Três Lagoas	
Agulha aplicação Insulina	Caixa	02	-	-	-	-	02
Apontador	Unid.	02	-	-	-	-	02
Apostila	Unid.	-	-	-	-	-	00
Bacia plástica	Unid.	100	-	-	-	-	100
Bombona azul 50 litros	Unid.	06	-	-	-	-	06
Bolsa de Lona	Unid.	-	26	09	60	22	117
Borracha	Unid.	06	-	-	-	-	06
Bateria autônoma 12V	Unid.	-	-	02	02	-	04
Caneta	Unid.	813	-	-	-	-	813
Certificado super agente	Unid.	-	-	-	-	-	00
Clips	Caixa	07	-	-	-	-	07
Cola	Unid.	06	-	-	-	-	06
Colher inox 5gm	Unid.	-	-	-	-	-	00
Crachá	Unid.	100	-	-	50	-	150
Estabilizador eletrônico	Unid.	04	-	-	-	-	04
Espelho de bolso	Unid.	-	-	-	-	-	00
Etiqueta/espécimes	Unid.	-	-	-	-	-	00
Fita adesiva	Unid.	19	-	-	-	-	19
Giz de Cera	Caixa	-	48	-	-	-	48
Grafite	Caixa	04	-	-	-	-	04
Lanterna de led	Unid.	-	-	-	-	-	00
Lixa de madeira	Unid.	-	-	-	-	-	00
Luvas	Par	200	-	-	-	-	200
Manual	Unid.	-	-	-	-	-	00
Pano para Pesca Larvas	Unid.	100	20	-	-	-	120
Papel A4	Resma	121	-	-	-	-	121
Pasta AZ	Unid.	08	-	-	-	-	08
Pasta elástica	Unid.	100	-	-	-	-	100
Perfurador de Papel	Unid.	05	-	-	-	-	05
Pesca larvas	Unid.	-	-	-	-	-	00
Pincel atômico	Unid.	08	-	-	-	-	08
Pipeta	Unid.	-	60	-	40	-	100
Pneu	Unid.	12	-	07	-	-	19
Prancheta	Unid.	-	-	-	-	-	00
Saco de lixo	Unid.	300	-	24.500	34.500	38.000	97.300
Tinta para Carimbo	Unid.	05	-	-	-	-	05
Tubitos	Unid.	-	-	-	-	-	00
<b>TOTAL</b>		<b>1.928</b>	<b>154</b>	<b>24.518</b>	<b>34.652</b>	<b>38.022</b>	<b>99.274</b>

Fonte: GTE/CCV/SES/MS.



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

Tabela 29. Material Educativo distribuído aos municípios pela da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores no 1º quadrimestre de 2020.

Descrição do Material	Unid.	Quantidade					Total
		Setor Técnico Campo Grande	Setor Técnico Coxim	Setor Técnico Dourados	Setor Técnico Jardim	Setor Técnico Três Lagoas	
Cartazes/Dengue	Unid.	1.710	380	840	350	600	3.880
Cartazes Febre Amarela - 01	Unid.	30	190	150	125	260	755
Cartazes Febre Amarela - 02	Unid.	30	172	130	125	260	717
Folders/Dengue	Unid.	25.750	33.250	44.500	48.275	47.350	199.125
Folders/leishmaniose	Unid.	-	-	-	-	-	00
Faixas/Dengue	Unid.	02	18	24	29	34	107
Banners/Dengue	Unid.	12	14	34	50	52	162
Camiseta Dengue	Unid.	99	-	-	-	-	99
Camiseta Leishmaniose	Unid.	14	-	-	47	-	61
Camiseta Manga longa	Unid.	01	-	-	-	-	01
<b>TOTAL</b>		<b>27.648</b>	<b>34.024</b>	<b>45.678</b>	<b>49.001</b>	<b>48.556</b>	<b>204.907</b>

Fonte: GTE/CCV/SES/MS.

Tabela 30. EPI Distribuídos aos municípios pela Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores no 1º quadrimestre de 2020.

Descrição do Material	Unid.	Quantidade					Total
		Setor Técnico Campo Grande	Setor Técnico Coxim	Setor Técnico Dourados	Setor Técnico Jardim	Setor Técnico Três Lagoas	
Álcool etílico 70°	Litro	21	-	-	-	-	21
Aranha para máscara facial	Unid.	-	-	-	-	18	18
Boné	Unid.	02	-	15	18	15	50
Botina	Par	-	-	-	01	-	01
Calça brim caqui	Unid.	11	13	95	138	226	483
Camiseta manga longa	Unid.	01	-	-	-	-	01
Capacete de segurança	Unid.	-	-	-	-	-	00
Colete azul	Unid.	02	-	-	-	-	02
Filtro para máscara facial	Unid.	01	21	19	34	29	104
Gandola brim caqui	Unid.	-	08	-	-	-	08
Jaleco	Unid.	-	-	-	-	-	00
Luva raspa de couro	Resma	200	-	10	50	40	300
Luvas de nitrílica	Unid.	-	30	-	18	05	53
Macacão brim caqui	Unid.	-	-	-	-	-	00
Fonte: GTE/CCV/SES/MS.	Unid.	-	06	-	08	02	16
Óculos de proteção	Unid.	-	-	-	-	10	10
Porta máscara facial	Unid.	08	06	-	18	-	32
Protetor auricular	Unid.	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>		<b>246</b>	<b>84</b>	<b>139</b>	<b>285</b>	<b>345</b>	<b>1.099</b>



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

Tabela 31. Reserva Técnica de Equipamentos de aplicação de inseticida da CCV.

Equipamentos de Aplicação de Inseticida			
Tipo de Equipamento	Descrição do Material	Quantidade	Sucata
Equipamento de Aspersão	Aspersão 05 Litros	01	-
	Aspersão 08 Litros	01	08
	Aspersão 10 Litros	04	12
	Bico Pulverizador Jet 8002	261	-
<b>Total</b>		<b>267</b>	<b>20</b>

Fonte: GTE/CCV/SES/MS.

### Insumos estratégicos - SIES

O SIES é o único sistema em uso por todas as unidades, nas três esferas de governo e controla, desde o recebimento do pedido de insumos na CCV/SES até o recebimento dos insumos nos municípios, além de acompanhar a situação dos pedidos, em tempo real, pelos municípios, evitando redução de erros operacionais e redução do trabalho.

É uma ferramenta WEB para gestão, análise, controle e movimentação dos praguicidas utilizados em saúde pública. Toda e qualquer movimentação dos inseticidas utilizados nos programas de controle vetorial devem, obrigatoriamente, serem feitos via sistema.

Tabela 32. Insumos distribuídos aos municípios da Macrorregião de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas - 1º quadrimestre de 2020.

MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE		
Insumo	Quantidade	Valor Total R\$
ALFACIPERMETRINA SC 20% - CARGA	400	1.700.000,00
CIELO ULV 10 LITROS - LITRO	660	91.937,83
MALATHION EW 44% - LITRO	9260	546.904,73
PYRIPROXYFEN 0,5% Gr - QUILO	43	1.905,96
<b>TOTAL</b>		<b>2.340.748,52</b>

MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ		
Insumo	Quantidade	Valor Total R\$
ALFACIPERMETRINA SC 20% - CARGA	760	3.230.000,00
INSETICIDA CIELO ULV 10 LITROS - LITRO	0	0,00
MALATHION EW 44% - LITRO	3.940	232.700,23
PYRIPROXYFEN 0,5% Gr - QUILO	7	298,78
<b>TOTAL</b>		<b>3.462.999,01</b>

MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS		
Insumo	Quantidade	Valor Total R\$
ALFACIPERMETRINA SC 20% - CARGA	680	2.890.000,00
INSETICIDA CIELO ULV 10 LITROS - LITRO	120	16.715,97
MALATHION EW 44% - LITRO	3.380	199.626,14
PYRIPROXYFEN 0,5% Gr - QUILO	14	668,22
<b>TOTAL</b>		<b>3.107.010,33</b>

MACRORREGIÃO DE DOURADOS		
Insumo	Quantidade	Valor Total R\$
INSETICIDA CIELO ULV 10 LITROS - LITRO	1.240	172.731,66
MALATHION EW 44% - LITRO	6.320	373.265,44
PYRIPROXYFEN 0,5% Gr - QUILO	113	4.823,11
<b>TOTAL</b>		<b>550.820,21</b>

Fonte: SIES/DATASUS



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

Tabela 33. Insumos distribuídos aos municípios no 1º quadrimestre, Mato Grosso do Sul, 2020

ESTADO MATO GROSSO DO SUL		
Insumo	Quantidade	Valor Total R\$
ALFACIPERMETRINA SC 20% - CARGA	1840	7.820.000,00
INSETICIDA CIELO ULV 10 LITROS - LITRO	1.360	189.447,63
MALATHION EW 44% - LITRO	13.640	805.591,81
PYRIPROXYFEN 0,5% Gr - QUILO	134	5.790,11
<b>TOTAL</b>		<b>8.820.829,55</b>

Fonte: SIES/DATASUS

### Vigilância Epidemiológica

Par o controle de zoonose realizamos visita técnica ao município de Corumbá entre os dias 10 e 12 de fevereiro, onde o tema central foi a implantação do Plano Municipal de Combate e Controle da Leishmaniose Visceral. Dentre das ações realizadas destacamos reunião com a coordenação de combate e controle de vetores, onde traçamos estratégias para o combate e controle do vetor da leishmaniose, reunião com a vigilância epidemiológica do município, onde traçamos metas e estratégias para melhorar o diagnóstico precoce, repassado dados epidemiológicos do agravo no município, foi orientado que a vigilância epidemiológica do município tenha mais integração com os outros setores, com o objetivo de diminuir a incidência de casos confirmados no município.

Nos dias 17 e 18 de fevereiro, a gerência técnica de zoonoses realizou um minicurso de vigilância animal com ênfase em Raiva, Leishmaniose e Arboviroses, para os 79 municípios. Foram abordados os temas “desafios no controle da raiva na fronteira”, “Leishmaniose Visceral”, atualizando sobre o uso da coleira impregnada com deltametrina, diagnóstico e tratamento e recomendações clínicas para redução da letalidade, “febre amarela no Brasil” – Situação epidemiológica e vigilância da febre amarela no Brasil, “oficina de treinamento e capacitação para o uso da plataforma SISS-Geo”, ministrados pelo médico veterinário Marcelo Yoshito Wada, doutor Lucas Edel Donato, Biólogo Daniel Garkauskas Ramos e Eduardo Krempser respectivamente.

A Gerência Técnica de Doenças Endêmicas realizou 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. Realizou publicação de boletins epidemiológicos semanais no site da SES, com dados atualizados com fonte SINAN.

A Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias realizou capacitações via Telessaúde para os 79 municípios do Estado sobre os fluxos de vigilância epidemiológica para COVID e SRAGs hospitalizados. Notificação, coleta de amostras, uso de testes rápidos, sistemas de informação, medidas importantes no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19 nos meses de março e abril – total de 5 web aulas. Além disso destacamos:

- ✓ Elaboração do Plano de Contingência Estadual para enfrentamento do Coronavírus COVID-19 em fevereiro de 2020 com atualizações em março.
- ✓ Reunião Técnica nos municípios de Fronteira Corumbá (03 a 05 de fevereiro) e Ponta Porã (17 e 18 de fevereiro) para alinhamento entre os diversos setores envolvidos no controle e monitoramento de casos de COVID-19 no Mato Grosso do Sul. Auxílio na elaboração de fluxos de atendimento e planos de contingência – FEVEREIRO/2020.
- ✓ Elaboração de 9 (nove) Notas Informativas sobre o Coronavírus com atualizações a cada novo Boletim do Ministério da Saúde.
- ✓ Implantação de DRIVE THRU COVID nos municípios Campo Grande, Dourados e Três Lagoas - estratégia de ampliação de testagem de pacientes com Síndrome Gripal - com treinamento de bombeiros teleatendentes para triagem de casos e agendamentos seguindo definições de casos.



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

- ✓ Apresentação na CIB, dados e encaminhamentos sobre Covid-19 e Influenza.
- ✓ Orientação diária aos 79 municípios do Estado em contatos telefônicos e via e-mail, otimizando a qualidade da notificação de SRAG e SG assim como, critérios para realização de coleta de amostras e tratamento oportuno com Fosfato de Oseltamivir, uso de testes rápidos de COVID-19, sistemas de informação SIVEP Gripe e E-SUS VE, assim como nas medidas importantes no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19.

A Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias compõe o Centro de Operações de Emergências do Mato Grosso do Sul, com reuniões semanais e produção de materiais oficiais. Publicação diária de boletim epidemiológico de Coronavírus-19 no site da SES/MS e boletim epidemiológico semanal de Influenza/SRAG.

Concedida entrevistas televisivas e para mídias digitais sobre os esclarecimentos, orientações e sensibilização da população a respeito do coronavírus. Participação em live da atualização diária sobre o panorama do coronavírus no Mato Grosso do Sul, com enfoque no boletim epidemiológico de COVID-19. Realização e apresentação de aula para turma de enfermagem da Faculdade de Mato Grosso do Sul – FACSUL sobre Vigilância epidemiológica, Influenza e COVID19; em 13 de fevereiro de 2020.

**Meta 3: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde nas 4 macrorregiões de saúde**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual das ações programadas e realizadas nas macrorregiões de saúde (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	Manter 100%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

### Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica/CIVITOX

A Vigilância em Saúde Ambiental é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento e detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde. Sendo assim as ações realizadas pela SES/MS estão estruturadas nos programas de vigilância em saúde de populações expostas a solo, ar, água para consumo humano contaminados, agrotóxicos e desastres naturais no enfrentamento das emergências em saúde pública – ESP.

No 1º quadrimestre de 2020 muitas ações planejadas foram reprogramadas em decorrência da pandemia do COVID-19, situação que exige de todos os técnicos um esforço contínuo e de constante adaptação à realidade imposta.

A equipe tem participado ativamente nas ações de enfrentamento ao COVID-19 com a participação frequente nas reuniões do Centro de Operações de Emergência – COE/MS, nas elaborações de recomendações técnicas, normas e consolidação das mesmas no Manual de Condutas publicado e atualizado frequentemente no site da SES/MS. Além disso, promoveu ações intrasetoriais de articulação em conjunto com os diversos setores da SES e instituições parceiras com o objetivo de alinhamento das decisões técnicas e políticas necessárias. Participa diretamente na atuação de barreira sanitária, realizada diariamente no aeroporto internacional de Campo Grande.



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

Foram realizadas diversas orientações e respostas aos municípios e instituições quanto às ações de preparo, prevenção e enfrentamento do COVID-19 e elaboração dos Planos de Preparação e Resposta do setor saúde através da gerência de Vigilância em Desastres.

Quanto às ações da vigilância de populações expostas a solo e ar contaminado destaca-se a identificação e o cadastro no Sistema de Informação - SISOLO, de 11 áreas com solo potencialmente contaminado em 09 municípios, destacando que a prioridade em 2020 é o cadastro dos depósitos/revendas de agrotóxicos existentes no Estado.

A Vigilância de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos - VIGIAR monitorou as internações e óbitos por doenças respiratórias, por meio de unidades sentinelas nos municípios de Corumbá e Três Lagoas.

No âmbito da toxicologia, o Centro Integrado de Vigilância Toxicológica desenvolveu no 1º quadrimestre, ações contínuas de suporte clínico aos profissionais na avaliação de gravidade, diagnóstico e tratamento das intoxicações e envenenamentos acolhidas pela Rede de Urgência e Emergência, para encaminhamento para unidades referenciadas por meio de teleatendimento. Realizou inúmeras visitas de orientação profissional médico a pacientes intoxicados internados nas unidades hospitalares de referência em Campo Grande com a finalidade de acompanhar e discutir condutas quando necessário. Divulgou e distribuiu material de caráter educativo, informativo, científico e técnico, destinado às equipes de saúde e a população em geral, sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das intoxicações, para os municípios.

Além disso realizou atividades de monitoramento de notificações de acidentes com animais peçonhentos através da análise do banco de dados do sistema de notificação – SINAN, controle de solicitação, estoque e distribuição de soros antivenenos disponibilizados as unidades hospitalares de saúde de referência no estado.

### **Vigilância Epidemiológica**

Realizamos visita técnica aos municípios de Corumbá (03 a 05 de fevereiro e 02 a 04 de março) e Ponta Porã (17 e 18 de fevereiro) com equipe da Secretaria de Estado de Saúde e Ministério da Saúde, e a elaboração de notas informativas e ofícios aos 79 municípios, orientando sobre os casos suspeitos de Arboviroses para os profissionais das secretarias municipais de saúde, solicitando o encerramento e notificação dos casos novos no SINAN aos 79 coordenadores das vigilâncias epidemiológicas municipais.

Mantivemos a orientação diária aos 79 municípios do Estado em contatos telefônicos e via e-mail, otimizando a qualidade da notificação das Arboviroses, Chagas e Malária assim como, coleta para enviar ao Lacen - MS e tratamento de malária seguindo o Guia de Tratamento 2020.

Realizamos reunião com os hospitais privados de Campo Grande para discussão do manejo clínico da dengue, apresentação do panorama da dengue em Campo Grande, as notificações imediatas dos óbitos confirmados e suspeitos e o estabelecimento de fluxo de notificações das instituições privadas, com a participação da equipe técnica do Ministério da Saúde, participação em live da atualização o cenário epidemiológico de Dengue no Mato Grosso do Sul e em reunião dos Núcleos Hospitalares no hospital universitário e regional de Campo Grande – MS junto como o CIEVS – MS e o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

Capacitação (30 e 31 de janeiro) aos 79 municípios - Atualização em Manejo Clínico da Dengue e Chikungunya -com enfoque em vigilância epidemiológica para os profissionais enfermeiros e médicos; Web Aula- Telessaúde de manejo de Arboviroses em 22/01/2020 e Web Aula –Sobre Manejo Clínico da Dengue – com o Médico Infectologista Dr. Hilton, e investigação de óbitos junto com o CIEVS – MS e médica infectologista.



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

Orientamos continuamente os 79 municípios do Estado por telefone e via e-mail sobre os agravos de Dengue, Zika, Febre do Chikungunya, Malária, Doença de Chagas e Febre Amarela otimizando a qualidade da notificação dos agravos acima citados assim como, direcionando o preenchimento dos protocolos de óbitos quando necessário.

**Meta 4: Manter no mínimo 86% de contatos intradomiciliares examinados dos casos novos de hanseníase**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2017	85%	86%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

### Vigilância Epidemiológica

**Doenças Negligenciadas** - realizamos nos municípios de Bonito, Nova Andradina, Angélica, Bataiporã, Novo Horizonte do Sul, Anaurilândia, Taquarussu e Ivinhema a capacitação em rotina da Hanseníase, onde foi abordado a importância da investigação dos contatos na quebra da cadeia de transmissão da doença. Além do auxílio diário ofertado aos 79 municípios e a análise do banco de dados onde os 79 municípios foram orientados e solicitadas as correções e preenchimentos do campo de contatos examinados na Hanseníase. Os 79 municípios receberam materiais gráficos para realizarem campanha de combate a hanseníase no mês de janeiro (Janeiro Roxo), estimulando as ações de busca ativa de casos. O Programa Estadual em parceria com o Hospital São Julião realizou capacitação em Exame Neurológico Simplificado em Hanseníase, visando a avaliação neurológica simplificada, reabilitação e autocuidado para 08 municípios.

**Meta 5: Atender os 79 municípios do estado com cofinanciamento para apoio às ações de Vigilância em Saúde**

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios apoiados (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	79	Manter 2018	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Repasso do Incentivo Financeiro Estadual Lei Estadual N. 4841/2016 para os agentes de endemias estaduais, monitoramento dos repasses com o objetivo de fiscalizar, avaliar e orientar os coordenadores municipais de endemias sobre o pagamento do incentivo financeiro estadual e cumprimento das metas físicas de acordo com a Resolução 29/18 que regulamenta a Lei Estadual N. 4.841/16 e, no que diz respeito às visitas domiciliares, correto preenchimento de produtividade de cada agente as metas a serem atingidas e suas responsabilidades na validação das informações lançadas pelos agentes no sistema E-Agentes.



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

Foram realizadas visitas nos municípios de Camapuã, Itaporã, Maracaju, Paraíso das Águas e Sidrolândia, além das visitas realizamos trabalho de confecção de planilhas de pagamentos mensais, inclusão, exclusão, suspensão definitiva e temporária de agentes de endemias no sistema Help Desk e repasse de informações gerais aos municípios.

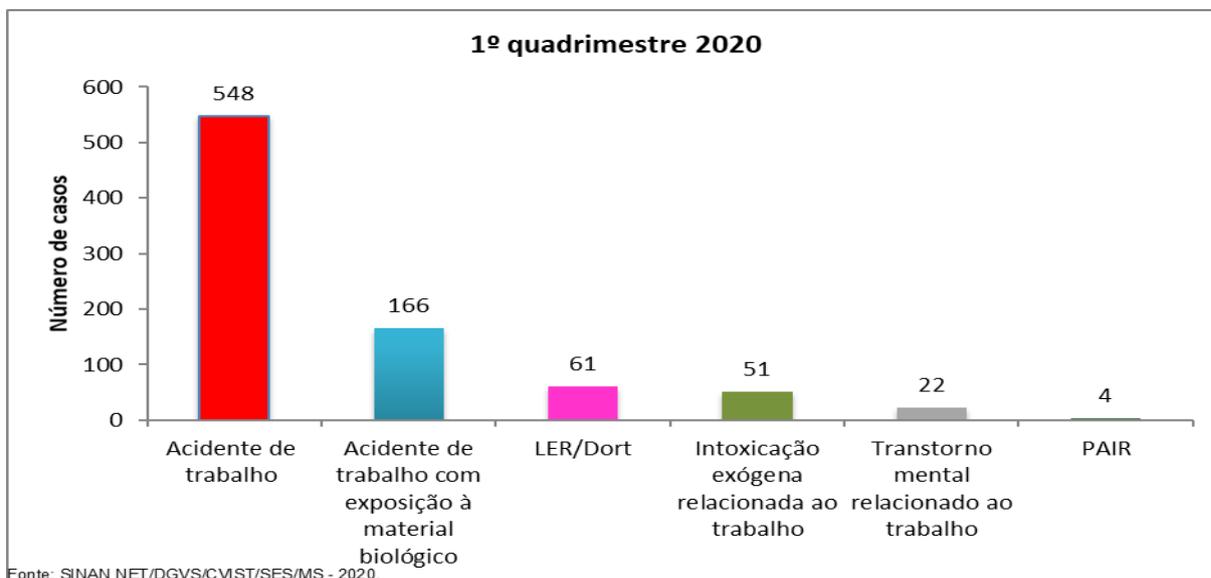
**Meta 6: Assegurar 90% dos municípios realizando notificações dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	88,61%	90%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

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

Em relação às notificações dos agravos relacionados ao trabalho registrados no primeiro quadrimestre de 2020 no SINAN tiveram 548 notificações de Acidente de Trabalho (AT), 166 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 51 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 22 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 61 notificações de LER/Dort e 4 notificações de Perda Auditiva Induzida por Ruído, gráficos 1 e 2. No período não houve nenhum registro de Câncer Ocupacional, Dermatose Ocupacional e Pneumoconiose. Os dados estão atualizados até 30/04/2020.

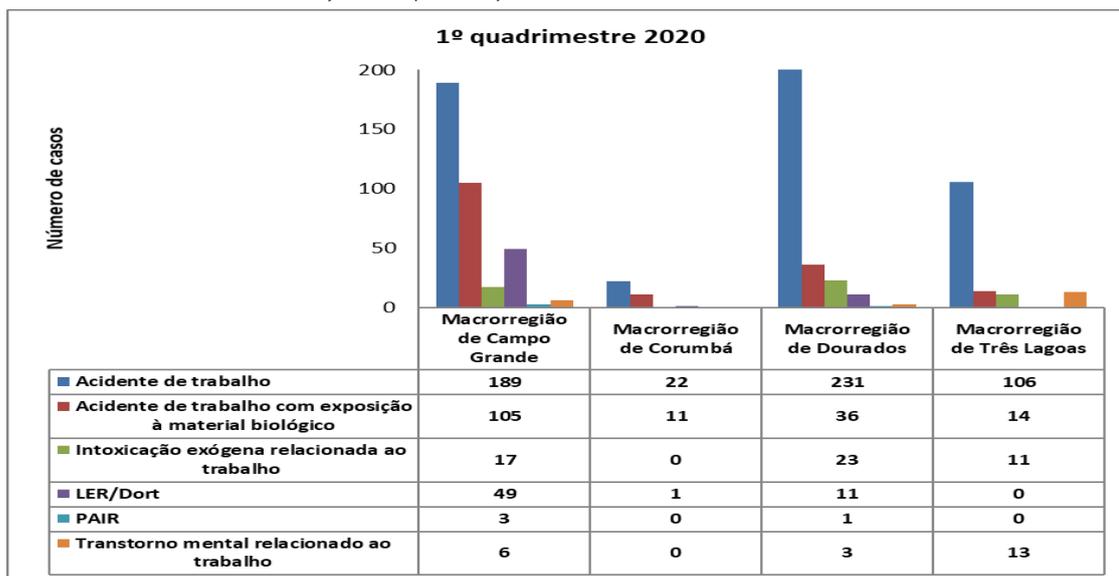
**Gráfico 7. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho no Estado de Mato Grosso do Sul, 2020 (n=852)**





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

Gráfico 8. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, segundo a macrorregião, Estado de Mato Grosso do Sul, 2020 (n=852)



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

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.

**Meta 7: Implementar 100% das ações de Saúde do Trabalhador orientadas pelas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador (a), em especial com o monitoramento da atuação dos CEREST Regionais e Serviços e Serviços Municipais de Saúde do Trabalhador (a).**

**Indicador de monitoramento da meta:** Percentual de ações implementadas (monitoramento anual). Para 2020, a meta é atingir 100% de ações implementadas. Ações para cumprimento da meta: EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR – Desenvolver ações que fortaleçam a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora dos municípios do Estado; DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR - Reestruturar os Serviços de Saúde do Trabalhador e Fortalecer as ações de Saúde do Trabalhador nas 11 microrregiões de saúde do estado; assegurar as ações de saúde do trabalhador e o funcionamento do CEREST Estadual.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	Manter 100%	percentual
Monitoramento anual			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
-	-	-	

Ações executadas no primeiro quadrimestre para cumprimento da meta do PES 2020-2023: Reuniões técnicas via online para os técnicos das Secretarias Municipais de Saúde e que atuam na área de saúde; Apoio técnico, conforme solicitado, para sanar dúvidas, orientar e dar os encaminhamentos necessários para os técnicos municipais; Suporte e apoio técnico para a revisão dos Planos de ação dos municípios vencedores do prêmio de Incentivo à Promoção, Prevenção, Proteção e Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Coordenação das reuniões online em Saúde do Trabalhador com os



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

municípios; Articulação com as equipes de saúde e secretarias municipais de saúde para fomentar e implantar o Serviço de Saúde do Trabalhador nas microrregiões; Apoio técnico em investigações de Acidentes de Trabalho Grave e Fatal; Monitoramento e acompanhamento presencial, por telefone, via e-mail e redes sociais das ações de vigilância em saúde do trabalhador de acordo com a Resolução SES 048/2019; Contratação de serviço de copiadora multifuncional H2L; Aquisição de material de expediente e copa e cozinha.

A Coordenadoria Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador, por meio do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador por meio do coordena as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador que visa à promoção da saúde e redução da morbi-mortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.

Para fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador no estado foram realizadas reuniões com a Comissão do Projeto de saúde mental “Resignificando a Saúde dos Trabalhadores do HRMS” elaborado em parceria com a UCDB para apresentação à diretoria do hospital com objetivo de apresentar e traçar estratégias para implantação do projeto no HRMS com início para o primeiro trimestre de 2020.

Foram realizadas apoio à equipe de cuidados da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande - SESAU com o intuito de organizar o 2º workshop da Qualidade e Segurança no Processamento de produtos para saúde e 2º Encontro sobre prevenção a acidentes de trabalho com exposição à material biológico, adiado devido a pandemia.

Foi realizada a apresentação do plano estadual de saúde de trabalhador 2020 à Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador-CIST que oferece suporte ao conselho estadual nas ações de saúde do Trabalhador reforçando a participação do controle social nas ações de VISAT no Estado. Realizamos reunião para orientação presencial com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador CEREST Regional de Corumbá devido à mudança de coordenação para apresentar as legislações e Política Nacional da Saúde do Trabalhador e aos demais CEREST regionais, de Dourados e Campo Grande, suporte e monitoramento da aplicação do Questionário Qualifica CEREST da Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador – CGSAT/MS que tem o objetivo de avaliar quadrimestralmente os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) municipais e regionais de todo o Brasil e seus processos de trabalho, tendo como base os critérios utilizados no procedimento de cálculo da mensuração da meta de Saúde do Trabalhador do Plano Nacional de Saúde (PNS) - 2020/2023, que não pode ser monitorado via Sistema de Informação em Saúde (SIS) com ações como: discussão de casos realizados com equipes de Atenção Primária à Saúde, de atenção especializada e hospitalar, de urgência e emergência, monitoramento quadrimestral dos indicadores preconizados na Nota INFORMATIVA Nº 61/2018-DSAST / SVS / MS de 2019 e realização de capacitação dos profissionais que atuam em saúde do trabalhador.

Estava previsto e cancelado com base no Decreto 15.391 de 16 de março de 2020, viagens de monitoramento ao CEREST Regional de Corumbá e Serviço de Saúde do Trabalhador de Nova Andradina, capacitação em Vigilância em Saúde do Trabalhador nos municípios de Novo Horizonte do Sul e Naviraí /MS nos meses de março e abril e o 1º Encontro Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT, nos dias 23 e 24 de março de 2020 para os CEREST Regionais e Serviços de Saúde do Trabalhador, com o objetivo de fortalecer ações de acordo com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, orientar o cumprimento das metas estabelecidas na Resolução n. 48 SES/MS.

Devido à pandemia da COVID 19, o planejamento previsto com visitas técnicas e ações nas microrregiões foi alterado, com inclusão de novas modalidades, incluindo ações por meio de telefone e on-line e redes sociais através de informações, notas informativas e técnicas aos municípios, às microrregiões e à população com orientações técnicas e recomendações elaborados pelo Ministério



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

Público do Trabalho e Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador - Ministério da Saúde, com orientação e suporte na prevenção para as seguintes categorias: trabalhadores da Saúde, trabalhadores dos supermercados, Saúde Mental, uso de máscaras de proteção respiratória, agentes funerários, orientação ao agricultor familiar (prevenção no meio rural), Isolamento social aos trabalhadores em situação de risco, orientações gerais aos trabalhadores e empregados em razão da pandemia (transporte, higienização e conduta, refeições, aos SESMT, CIPA), desinfecção de locais públicos, aos agentes de controle de endemias e ACE, no emprego doméstico, aos trabalhadores do tele atendimento, aos trabalhadores aprendizes e estagiários adolescentes, aos cuidados da pessoa idosa, aos trabalhadores da construção civil, cuidadores ou vinculados a empresas ou plataformas digitais de serviço de limpeza ou de cuidado e trabalhadores dos frigoríficos.

Atuação com apoio administrativo ao COE - Centro de Operações de Emergências, referente aos textos informativos sobre a prevenção à COVID 19.

**Abril Verde** – Ação conjunta com o GETRIN-24, Grupo de Trabalho Interinstitucional composto pelo Tribunal Regional do Trabalho da 24ª Região (TRT/MS), Ministério Público do Trabalho em Mato Grosso do Sul (PRT/MS), Superintendência Regional do Trabalho e Emprego em Mato Grosso do Sul (SRTE/MS), Fundação Jorge Duprat Figueiredo, de Segurança e Medicina do Trabalho (Fundacentro – ERMS), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Mato Grosso do Sul (Cerest/MS) e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Regional Campo Grande) em que anualmente no mês de abril são organizadas atividades de prevenção aos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e em alusão ao dia 28 de abril em memória às vítimas de acidentes de trabalho.

Neste ano realizamos uma web conferência com os CEREST Regionais e Serviços de Saúde do Trabalhador para monitoramento das ações do primeiro quadrimestre e reflexão sobre o dia 28 de abril, dia internacional em memória às vítimas de acidente de trabalho e informe sobre a situação do Mato Grosso do Sul frente ao COVID-19.

Participaram técnicos dos seguintes municípios: Aquidauana, Campo Grande, Caracol, Chapadão do Sul, Corumbá, Dourados, Ladário, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Sidrolândia, Sonora e Três Lagoas.

Realização de monitoramento e acompanhamento presencial, por telefone, via e-mail e redes sociais sobre as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador aos Serviços de Saúde do Trabalhador de acordo com a Resolução SES nº 48 de 18 de outubro de 2019 que recebem incentivo financeiro estadual para o desenvolvimento das ações em saúde do trabalhador prevista para o primeiro quadrimestre. Esse incentivo visa o fomento aos municípios para o desenvolvimento de ações que fortaleçam a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no Estado, através de incentivo financeiro aos municípios sede de microrregião de Paranaíba, Três Lagoas, Coxim, Nova Andradina, Naviraí, Ponta Porã e Aquidauana que aderiram ao programa, com definições de metas contendo a identificação do parque produtivo, o perfil dos trabalhadores e a situação de saúde da população trabalhadora, bem como a ações de vigilância em saúde do trabalhador e capacitação dos profissionais de saúde dos municípios da microrregião para o desenvolvimento de educação permanente em saúde visando a descentralização e potencializando a regionalização através ações de prevenção e promoção da saúde.

Realização de inspeção e vigilância dos ambientes e processos de trabalho em ação conjunta com a VISA, ocorreram no dia 27 de fevereiro no Hospital Municipal São Sebastião em Tacuru/MS e Hospital Municipal de Sete Quedas/MS e participação na fiscalização das barreiras sanitárias no Aeroporto Internacional de Campo Grande em ação de prevenção ao COVID -19.



## 1º Reunião Virtual de VISAT

ABRIL VERDE

A Coordenação Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador, convida para participar da Reunião Virtual com os CEREST Regionais, Serviços de Saúde do Trabalhador, que ocorrerá no dia 28 de abril de 2020, das 14h às 15:30h. Será encaminhado o link para sala virtual no grupo de WhatsApp Visat, minutos antes da reunião.

Pauta:

1. Informe sobre a situação do Mato Grosso do Sul frente ao COVID-19;
2. Dia 28 de Abril - Dia Internacional das Vítimas de Acidente de Trabalho;
3. Ações dos CEREST e Serviços no primeiro Quadrimestre;



### **Meta 8: Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde**

**Indicador de monitoramento da meta:** Percentual da produção das análises laboratoriais de interesse à saúde pública (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	Manter 100%	percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

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 e alimentos enviados pela CVISA; e para avaliar a saúde do trabalhador exposto ao uso de agrotóxicos, foram realizados ensaios de Colinesterase Plasmática e Metahemoglobina.

Na Gerência de Bromatologia e Química foram realizadas análises microbiológicas e físico-químicas conforme o tipo de alimento em 100% das amostras encaminhadas para análise dentro dos padrões de qualidade e biossegurança, referentes aos Programas da 1ª ação da meta 8:

- ✓ Doenças Transmitidas por Alimentos: 03 amostras, com ensaios; monitoramento Municipal da Qualidade de Alimentos: 14 amostras, com 71 ensaios.
- ✓ SIMPAF (Monitoramento de Produtos da Agricultura Familiar): 05 amostras, com 21 ensaios.
- ✓ Realização das análises microbiológicas e físico-químicas em 100% das amostras de água encaminhadas para análise dentro dos padrões de qualidade e biossegurança, referentes aos Programas da 2ª ação da meta 8:

VIGIÁGUA: 1.103 amostras, com 3.435 ensaios;

Pró-Diálise: 71 amostras, com 296 ensaios.

Realização das análises em 100% das amostras biológicas encaminhadas para análise dentro dos padrões de qualidade e biossegurança. Exames: Colinesterase Plasmática: 172 amostras/ensaios e Metahemoglobina: 73 amostras/ensaios; referente a ação 4 da meta 8.

Obs.: Apesar do laboratório estar atendendo à demanda analítica no Setor de Bromatologia e Química, com a pandemia do Covid-19, houve queda na demanda de amostras de alimentos, cujos



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

Programas de Monitoramento são realizados em estabelecimentos comerciais, escolas, creches entre outros, ficando limitada a fiscalização no momento atual e a execução de coletas nesses ambientes.

No 1º Quadrimestre de 2020 foram realizados 118 exames no setor de Bacteriologia, 6705 exames no setor de Hepatites Virais, 5942 exames no setor de Imunologia, 2055 exames no setor de Micobacteriologia, 315 exames no setor de Micologia, 44885 exames no setor de Virologia, 293 exames no setor de Supervisão de lâminas de Tuberculose, Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo, 1804 exames no setor de Supervisão de lâminas de Citologia de colo uterino, totalizando 62117 exames realizados na Gerência da Biologia Médica e na Gerência do Apoio Técnico foram produzidas 2663 placas, 13869 tubos com meios de cultura, 464 frascos entre meios, soluções e corantes; totalizando 448,045 litros atendendo 100% da demanda solicitada ao LACEN referente a 5ª ação da meta 8.

Foram enviadas 407 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN/MS e 89 amostras para Controle de Qualidade, atendendo 100% do estipulado na 6ª ação da meta 8.

Na Gerência da Qualidade e Biossegurança foram realizados: 02 treinamentos internos (funcionários do Lacen) com 33 participantes e 03 treinamentos para 37 Municípios com 59 participantes; atendendo 100% da demanda solicitada ao LACEN na 4ª ação da meta 8.

### Vigilância Epidemiológica

**Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar** - levantamento do banco de dados do SINAN com intuito de correção de falhas inseridas pelas unidades de saúde.

**Zoonoses em parceria com o LACEN/MS** - liberação de 6.760 testes rápidos de leishmaniose visceral canina, 550 testes rápidos de leishmaniose visceral humano e 9 ELISAS, entre os meses de janeiro e abril de 2020.

**Doenças Endêmicas** - participação em reunião do Conselho Estadual de Saúde informando o cenário epidemiológico e reforçando a necessidade das ações de prevenção e controle das Arboviroses.

**Influenza e Doenças Respiratórias** - capacitação em parceria com o LACEN MS para a estratégia de ampliação e unidades sentinelas de Síndrome Gripal em Dourados, Corumbá, Ponta Porã e Três Lagoas.

**Doenças Agudas e Exantemáticas** - acompanhamento do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - sistema do Laboratório Central (LACEN) de Mato Grosso do Sul - para avaliar os resultados laboratoriais dos agravos pertinentes e consolidação dos mesmos para fechamento dos casos suspeitos.

**Meta 9: Ampliar em 20% o número de municípios supervisionados em laboratórios públicos e/ou conveniados ao SUS que realizam exames de Vigilância no estado.**

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios supervisionados na rede de laboratórios públicos e ou conveniados ao SUS (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	11	14	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			



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

Por meio da Gerência da Rede Oficial de Laboratórios, foram enviados ofícios aos Conselhos de Classe (Farmácia, Biomedicina e Medicina), solicitando a relação de laboratórios de análises clínicas que estariam neles cadastrados.

Foram realizadas visitas em conjunto com a VISA municipal de Campo Grande e estadual, para verificar as condições dos laboratórios das redes pública e privada que estavam colhendo ou realizando exames de diagnóstico do novo coronavírus, pela técnica de RT-PCR.

1. Alguns postos de coleta que não estavam ligados a laboratórios de análises clínicas foram interditados pelas vigilâncias.

2. Foi supervisionado o posto de coleta de “drive-thru” do quartel do corpo de bombeiros de Campo Grande.

3. Foram elaborados juntamente com o setor jurídico da SES termos de cooperação entre esta secretaria e a UFGD e a UFMS, para a realização de técnicas de RT-PCR para diagnóstico do novo coronavírus.

4. Foram fornecidos termos de Habilitação para a UFGD e de Certificação para a UFMS.

5. Monitoramento dos laboratórios do interior do estado que estão fazendo apenas coleta de material e enviando para suas referências, para diagnóstico de SARS-Cov 2 (LACEN/MS, Álvaro, Pardini, Sabin e LACEN DF e LACEN SP, Instituto Adolfo Lutz).

Tendo em vista a pandemia por COVID-19 nesta meta não foram realizadas supervisões no interior, ficando somente o município de Campo Grande contemplado, devido as suspensões das viagens, foi cumprido 30% da meta programada.

***Meta 10: Ampliar em 100% as notificações de Intoxicação por Agrotóxicos***

<b>Indicador de monitoramento da meta: Número de notificações de intoxicações por agrotóxicos: de uso agrícola, doméstico, saúde pública, raticida e produto veterinário (monitoramento anual).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>2018 (257 notificações)</b>	<b>514</b>	<b>unidade</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Foi realizada de forma integrada com as Vigilâncias Municipais e Núcleos Regionais de Saúde 45 inspeções com a elaboração pareceres de viabilidade técnica para empresas de comércio e armazenamento de agrotóxicos bem como realizou o monitoramento das notificações dos casos de intoxicação por agrotóxicos no estado.

***Meta 11: Monitorar a qualidade da água para consumo humano, atingindo 90% em relação à presença de coliformes totais.***

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de análise realizadas para o parâmetro coliforme total em água para consumo humano (monitoramento anual).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>57,7%</b>	<b>90%</b>	<b>percentual</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

A Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua), estruturado a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha um papel importante para garantir a



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

qualidade e segurança da água para consumo humano no Estado através da realização de análises de amostras de água (coliformes, turbidez, cloro e fluoreto) nos 79 municípios. Elaborou relatório de implementação (Cadastro, Controle e Vigilância) do VIGIAGUA e monitoramento dos resultados dos parâmetros básicos.

**Meta 12: Reduzir em 15% os casos novos de sífilis em menores de 1 ano até 2023.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Número de casos novos de sífilis congênita em &lt; de 1 ano (monitoramento anual).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>321</b>	<b>273</b>	<b>unidade</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

### Vigilância Epidemiológica

Solicitação ao Ministério da Saúde (através da ferramenta logística SISLOGLAB) e a distribuição de testes rápidos, para que os mesmos sejam ofertados em todos os serviços de saúde dos municípios, ação que favorece o acesso da população ao diagnóstico precoce, às intervenções de prevenção e tratamento em tempo oportuno. 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: 30.060 (unidades)
- ✓ Testes rápidos HIV punção digital Teste Confirmatório: 400 (unidades)
- ✓ Testes rápidos sífilis: 25.575 (unidades)
- ✓ Testes rápidos Hepatite B: 27.425 (unidades)
- ✓ Testes rápidos Hepatite C: 21.480 (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 14.455 frascos de Penicilina G Benzatina (adquiridas pelo Ministério da Saúde) aos 79 municípios para o tratamento dos casos de sífilis adquirida, tanto na população geral quanto em gestante e suas parcerias e 484 frascos de Penicilina Potássica, para o tratamento dos casos de sífilis congênita.

**Meta 13: Monitorar e responder a 100% dos eventos de interesse em Saúde Pública prioritários notificados ao CIEVS**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de eventos monitorados e respondidos (monitoramento anual).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>100%</b>	<b>Manter 100%</b>	<b>percentual</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Visando o alcance das metas propostas no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e com o intuito de ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde pública, o Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS/MS) atua diretamente na identificação de eventos que podem se tornar emergência em saúde pública, onde executa a vigilância



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

para os agravos de notificação imediata, listados na Portaria nº264 de 17 de fevereiro de 2020. 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.

**AÇÃO- Garantir o funcionamento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS 24h por dia, todos os dias do ano, inclusive feriados, para o recebimento, análise e resposta oportuna frente às emergências em Saúde Pública.**

No primeiro quadrimestre de 2020 foram realizados 13.875 atendimentos e recebimentos de notificações, atuando como apoio técnico aos 79 municípios, orientando as ações necessárias de acordo com as especificidades de cada caso, mediando o recebimento de amostras no LACEN fora do horário de expediente e realizando a notificação das emergências em saúde pública imediatamente ao Ministério da Saúde. O aumento do número de atendimentos do CIEVS no primeiro quadrimestre de 2020 deve-se especialmente às respostas em caráter de urgência relacionadas à pandemia da COVID-19.

Foram realizadas, 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.

**AÇÃO- Realizar visitas técnicas aos municípios visando a organização dos fluxos de notificação imediata das emergências em Saúde Pública de importância estadual e nacional.**

O CIEVS apoia as Secretarias Municipais de Saúde na detecção precoce e investigação oportuna de casos, surtos e epidemias ou outras formas de emergência em saúde, a fim de se impedir a ocorrência de novos eventos, considerando entre os critérios de urgência o impacto grave sobre a saúde pública e/ou a natureza incomum ou inesperada, com alto potencial de propagação. Nesse sentido, executou Reunião Técnica com municípios de Fronteira – Ponta Porã e Corumbá, para organização dos fluxos de vigilância na fronteira considerando a emergência relacionada ao COVID-19 e Dengue, reunião técnica com a equipe do NVEH do Hospital Regional de Ponta Porã com aplicação do questionário de avaliação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar para posterior encaminhamento de relatório situacional para o Ministério da Saúde.

Foram realizadas reuniões entre a coordenação do CIEVS, a Gerência Técnica dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar com os responsáveis técnicos pelos núcleos das instituições: Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Hospital Regional Rosa Pedrossian e Santa Casa de Campo Grande entre os dias 05 e 07 de fevereiro para alinhamento dos fluxos de vigilância dos agravos de notificação imediatas, discussão sobre preenchimento do Protocolo de Investigação de Óbitos por Arbovírus e coleta de amostras oportunas dos casos suspeitos.

**AÇÃO- Realizar Seminário de atualização nos agravos de importância epidemiológica para o estado de Mato Grosso do Sul - Emergências em saúde pública.**

Foi realizado nos dias 17 e 18 de fevereiro de 2020, no Centro de Convenções Arquiteto Rubens Gil de Camilo, o “Encontro Estadual de Vigilância em Saúde: Integrar Vigilância e Atenção Primária”, evento em que o CIEVS foi responsável pela sala cuja temática era: Eventos de Massa (Emily da Trindade Santos – CIEVS/SVS/MS), Vigilância Epidemiológica Hospitalar (Marco Aurélio de



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

Azevedo – CIEVS/SVS/MS) e Segurança do Paciente – Biossegurança (Rafael Leandro de Mendonça – Coordenador Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar – SAPS/MS).

O CIEVS participou de reunião com a área técnica de arboviroses do Ministério da Saúde para discussão da situação epidemiológica de Mato Grosso do Sul com debate de estratégias para enfrentamento, considerando os 4 óbitos confirmados pela doença em janeiro de 2020 e os casos de dengue com sinais de alarme e dengue grave notificados. Nessa ação, concomitantemente, foi realizada Reunião Técnica com os Hospitais Privados do município de Campo Grande (23/01/2020) para alinhamento de fluxos de vigilância e notificação imediata de casos graves e óbitos suspeitos, em consonância com o disposto em legislação federal. Como ação complementar de enfrentamento da epidemia de dengue, foi ministrada Web Aula pela estratégia de Telessaúde sobre Manejo Clínico da Dengue, Fluxos de Vigilância e Fluxos Laboratoriais com os 79 municípios e com 63 pontos de acesso registrados. Outra ação complementar da qual o CIEVS é parte integrante são as reuniões do Comitê Estadual de Enfrentamento das Arboviroses, realizadas nos dias 24 de janeiro e 13 de fevereiro de 2020.

Foi publicada pelo Ministério da Saúde a Portaria nº 3.238, de 9 de dezembro de 2019, que autoriza o repasse dos valores de recursos federais aos Fundos dos Estados, Distrito Federal e Municípios, no Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a serem alocados no Grupo de Vigilância em Saúde para o fortalecimento da Rede Nacional de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Rede CIEVS). Nesse sentido, foi elaborado Projeto de Fortalecimento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS/MS, com o objetivo de fortalecer e aperfeiçoar o processo de trabalho, visando melhorar a capacidade de detecção, monitoramento, resposta, comunicação de problemas de saúde pública e análise de situação de saúde.

Reuniões semanais do Centro de Operações de Emergência – COE COVID-19 de Mato Grosso do Sul, com a organização dos processos de trabalho relacionados à resposta da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPIN) Coronavírus, incluindo a confecção de Plano de Contingência, notas técnicas, abertura de processos para compra de insumos (máscaras, luvas, swab, testes laboratoriais), elaboração de documentos oficiais para os 79 municípios do Estado.

Monitoramento diário pela equipe do CIEVS com encerramento, classificação e monitoramento das notificações de COVID-19 no RedCap – plataforma para coleta, gerenciamento e disseminação de dados utilizada pelo Ministério da Saúde para inserção de casos suspeitos de Sars-Cov2, considerando a migração de dados para o E-SUS VE (sistema oficial).

Considerando a estratégia de coleta de exames na modalidade Drive Thru, que amplia a oferta de testagem para COVID-19 para pacientes com Síndrome Gripal nos municípios de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas, foi realizado treinamento da equipe do Corpo de Bombeiros Militar para atendimento no Disque Coronavírus – capacitação para definição de critério para coleta e registro das notificações de suspeitas de Síndrome Gripal no sistema E-SUS VE.

Monitoramento diário pela equipe do CIEVS com encerramento, classificação e monitoramento de aproximadamente 350 registros semanais das notificações de COVID-19 no E-SUS VE – sistema oficial do Ministério da Saúde para registro de notificações de casos de Síndrome Gripal associadas à infecção pelo Sars-Cov2, com apoio e suporte técnico para os 79 municípios do Estado.

Foram ministradas Web aulas pela estratégia de Telessaúde para os 79 municípios do estado e com os Distritos Sanitários Especiais Indígenas de Mato Grosso do Sul para apresentação do sistema de notificação de Síndromes Gripais relacionadas a suspeita de infecção pelo COVID-19 (E-SUS VE) e alinhamento das ações de Vigilância, com a discussão de dúvidas relacionadas ao sistema e discussão das Notas Informativas elaboradas e publicadas a partir das atualizações do Ministério da Saúde através do Guia de Vigilância Epidemiológica para Infecção Humana pela COVID-19 e o Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCov) constando definições de casos, notificação em sistemas oficiais, orientações para testagem rápida, isolamento e medidas importantes.



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

Nas ações dos Sistemas de Informações sobre Mortalidade - SIM, Sistema de Informação de Nascidos Vivos - SINASC, foram realizadas a inserções de dados, através da digitação das Declarações de óbitos (DO) e Declarações de nascidos vivos (DNV) nos respectivos sistemas pelos municípios descentralizados, inserção de dados da DO dos municípios ainda não treinados por técnico da gerência técnica estadual, codificação da causa básica do óbito na DO enviada pelos municípios (com exceção do município de Campo Grande que tem a digitação e codificação descentralizados) e inserção dessas causas no SIM Federal por técnicos do DIS, 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 servidores dos sistemas em nível Federal, geração de Backups dos Sistemas.

Foi realizada a distribuição anual e controle de formulários de Declaração de óbito e Declaração de Nascidos Vivos para os 79 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 esclarecimento de dúvidas e orientações aos 79 municípios.

Em relação a proporção de registro de óbitos com causa básica definida, na avaliação qualitativa dos dados do primeiro quadrimestre do ano de 2020, observamos que dos 79 municípios, apenas 06 (seis) não alcançaram a meta nesse quadrimestre, são eles: Caracol, Jaraguari, Naviraí, Novo Horizonte do Sul, Rio Negro e Santa Rita do Pardo. Deve ser considerado que os municípios além de digitar a DO, também fazem resgate da causa básica do óbito a fim de qualificar a informação do Sistema, o que em muitos casos gera um atraso dessa informação que pode não estar disponível no momento da análise do indicador quadrimestral, bem como problemas locais específicos de cada município.

### Vigilância Epidemiológica

**Influenza e Doenças Respiratórias** - apoio aos 79 municípios do estado, dentro da estratégia do CIEVS – Plantão 24hs, para atendimento de demanda durante Pandemia do Coronavírus-19.

#### ➤ OBJETIVO 1.4: Reduzir a mortalidade materna e infantil

**Meta 1: Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,8 por 1000 nascidos vivos até 2023.**

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de mortalidade infantil (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	11,42%	8,8%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

- Implementação do Fluxo de Manejo clínico de gestantes na Atenção Especializada
- NOTA INFORMATIVA Nº 06: (Triagem, USO DE MÁSCARAS, Serviços de Diálise, protocolo-manejo-coronavirus, Prevenção de Disseminação do SARS COV 2, Precauções de Isolamento, Fluxo-de-manejo-clinico-pediátrico, Fluxo-de-Manejo-clinico-do-adulto-e-idoso, Fluxo-de-manejo-clinico-de-gestantes, Atendimento Odontológico UTI, Uso de EPI, Atendimento Ambulatorial, Etapa-Fluxogramas-COVID-19-SAES-Z, FLUXOGRAMA COVID19)



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

**Meta 2: Reduzir a razão da mortalidade materna em 10% até 2023.**

Indicador de monitoramento da meta: Razão da mortalidade materna – número de óbitos/ano			(monitoramento anual)
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	29	26	Razão
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Nesta avaliação, observou-se que o indicador analisado está positivo frente à meta pactuada para o período, que seriam de 9,3 óbitos por quadrimestre. No entanto, a área técnica tem empreendido grandes esforços para melhorar a vigilância e 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.

O resultado obtido pode ser atribuído às capacitações para melhorar a investigação dos óbitos e monitoramento do sistema. Assim como, seminários realizados no ano passado e esse ano 2020, em parceria com várias instituições provavelmente contribuíram com o quadro atual.

O grande desafio agora é de proteger as gestantes do COVID-19, porque até o momento há poucos trabalhos publicados nesta área.

A área da Saúde da Mulher priorizou no 1º quadrimestre desenvolver documentos que venham nortear as novas gestões municipais, quais são as políticas prioritárias a serem implementadas após a pandemia. Também foi priorizada a adequação do conteúdo do site da Secretaria Estadual de Saúde das Áreas da Saúde das Mulheres e do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil. Somando a esse trabalho realizamos a programação de métodos anticoncepcionais em conjunto com assistência farmacêutica atendendo uma demanda do ministério da saúde.

Realizamos também distribuição de materiais e medicamento para hospitais. Entre os medicamentos estão incluídos os métodos de longa duração e misoprostol para ser utilizado em obstetrícia. Foram realizadas oficinas de grande relevância na macrorregião de Três Lagoas, para elaborar as programações das oficinas realizamos reuniões com os gestores estaduais, municipais, sociedade de ginecologia, membros do comitê de mortalidade materna e infantil e a rede cegonha, também realizamos estudos de alguns óbitos infantis de Três Lagoas para verificar os pontos de fragilidades da vigilância epidemiológica no fluxo e na estruturação do Comitê de Prevenção do Óbito Materno e Infantil. Nas Oficinas envolvia também o lançamento de Campanha para aumentar o acesso aos métodos anticoncepcionais em toda região principalmente no município de Três Lagoas.

Para sensibilizar os médicos ginecologistas a Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia realizou no período noturno uma palestra sobre a importância do método de longa duração na redução da mortalidade materna e Infantil, com destaque às ações voltadas para grupos de grande vulnerabilidade para gravidez não planejada.

Dando continuidade à programação, realizou-se um Seminário com o título “Organização da Rede de Atenção Primária” o mesmo foi realizado na Universidade Estadual de Três Lagoas com a participação de 62 técnicos da atenção primária e estavam presentes médicos (as), enfermeiros (as) e outras áreas a afins.

Merecem destaque algumas recomendações ressaltadas durante as oficinas:

- ✓ Organizar o fluxo de acesso ao método de longa duração verificando a possibilidade da descentralização para outros serviços na rede;



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

- ✓ O papel da atenção primária nas ações e investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil, materno e infantil.

➤ **OBJETIVO 1.5: Reduzir a mortalidade prematura por complicação de condições crônicas**

**Meta 1: Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) em 10%, até 2023**

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos nos principais grupos de doenças crônicas (monitoramento anual)			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	307,62	10% (276,80)	Taxa (percentual )
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Vigilância Epidemiológica**

Planejamento com a equipe de técnicos da Secretaria Municipal de Campo Grande para promover um Seminário Estadual de Doenças Crônicas na Coordenadoria Estadual, com objetivo de atualizar profissionais de saúde nos protocolos existentes no Ministério da Saúde, que contribuirá no planejamento de ações que possam contribuir na redução da taxa de mortalidade prematura, refletindo no alcance da meta que é anual.

**Meta 2: Apoiar a busca ativa de pelo menos 80% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados (monitoramento anual)			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	62%	80%	(percentual )
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Vigilância Epidemiológica**

A Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas realizou em 17 e 18 de fevereiro o Encontro Estadual de Vigilância em Saúde: Integrar Vigilância e Atenção Primária, onde foi realizada para 2500 agentes comunitários de saúde e agentes de endemias uma capacitação sobre a importância da busca e diagnóstico precoce dos pacientes de tuberculose, identificado os contatos com antecedência e quebrando a cadeia de transmissão. Foi realizado a implantação do Sistema de Notificação da Infecção latente da Tuberculose nos municípios de Anaurilândia, Angélica, Bataiporã, Ivinhema, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Taquarussu, Anastácio e Cassilândia, onde os contatos de tuberculose portadores de ILTB serão tratados e monitorados. Os municípios de Bonito, Nova Andradina, Angélica, Ivinhema, Anaurilândia, Taquarussu, Bataiporã, Ivinhema, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Taquarussu e Chapadão do Sul receberam o Treinamento da Rotina do Serviço na tuberculose com o objetivo de entender o fluxo dos atendimentos ao paciente e avaliação de contatos.



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

Além do monitoramento do banco de dados onde foi solicitado aos 79 municípios providências sobre atualização e correção das avaliações de contato. Os 79 municípios receberam material gráfico para realização de Campanhas de Combate à tuberculose no mês de março.

➤ **OBJETIVO 1.6: Reduzir a mortalidade por causas externas**

*Meta 1: Executar minimamente 75% das ações de saúde previstas nos Projetos de Promoção à Cultura da Paz e de Prevenção da Violência (Suicídio, Vida no Trânsito, combate ao Feminicídio entre outros).*

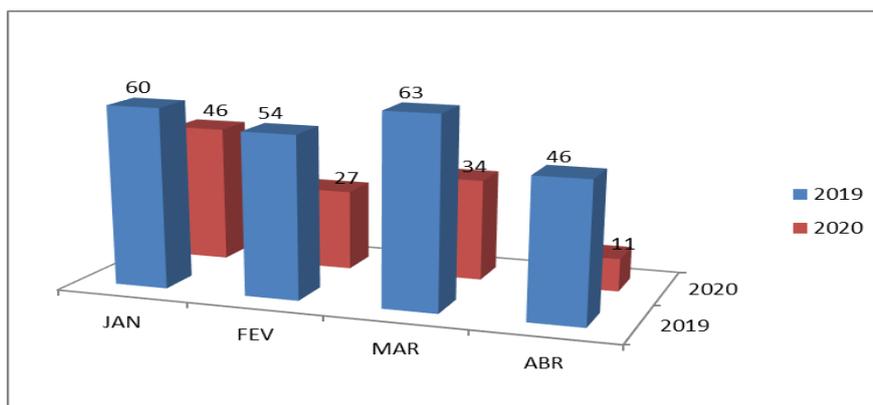
Indicador de monitoramento da meta: Percentual de execução de ações programadas nos planos de enfrentamento às causas externas (monitoramento anual)			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	75%	Taxa (percentual )
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Vigilância Epidemiológica**

Destaca-se a participação de reunião do Gabinete de Gestão Integrada de Trânsito (GGIT-Vida no Trânsito) para planejamento de ações a serem executadas durante o ano de 2020, na qual uma das campanhas é no mês de maio - Maio Amarelo, mas em virtude da pandemia do Coronavírus (COVID-19) as atividades presenciais foram adiadas para o mês de setembro.

Realizado a análise e acompanhamento de dados de mortalidade por acidentes no Sistema de Informação de Mortalidade, observou-se a queda dos números de acidentes em relação ao mesmo período do ano passado, e isso é reflexo da situação de saúde vivida por todo o país que vem enfrentando uma pandemia do Coronavírus (COVID -19).

**Gráfico 9. Total de óbitos em Mato Grosso do Sul, 1º Quadrimestre dos anos de 2019 a 2020.**



Fonte: SIM/NET/DGVS/CEVE/DIS

Participação de reunião na Coordenadoria Estadual de Atenção Básica sobre o desenvolvimento das ações executadas no Projeto estadual de Prevenção do Suicídio.

Participação de reunião Grupo Estadual Feminicídio com o objetivo de avançar nas políticas públicas de enfrentamento da violência contra a mulher, a reunião contou com a participação de técnicos

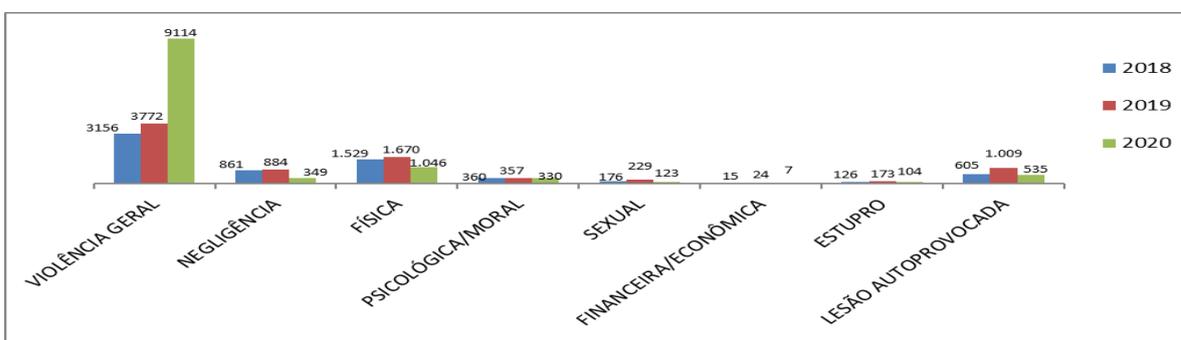


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

da Subsecretaria de Políticas Públicas contra a Mulher, Secretaria de Estado de Saúde, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Fundação de Trabalho, Casa da Mulher Brasileira, Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM).

Realizado a análise e acompanhamento de dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN de violências e os dados abaixo demonstram que durante os quatro primeiros meses observou-se aumento de 141% do total de notificações de violência comparada ao mesmo período do ano passado, e isso provavelmente se deve ao momento vivido por todo o país que vem enfrentando uma pandemia do Coronavírus (COVID -19), as ações de enfrentamento de violência contra a mulher estão sendo planejadas para alcançar o maior número de pessoas, visto que, o isolamento social a mulher em situação de violência estar no mesmo ambiente que o agressor.

**Gráfico 10. Total de Notificações de violência, por tipo, em Mato Grosso do Sul, 1º Quadrimestre dos anos de 2018 a 2020.**



Fonte: SINAN/NET/DGVS/CEVE/GT DANT

E, nesse momento de quarentena, famílias passam o dia todo no mesmo ambiente, em uma convivência forçada que pode exacerbar tensões. A fuga da situação de violência torna-se ainda mais difícil, por conta da restrição de serviços e de movimentação na quarentena, pela possível diminuição de renda, e pela própria convivência diária e ininterrupta com o agressor.

**DIRETRIZ 2: GARANTIR A REGIONALIZAÇÃO, ASSUMINDO SEU PAPEL NO PROCESSO, VISANDO O DIREITO À SAÚDE**

- **Objetivo 2.1. Qualificar a Política Hospitalar definindo o papel dos hospitais de maneira regionalizada.**

**Meta1: Estimular a implantação em 100% das unidades hospitalares o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)**

Indicador de monitoramento da meta: Número de unidades hospitalares com NSP implantados (monitoramento anual)			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	42	103	unidades
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Sem ações no período



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

**Meta 2: Aprimorar continuamente o atendimento à comunidade, assegurando qualidade nos serviços prestados pelo Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Taxa de satisfação do Usuário <math>\geq</math> 80%(Acompanhamento mensal/monitoramento quadrimestral).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>80%</b>	<b><math>\geq</math> 80%</b>	<b>unidades</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
84,83%			

**Ação programada: Efetuar a pesquisa de satisfação em 100% das altas aplicáveis no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.**

A meta estabelecida é de 80% mensal, ou acima desse percentual, embasado na série histórica da mesma. Para essa taxa quanto maior, melhor. Objetiva avaliar a percepção de satisfação dos usuários a fim de aprimorar os serviços do Hospital. Um dos maiores desafios é aplicar o instrumento em todos os locais de atendimento aos pacientes, e não apenas aos internados. A pesquisa é realizada nas enfermarias nos andares, nas UTIs adulta e pediátrica e, no setor de Psiquiatria.

Do mesmo modo, não é obrigatória e, é ofertada as altas aplicáveis somente, ou seja, não entra as evasões, os casos de óbitos e os pacientes transferidos. A coleta é realizada pela Coordenação de Internação e a meta estipulada é de 80%, ou mais, de índice de satisfação atingido. O quadro abaixo demonstra o resultado obtido no período.

**Tabela 34. Índice de Satisfação do Usuário/ Coordenação de Internação/HRMS.**

<b>INDICADOR: Acompanhar a satisfação dos clientes externos quanto aos serviços prestados pelo HRMS</b>			
<b>META: Índice de satisfação de 80%</b>		<b>Unidade de medida: percentual</b>	
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
82,33%	83,90%	82,12%	90,97%
<b>Média do quadrimestre</b>		<b>84,83%</b>	

. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos – 2020.

Observa-se que a meta foi alcançada e se mostrou acima de 80%, apresentando a média no período, um acréscimo de 6,04% em relação a meta.

O instrumento avalia os Serviços e dentro deles a cortesia/ educação no atendimento a partir da recepção, bem como, referente aos atendimentos médicos, de enfermagem e dos demais profissionais diretamente ligados à assistência. Analisa, ainda, a alimentação servida, a limpeza do hospital, a acomodação, as instalações físicas, os horários de visita, a sinalização e o estacionamento do hospital.

O maior desafio é aumentar a adesão e o número de preenchimentos nas pesquisas. A Coordenação de Internação está fazendo um trabalho junto a cada paciente no momento da alta objetivando a aceitação e o preenchimento completo do formulário.

**Ação Programada:** SAD - Garantir a aplicação dos recursos do Serviço de Atenção Domiciliar, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.



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

Taxa de atendimentos no SAD			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
52%	53%	55%	50%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos -2020.

De acordo com o exposto, a meta foi cumprida. O serviço trabalhava para um plano de ação que contribuísse para o aumento do número de disparos, principalmente, na Clínica Cirúrgica e Clínica Médica, em virtude das Residências. Entretanto, em virtude da pandemia do Covid-19, as ações serão adiadas.

Número de atendimentos no SAD			
META: 450/ mês			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
674	613	550	591

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos - 2020.

Os critérios para o não atendimento dos pacientes no SAD são:

- ✓ Alta hospitalar;
- ✓ Fora da área de atendimento;
- ✓ Óbito;
- ✓ Instabilidade clínica;
- ✓ Sem cuidador ou preparo;
- ✓ Sem indicação para o SAD.

**Ação Programada:** RUE - Garantir a aplicação dos recursos da Rede de Urgência e Emergência - RUE, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

A unidade conta com suporte avançado em muitas especialidades, com serviços de endoscopia, tomografia e cardiologia, imediatos em caso de urgência. 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:

Número de atendimentos no PAM			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
2.518	2.341	1.873	786
Média do Quadrimestre			1.879

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos - 2020.



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

A taxa de ocupação se mostrou da seguinte maneira:

Setor	Leitos	JAN	FEV	MAR	ABR
Adulto - Sala Vermelha	6	191%	194%	158%	27%
Adulto - Sala Amarela	10	55%	56%	56%	5%
Adulto - Sala Azul	18	255%	273%	189%	22%
Adulto - Sala Verde	24	88%	86%	64%	2%
Pediatria - Emergência	5	48%	73%	83%	23%
Pediatria - Azul e Verde	14	23%	32%	53%	14%
<b>Taxa de Ocupação</b>		117%	124%	99%	13%

Observa-se que as salas reduziram suas taxas de ocupação devido ao Hospital estar direcionado, momentaneamente, ao atendimento do Covid-19, sendo os demais pacientes encaminhados aos demais hospitais. A média do tempo médio de permanência se apresentou da seguinte forma:

Salas/ Adulto	Tempo Médio de Permanência (dias)			
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Vermelha	0,76	0,73	0,83	0,32
Amarela	2,53	2,73	1,45	0,38
Azul	0,76	0,81	0,76	0,25
Verde	2,37	2,43	2,63	0,25

Salas/ Pediatria	Tempo Médio de Permanência (dias)			
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Amarela e Vermelha	0,59	0,68	0,76	0,33
Azul e Verde	0,31	0,37	0,61	0,54

A média do tempo de permanência (geral) foi de 0,75.

**Ação Programada:** Rede Cegonha - Garantir a aplicação dos recursos da Rede Cegonha, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

**Tabela 35. Número de partos do serviço de Ginecologia e Obstetrícia.**

Número Anual de Partos	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril		Média da Taxa de Cesárea e Taxa de Parto Normal (%)	
	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal
	89	75	70	70	70	66	42	27	54,15%	45,85%
Total de partos	164		140		136		69			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos – 2020.



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

A redução no número de partos deve-se ao Hospital ter-se tornado referência para o Covid-19 e a maioria dos partos foi remanejado para outra instituição, todavia, o HRMS é referência para partos de alto risco (habilitação em trâmite) e continua, na medida do possível, a atender a demanda dos partos encaminhados pela Rede.

A média da taxa de cesárea no quadrimestre ficou em 54,15%. Das justificativas para a realização da cesárea as que mais se destacaram e que correspondem a mais de 56% em relação ao total, temos:

✓ Iteratividade	26,20%	✓ DHEG	9,61%
✓ Cesária a Pedido	15,72%	✓ DPP	4,80%

Legenda:

DHEG: Doença hipertensiva da gravidez

DPP: Data provável do parto

Iteratividade: predisposição de cesárea para assegurar a saúde da mãe ou do feto.

**Meta 3: Garantir o cumprimento de no mínimo 81% das metas quantitativas e qualitativas do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS, pactuadas no Documento Descritivo com o gestor municipal**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Taxa de satisfação do Usuário <math>\geq</math> 81%(monitoramento quadrimestral).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>81%</b>	<b><math>\geq</math> 81%</b>	<b>unidades</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Ação Programada:** Promover atendimento à comunidade, assegurando qualidade nos serviços prestados pelo Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS. Em relação à produção do HRMS ressalta-se que devido a pandemia e ao hospital ter sido nomeado como referência para o Covid-19, a produção dos serviços foi reduzida para que os atendimentos fossem direcionados mormente aos casos notificados pela doença.

Nessa ação será inserida uma parte da produção do HRMS, são eles:

- ✓ Atendimento Ambulatorial
- ✓ Internação
- ✓ Exames Laboratoriais
- ✓ Exames de Imagem

**Atendimento Ambulatorial**

<b>Número de consultas no Ambulatório/ 2020</b>			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
5.820	6.198	5.416	2.028
Média do Quadrimestre	4.866	Total de consultas	19.462

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos - 2020.



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

Os serviços que obtiveram maior percentual foram:

- ✓ Hematologia oncologia: 9,78%
- ✓ Ginecologia e Obstetrícia: 9,44%
- ✓ Cardiologia: 7,62%
- ✓ Ambulatório de feridas: 7,09%
- ✓ Cancerologia pediatria: 5,47%
- ✓ Cirurgia geral: 5,17%
- ✓ Nefrologia: 5,14%

### Internação

Número de internações hospitalares			
Média do Quadrimestre			1.076
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
1.316	1.33	1.112	544

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos - 2020.

### Exames Laboratoriais

Número de exames de Laboratório			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
63.663	60.801	51.766	26.934
Média do Quadrimestre			50.791
Total do quadrimestre			203.164

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos - 2020.

Sendo os exames de maior percentual:

- ✓ Bioquímica (76,97%)
- ✓ Hematologia (12,49%)
- ✓ Hemostasia (5,09%)

### Exames de Imagem

Número de exames de Imagem.			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
5.635	5.476	4.983	3.250
Média do Quadrimestre			4.783
Total do quadrimestre			19.133

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Sendo os exames de maior percentual:

- ✓ Radiografia convencional – 49,46%
- ✓ Tomografia – 24,14%
- ✓ Ultrassonografia – 16,83%

**Ação Programada:** Monitorar trimestralmente o Documento Descritivo - DD, do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS.

Embora a avaliação do documento descritivo seja trimestral junto à SESA, ela não foi realizada em março devido à pandemia de Covid-19, e, de acordo com a Lei nº 13.992 de 22/04/20, foi suspensa por 120 dias a contar de 1º de março a obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do SUS.



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

**Ação Programada:** implantar contratos de gestão interno com as Linhas Assistenciais do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS.

As linhas assistenciais do HRMS:

- ✓ Linha Assistencial Nefro-Urológica
- ✓ Linha Assistencial Cardiovascular
- ✓ Linha Assistencial do Paciente Crítico
- ✓ Linha Assistencial da Clínica Médica
- ✓ Linha Assistencial Materno-Infantil
- ✓ Linha Assistencial Cirúrgica
- ✓ Linha Assistencial Oncológica

A seguir será apresentado alguns indicadores de linhas assistenciais e os indicadores de desempenho geral

Número de atendimentos dialíticos			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
818	899	1.015	773
Média do quadrimestre			876
Total do quadrimestre			3.505

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Número de exames de Cardiodiagnóstico			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
569	648	580	147
Média do Quadrimestre			486

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

INDICADOR: Número de exames de Hemodinâmica			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
127	117	78	17
Média do Quadrimestre			85

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Na Linha Assistencial Materno-Infantil algumas taxas se destacaram:

- ✓ Acompanhante - Pré-parto/Parto/Pós-Parto - (Parto Cesárea e normal) = 61,67%
- ✓ Posição não Litotômica = 56,33%
- ✓ Contato pele a pele imediato-PN = 55%
- ✓ Amamentação na 1ª Hora-PN = 50,33%

Em relação aos serviços prestados pela habilitação da Rede Cegonha o exposto acima mostra que a atenção humanizada e o desenvolvimento saudável da criança fazem parte dos cuidados da Linha Materno-Infantil assegurando um ambiente acolhedor tanto para a mãe como para o bebê. O atendimento começa com o acolhimento com classificação de risco no PAM e a mulher tem direito a um acompanhante durante o parto e atendimento especial, no caso de gravidez de risco. A equipe também orienta sobre todos os cuidados necessários para a mulher e seu bebê e promove o incentivo ao aleitamento materno.

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 procedimentos cirúrgicos ficou assim distribuído:



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

Número de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
718	661	554	169
Média do Quadrimestre		525,5	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

No comparativo percebe-se redução de 76,46% ficando abril com o menor quantitativo. Esse fator se deve ao HRMS ter se tornado referência ao Covid-19, e, desta forma, foi-se reduzindo os pacientes eletivos, suspendendo temporariamente todas as cirurgias eletivas a partir de abril. Foram realizados mutirões de G.O. (Histeroscopia) e cirurgia geral nos meses de janeiro e fevereiro objetivando a redução de filas de pacientes na rede.

A média da taxa de suspensão geral de cirurgias ficou em 6,13% e a média da taxa de suspensão extra paciente em 1,64%.

As especialidades que mais se destacaram foram: Cirurgia Geral com 37,11%; Ginecologia e Obstetrícia com 23,31%; Cirurgia Cardiovascular com 8,37%, e Cirurgia Pediátrica com 7,08%, perfazendo um total de 75,87% dos procedimentos realizados no Centro Cirúrgico.

Para a Linha Assistencial Oncológica:

Quimioterapias Adulto e Infantil – APACS Faturadas			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
672	709	617	563
Média do Quadrimestre		640	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Em relação as principais Taxas de desempenho hospitalar geral:

Taxa de Ocupação (Operacional)			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
91,05	84,43	82,22	53,50
Média do Quadrimestre		77,80	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Tempo Médio de Permanência (dias)			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
8,00	7,73	7,30	8,51
Média do Quadrimestre		7,88	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Índice de Renovação de Leitos			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
3,53	3,17	3,49	1,89
Média do Quadrimestre		3,02	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Taxa de Mortalidade Institucional			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
6,51	6,56	6,97	8,09
Média do Quadrimestre		7,03	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.



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

Taxa de Infecção Hospitalar			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
3,77	3,84	4,35	5,61
Média do Quadrimestre			4,39

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

**Ação Programada:** Realizar permanente otimização dos recursos disponíveis, mantendo o padrão de qualidade de serviços, adequando-os sempre às necessidades dos cidadãos-usuários, facilitando-os o acesso aos serviços de saúde ofertados e garantindo a otimização dos processos de gestão administrativa. Esta meta refere-se aos recursos relativos ao RH. Assim temos:

- Índice de absenteísmo

Índice de absenteísmo			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
7,51	10,43	10,21	--
Média do Quadrimestre			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Em relação ao apresentado, ressalta-se que o mês de abril ainda não se encontrava fechado no sistema. A tabela mostra um aumento durante o período apresentado, isso se deve, principalmente, ao encerramento de alguns contratos de trabalho (enfermagem) e ao número de atestados apresentados.

Ainda no primeiro quadrimestre foram efetuadas novas contratações e a renovação do contrato de enfermagem, dessa forma a tendência para o próximo período é uma redução no índice.

Taxa de rotatividade de pessoal

Taxa de Rotatividade de pessoal			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
0,05	0,10	1,47	1,77
Média do Quadrimestre			

**Ação Programada:** Garantir a gestão de contratos de serviços, compras estratégicas de insumos e produtos para a melhoria da produtividade, de acordo com a capacidade instalada e nível de complexidade, mantendo o padrão de qualidade de serviços, adequados às necessidades dos cidadãos-usuários.

Esta meta refere-se ao Custeio e Contratos com terceiros e para isso o Hospital acompanha a taxa de liquidação. Abaixo pode-se observar a demonstração da taxa de execução bancária.

2020	Total Geral Empenhado	124.549.257,81		
	Total Geral Liquidado	114.777.392,73	Taxa de liquidação	92%
	Total de Despesa:	96.778.884,28	Taxa de Execução Bancária	84%

O resultado mostra uma taxa de execução bancária de 84% que resulta positivamente para a análise financeira. Desta forma o resultado aponta que os objetivos estão sendo alcançados e consistentes com o propósito firmado.

**Ação Programada:** Aplicar a pesquisa de clima em, pelo menos, 80% dos servidores do HRMS.

O acompanhamento do índice de satisfação dos clientes internos do Hospital Regional é aferido pela Pesquisa de Clima Organizacional que se realiza anualmente com todos os servidores ativos.



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

É uma ferramenta importante na gestão de pessoas que possibilita conhecer a opinião dos servidores a respeito do clima organizacional permitindo a identificação da necessidade de melhorias e ações corretivas e preventivas.

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.

A próxima pesquisa de clima está prevista para o segundo semestre do ano corrente.

**Ação Programada:** Realizar a capacitação dos profissionais visando a valorização dos aspectos referentes ao Ensino, Pesquisa e Produção de conhecimento do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

As atividades de ensino, pesquisa e extensão são realizadas sob a forma de programas, projetos, cursos, e eventos nas áreas científicas, técnicas e administrativas, no âmbito hospitalar.

Aos profissionais da instituição são ofertados diversos treinamentos em serviços e em educação continuada a fim de responder às necessidades da sociedade e imprimir melhorias nos serviços. Nos treinamentos e cursos a mesma pessoa pode participar mais de uma vez das ofertas disponíveis e como não há um sistema específico para o acompanhamento dessa ação o Hospital optou por monitorar o índice de treinamento que pode ser visualizado na tabela abaixo:

índice de treinamento (total geral)			
META: Índice de treinamento 5,88%			
Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
1,83	1,60	4,15	4,63
Média do Quadrimestre		3,05	

Conforme exposto percebe-se que a meta tende ao cumprimento. Em virtude do Covid-19 foram realizadas várias capacitações e treinamentos em serviço para todas as áreas do hospital. Nos anexos apresentamos os temas e quantitativos de treinamentos realizados no período.

#### AVANÇOS E DESAFIOS

O Hospital Regional (HRMS), em Campo Grande, passou a ser referência em atendimento a pacientes com suspeita de coronavírus em Mato Grosso do Sul, e como tal, tomou as seguintes providências:

- ✓ Criação do Comitê Operativo de Emergência - COE/HRMS com boletim diário da evolução da doença no Estado e HRMS;



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

- ✓ Disponibilização do sétimo andar do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, em Campo Grande, para atendimento exclusivo de eventuais pacientes com coronavírus. Ao todo, são 48 leitos;
- ✓ Suspensão do atendimento em alguns ambulatórios do HRMS para diminuir a aglomeração de pacientes na unidade;
- ✓ Obrigatório o treinamento de servidores, colaboradores e estudantes do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, na Capital, contra o coronavírus (de acordo com a Portaria nº 02 de 20 de março de 2.020);
- ✓ Em março o Hospital Regional, de Campo Grande, publica plano de Enfrentamento à Pandemia;
- ✓ Em abril o Hospital de Campanha no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS) é entregue para dar suporte no atendimento aos casos de coronavírus. A unidade conta com leitos e equipamentos necessários para atendimento a pacientes com suspeita, porém sem indicação de internação e está pronto para um possível cenário de aumento da pandemia no Estado. Somente será utilizada quando a estratégia de enfrentamento ao novo coronavírus atingir o nível dois, ou seja, 70% de ocupação dos 386 leitos disponíveis no próprio hospital para os pacientes críticos.;
- ✓ O Hospital de Campanha tem três tendas com contêineres que vão abrigar consultórios e salas de observação, sendo que a tenda maior terá uma estrutura com 108 leitos e 22 poltronas, assistidos por 60 técnicos em enfermagem, 32 enfermeiros e 16 médicos, além de equipamentos como inaladores e oxigênio;
- ✓ Contratação de novos profissionais como: médicos intensivistas, fisioterapeutas e enfermeiros, além de chamar mais profissionais na função de Médico Clínico-Geral e Técnicos de Enfermagem.;
- ✓ Instituição de equipe médica para atendimento exclusivo aos servidores da unidade, bem como a distribuição criteriosa de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), entre elas máscaras e óculos;
- ✓ O hospital está estruturado ainda para, se necessário, abrigar 800 pacientes em ventilação mecânica num período de quatro meses, dentro de um provável cenário de emergência utilizando os leitos de enfermagem.

**AÇÕES DO COMITÊ OPERATIVO DE EMERGÊNCIA COE/HRMS (Resolução do COE)**

Principais ações do COE:

1. Fluxo de visitas
  - ✓ Estão suspensas, temporariamente, as visitas a todos os pacientes, salvo exceções;
  - ✓ Divulgação diária de boletins médicos informando as condições clínicas dos pacientes;
  - ✓ Não será permitido a entrada dos pacientes de risco nas dependências do hospital.
2. Fluxo de acompanhantes
  - ✓ Estão suspensas, temporariamente, as entradas dos acompanhantes, salvo exceções.
3. Fluxo dos estágios
  - ✓ Reavaliação de número definido de estagiários da UEMS e o hospital oferecerá treinamento e EPI's para estágio.
4. Fluxo de entrada dos fornecedores
  - ✓ Estabelecida normativa de horário para as entregas pela Diretoria Administrativa.
5. Fluxo dos representantes
  - ✓ Está suspenso por tempo indeterminado
6. Cirurgias
  - ✓ Todas as cirurgias eletivas estão suspensas, exceto casos oncológicos, urgência e emergência.



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

7. Funcionamento do Ambulatório

- ✓ Todos os ambulatórios foram suspensos gradativamente, para o menor prejuízo do paciente, com o intuito de diminuir o fluxo no setor. Serão mantidos abertos os seguintes ambulatórios:

CLÍNICA DA DOR CRÔNICA	EGRESSOS DE UROLOGIA
ICC	FOLLOW UP
TAP	PARACENTESE
EGRESSOS CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO	PULSOTERAPIA
EGRESSOS CIRURGIA GERAL	CARDIOLOGIA GERAL
EGRESSOS CIRURGIA PEDIÁTRICA	NEUROLOGIA ADULTO GERAL
GESTANTES DE ALTO RISCO	NEUROPEDIATRIA CLÍNICA
HEMATOLOGIA	CUIDADOS PALIATIVOS
ONCOLOGIA CLÍNICA	EGRESSOS DA CLÍNICA MÉDICA
EGRESSOS DE ONCOLOGIA CIRÚRGICA	NEFROLOGIA GERAL

Os pacientes das especialidades acima receberão ao término de sua consulta um cartão de retorno para adentrar no hospital.

8. Funcionamento do Serviço de Imagem

- ✓ Somente serão realizados exames de urgência e emergência.

9. Férias dos colaboradores

- ✓ Conforme Decreto nº 15.391 de 16/03/20, todas as férias foram suspensas. De acordo com deliberação do Conselho de Governança nº 01 de 15/04/20, poderão usufruir férias apenas os servidores com fruição do segundo período ou que estejam com férias acumuladas, caso a caso será avaliado junto a sua respectiva Direção.

10. Servidores do grupo de risco

- ✓ Os maiores de 60 anos que cumulativamente sejam portadores de doenças crônicas poderão trabalhar home office desde que firmado com a sua diretoria, com a Coordenação de Gestão de Trabalho e Gerência de Direitos, Vantagens e Assistência ao Servidor.

11. NIR

- ✓ Como o HRMS foi definido como referência hospitalar de coronavírus, os pacientes com outras patologias não serão regulados de forma rotineira.

12. Equipe médica para atendimento dos servidores

- ✓ Disponibilizado no setor de Ambulatório, médico treinado pela CCIH, para atendimento aos servidores com sintomas respiratórios.

13. CETOHI

- ✓ Os pacientes em tratamento foram encaminhados para quimioterapia ambulatorial na AACC, conforme processo de trabalho determinado. A demanda em tratamento que chegar no PAM pediátrico serão atendidas conforme fluxo normal e avaliadas pelo médico do serviço.

14. Fluxo de demanda espontânea no PAM

- ✓ O fluxo desses pacientes está suspenso, porém, aqueles que estiverem dentro do hospital (acompanhantes, visitas, etc.) e necessitarem de atendimento médico de urgência e emergência serão atendidos.

15. Monitoramento do servidor afastado

- ✓ Uma comissão acompanha (via telefone) os casos dos servidores em isolamento domiciliar, orientando durante a sua evolução para atenção aos sinais de alerta



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

16. Monitoramento de pacientes liberados
  - ✓ Uma comissão acompanha (via telefone) os casos dos pacientes de alta, internados ou não, liberados para isolamento domiciliar, orientando durante a sua evolução para atenção aos sinais de alerta.
17. Clínica Médica
  - ✓ Antes localizada no 7º andar, a Clínica Médica desceu para o 5º andar, ala B, uma vez que o 7º andar está contingenciado para pacientes suspeitos de COVID-19.
18. Quimioterapia adulto
  - ✓ Remanejado de andar com readequação de fluxo de pessoas.
19. Portaria
  - ✓ Fechada a entrada do Laboratório por tempo indeterminado.
20. Interior do Estado
  - ✓ Encaminhado ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande e Secretaria Estadual do MS informando o fechamento do Ambulatório e PAM (pacientes regulados), de modo a ser repassado as demais Secretarias Municipais Estaduais.
21. Atendimento de Apoio
  - ✓ Montagem de tendas e containers para o atendimento estendido do PAM. Inicialmente o acolhimento será distribuído em três containers para classificação dos pacientes em respiratórios, não respiratórios e gestantes. Deverão ser encaminhados aos consultórios, liberados ou internados. Do mesmo modo, haverá contêiner para exames, internação, farmácia e nutrição, se assim for necessário. O Plano de Atendimento nas tendas já está protocolado para o enfrentamento da pandemia.
22. Escalas médicas
  - ✓ As escalas dos profissionais que executarão atendimento nas tendas e consultório destinado aos servidores, estará disponível a público, bem como o atendimento com psiquiatra.
23. Escalas de atendimento médico nas tendas
  - ✓ Serão disponibilizadas no acionamento do nível 2.
24. CTI Adulto
  - ✓ A UTI 4 finalizada os reparos para atendimento ao paciente COVID-19 grave.
25. Fluxo de regulação dos pacientes
  - ✓ Conforme pactuação realizada com a SESA, SES e CORE-REGULAÇÃO, no dia 23/03/20, fica definido que a partir da data de 24/03/20, não serão encaminhados para o HRMS pacientes que não sejam suspeitos ou confirmados de COVID-19;
  - ✓ Os pacientes portadores de outras patologias deverão ser encaminhados para outros hospitais;
  - ✓ As exceções deverão ser autorizadas pela Direção Técnica Assistencial, após contato da regulação;
  - ✓ Finalizado contratualização dos leitos da Santa Casa (enfermaria e UTI), e os leitos do Hospital do Câncer Alfredo Abrão (leitos de enfermaria) para encaminhamento dos pacientes ainda internados;
  - ✓ Acidentes ofídicos, apesar do HRMS ser referência, o soro antiofídico será disponibilizado para outros hospitais que atenderem a estes pacientes, conforme protocolo estabelecido;
  - ✓ O Serviço de Diálise Ambulatorial funcionará normalmente
26. Fluxo de Ginecologia e Obstetrícia
  - ✓ Atenderá a gestantes com sintomas respiratórios, com ou sem sintomas obstétricos;
  - ✓ Atenderá todas as gestantes provenientes do ambulatório de alto risco do HRMS, com ou sem sintomas respiratórios;



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

- ✓ Serão encaminhadas todas as gestantes de baixo risco, sem sintomas respiratórios, para a Maternidade Cândido Mariano;
- ✓ Conforme a lotação do Centro Obstétrico será aceita ou não, gestantes de alto risco de outras instituições.

Todas as ações acima estão atualizadas até 12/05/2020 e poderão ser revistas e alteradas a qualquer tempo, considerando reunião diária do Comitê Operativo de Emergência do HRMS/ COE.

#### **AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS**

De acordo com o apresentado quase todas as metas tendem ao cumprimento. Somente a pesquisa de clima ainda não foi efetivada e será decidida a sua aplicação esse ano devido ao momento atual com a pandemia do Covid-19. Do mesmo modo, o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas do DD que atualmente está suspensa por 120 dias pelo mesmo motivo através da Lei nº 13.992 de 22/04/20.

O HRMS está totalmente voltado a ser o hospital de referência do Covid-19 e, por enquanto, todas as ações se destinam a esse propósito. A partir do próximo quadrimestre, com a evolução dos acontecimentos serão programadas atuações para o retorno da normalidade, caso a situação seja amenizada.

#### **TREINAMENTOS REALIZADOS**

<b>TEMA DO TREINAMENTO</b>
ORIENTAÇÕES AOS FUNCIONÁRIOS SOBRE COVID-19
ORIENTAÇÕES SOBRE ISOLAMENTOS, MEDIDAS DE PRECAUÇÕES E USO DE EPI
A IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS EM COMBATE AS IRAS E COVID-19
TREINAMENTO INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL
CENÁRIO DO CORONAVÍRUS E AS POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO. TRANSMISSÃO ANVISA
TREINAMENTO CORONAVÍRUS - EMPRESA LIMPEZA PRIME CLEAN
ORIENTAÇÕES SOBRE COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS PARA SRAG E COVID-19
MANUSEIO DE EPI'S - PROGRAMA DE TREINAMENTO PARA COVID-19
CAPACITAÇÃO SOBRE INFLUENZA
OXIGENIOTERAPIA, INTUBAÇÃO, VENTILAÇÃO MECÂNICA E PRONA
TREINAMENTO DE PRONA E MANEJO DE VAS
TREINAMENTO EPI'S PARA INTERNATO DA UEMS COVID 19
ORIENTAÇÕES PARA RETIRADA DAS ROUPAS (LENÇÓIS E ROUPAS DAS PACIENTES) CONTAMINADAS POR COVID-19 CONFORME PROTOCOLO INSTITUCIONAL
TREINAMENTO DE IOT + PCR+PRONAÇÃO
SUORTE VENTILATÓRIO EM PACIENTE SUSPEITO/CONFIRMADO DE COVID-19 - PED
APRESENTAÇÃO DO FLUXOGRAMA DE ADMISSÃO CAMARA DE PARAMENTAÇÃO E PREPARO DE MEDICAÇÃO - COVID-19
ACOLHIMENTO DE EQUIPE ORIENTAÇÃO PERTINENTES A PROTOCOLO DESTA INSTITUIÇÃO E CLÍNICA CIRURGICA
PROTOCOLO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFICIES NO HRMS APÓS ATENDIMENTO DE CASOS COVID SARS - COV - 2
ASPIRAÇÃO EM PACIENTES COM COVID 19 E TRANSPORTE DE ÓBITO POR COVID - 19
OFICINA DE CRICO



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

**Meta 4: Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de hospitais contratualizados na política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul (monitoramento anual).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>percentual</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

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 de Saúde, 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 nº 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 unidades 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; 01 (um) Instituto e 01 Hospital para prestação de serviços hospitalares, 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 municipal, atualmente estão contratualizados 26 (vinte e seis) hospitais, sendo: 11 (onze) 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	Deodópolis	Hospital Municipal Cristo Rei
			Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas
			Fátima do Sul	Hospital da SIAS
		Municipal	Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
			Ivinhema	Hospital Municipal de Ivinhema
			Nova Andradina	Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina – Hosp. Regional
Três lagoas	CONTRATMS	Estadual	Bataguassu	Irmandade da Santa Casa de Bataguassu
		Municipal	Aparecida do Taboado	Fundação de Saúde de Aparecida do Taboado

As Unidades Mistas de Saúde e hospitalares contratualizadas por meio da Política Nacional para Hospitais de Pequeno Porte (HPP), estão localizadas nas seguintes Regiões de Saúde, conforme 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



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

			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 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)



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

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

Dois instrumentos contratuais 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

No primeiro quadrimestre de 2020 foram elaborados Termos Aditivos ao Termo de Contratualização das unidades sob gestão estadual, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Objeto	Município	Unidade Hospitalar
Janeiro	Portaria nº 3.339	Anastácio	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar
		Anaurilândia	Instituto Sagrado Coração de Jesus
		Angélica	Associação Beneficente de Angélica
		Bataguassu	Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu
		Bela Vista	Beneficência Hospitalar de Bela Vista
		Bonito	Associação Beneficente Hospitalar Darci João Bigaton
		Brasilândia	Hospital Júlio Cesar Paulino Maia
		Caarapó	Hospital Beneficente São Mateus
		Camapuã	Soc. de Proteção e Mat. e a Infância de Camapuã
		Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy
		Fátima do Sul	Soc. Integrada de Assistência Social



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

		Gloria de Dourados	Hospital e Maternidade Mãe Pobre N. Sra. Da Gloria
		Guia Lopes da Laguna	Associação Lagunense de Saúde
		Itaquirai	Associação Beneficente de Itaquirai
		Jateí	Associação de Prot. E Ass. as Mães Jateienses
		Mundo Novo	Soc. Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes
		Novo Horizonte do Sul	Hospital e Maternidade Novo Horizonte do Sul
		Rio Negro	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira
		Sonora	Fund.Ed.e de S. de Sonora - Rachid Saldanha Derzi
<b>Março</b>	<b>Portaria nº 3.932 e Res. 06 e 07/SES</b>	Anastácio	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar
		Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência
	<b>Portaria nº 3.932</b>	Bataguassu	Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu
		Nova Alvorada	Hospital Municipal Francisca Hortega
	<b>Res. 06 e 07/SES</b>	Bonito	Associação Beneficente Hospitalar Darci João Bigaton
		Brasilândia	Associação Dr. Cesar Paulino Maia
		Ivinhema	Hospital Municipal de Ivinhema
	<b>Recursos de Custeio</b>	Bela Vista	Beneficência Hospitalar de Bela Vista
	<b>Portaria nº 2.878</b>	Gloria de Dourados	Hospital e Maternidade Mãe Pobre N. Sra. Da Gloria
	<b>Abril</b>	<b>Portaria nº 3.890</b>	Fátima do Sul
<b>Consulta e cirurgias</b>		Fátima do Sul	Soc. Integrada de Assistência Social

No primeiro quadrimestre de 2020 foram elaborados os Termos de Contratualização e/ou Aditivos ao Termo de Contratualização das unidades sob gestão municipal, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Município	Unidade
<b>Janeiro</b>	Aquidauana	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar
	Aquidauana	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar
	Cassilândia	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia
	Coxim	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal
	Jardim	Hospital Marechal Rondon
	Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
	Nova Andradina	Fundação de Serviços de Saúde de Nova Andradina
	Paranaíba	Santa Casa de Paranaíba
<b>Fevereiro</b>	Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
	Amambai	Hospital Regional de Amambai
	Aparecida do Taboado	Fund.de Serv.de Saúde de Aparecida do Taboado
	Coxim	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal
	Paranaíba	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba
	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá
	Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
	Cassilândia	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia
	Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul



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

<b>Março</b>	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá
	Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
	Paranaíba	Santa Casa de Paranaíba
	Rio Brillhante	Hospital de Rio Brillhante
	Sidrolândia	Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa
	Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
<b>Abril</b>	Aquidauana	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar
	Aquidauana	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar
	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá

Foram realizadas orientações aos gestores municipais de saúde e/ou prestadores, 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, para os seguintes Municípios: Paranaíba, Bonito, Três Lagoas, Eldorado, Cassilândia, Bataguassu, Fátima do Sul, Sidrolândia, Itaquiraí, Jardim e outros.

**Meta 5: Apoiar técnica e financeiramente o processo de aprimoramento da Gestão Hospitalar.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Processo de Gestão Hospitalar apoiado (monitoramento anual).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>unidade</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Sem ações no período**

**Meta 6: Instituir Política Estadual da Atenção Hospitalar no Estado de Mato Grosso do Sul.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Política Estadual da Atenção Hospitalar publicada (monitoramento anual).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>unidade</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Ações:**

- MANUAL DE ORIENTAÇÕES MANEJO CLÍNICO DOS PACIENTES SUSPEITOS E CONFIRMADOS DO COVID-19 (HOSPITAIS DA REDE ESTADUAL DE SAÚDE) - VERSÃO 02, DE 24/04/2020.: Orientações junto à Rede de Hospitais sob gestão da SES-MS quanto à atuação na identificação, notificação e manejo oportuno dos casos, de modo a reduzir os riscos de transmissão sustentada no território nacional.
- NOTA INFORMATIVA Nº 06: (Triagem, USO DE MÁSCARAS, Serviços de Diálise, protocolo-manejo-coronavirus, Prevenção de Disseminação do SARS COV 2, Precauções de Isolamento, Fluxo-de-manejo-clinico-pediátrico, Fluxo-de-Manejo-clinico-do-adulto-e-idoso, Fluxo-de-manejo-clinico-de-gestantes, Atendimento Odontológico UTI, Uso de EPI,



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

Atendimento Ambulatorial, Etapa-Fluxogramas-COVID-19-SAES-Z, FLUXOGRAMA COVID19)

**Meta 7: Manter o apoio técnico e financeiro às unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência.**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de unidades de saúde apoiadas (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020

Valores repassados \_ Planilha anexa PAS 2020

➤ **OBJETIVO 2.2: Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica**

O fortalecimento da Política de Assistência Farmacêutica se dá por meio do cumprimento da responsabilidade estadual em adquirir os medicamentos básicos, estratégicos e especializados de sua competência; pela efetivação do repasse estadual aos municípios para garantia do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; através de apoio técnico mediante capacitações voltadas à atualização e qualificação em Assistência Farmacêutica nos municípios e regionais de saúde; além da garantia do acesso a medicamentos mediante viabilização da cadeia logística, com a estruturação física e de processos, na Central de Abastecimento Farmacêutico Estadual e Núcleos Regionais de Saúde.

**Meta 1: Assegurar 100% do fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes.**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e especializados (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Ação:** Apoiar os 79 municípios para suprirem as necessidades de medicamentos dos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Dengue, Chikungunya e Zika, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde cuja demanda for necessária.

**OBS:** Todos os medicamentos necessários para os Programas Saúde da Mulher, Dengue, Chikungunya e Zika, IST e Infecções Oportunistas em pessoas vivendo com HIV foram adquiridos e ofertados no primeiro quadrimestre de 2020, correspondendo a R\$ 2.060.684,00. O valor efetivamente pago corresponde a R\$ 750,00.

**Ação:** Apoiar os municípios na atenção integral a saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional. PT 2765/14 - Foram recebidos e distribuídos aos Municípios de Amambai, Inocência,



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

Corumbá e aos sem adesão à PNAISP, no mês de abril, os medicamentos adquiridos para a execução da Assistência Farmacêutica na PNAISP, referentes à competência 2018, conforme pactuações CIB (Resolução n. 04/CIB/SES, de 27 de fevereiro de 2019 e Resolução n. 05/CIB/SES, de 27 de fevereiro de 2019 – DOE/MS nº 9.864, de 19 de março de 2019). O valor efetivamente pago corresponde a R\$ 22.355,00. Foram abertos processos de compra no valor de R\$ 17.234,55, para a execução da Assistência Farmacêutica na PNAISP, referentes à competência 2019.

### **Vigilância Epidemiológica**

**Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar** – pactuação, junto aos núcleos regionais, de estratégia de disponibilização de insumos aos municípios de forma mais ágil e eficaz, deixando um estoque estratégico para facilitar a retirada principalmente nessa fase de difícil deslocamento.

**Zoonoses** - liberação de 3.417 ampolas de anfotericina B lipossomal, 4.100 antimoniato de meglumina, 67 desoxicolato de anfotericina b e 20 pentamidinas entre os meses de janeiro e abril. Foram atendidos 103 pacientes entre casos novos e profilaxia secundária.

**Doenças Endêmicas** - 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. Realizou liberação de medicamentos para o programa de Malária e Chagas para reposição do estoque, conforme solicitações recebidas pelos municípios do Estado e para os Núcleos Regionais de Saúde conforme planilha.

**Influenza e Doenças Respiratórias** - liberações do antiviral Oseltamivir (Tamiflu), conforme solicitações recebidas pelos municípios do Estado para tratamento de pacientes com SRAG (síndrome respiratória aguda grave - hospitalizados) ou SG (síndrome gripal) com fatores 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.

**IST/Aids e Hepatites Virais** – capacitação dos técnicos da Coordenação Municipal de IST/Aids e Hepatites Virais e os farmacêuticos das UBS e UBSF de Campo Grande (22 unidades no total), para descentralização e cuidado compartilhado das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) na Atenção Primária, ampliando, com esta estratégia, os serviços que atendem as PVHIV e dispensam medicamentos antirretrovirais para início de tratamento e Profilaxia Pós Exposição (PEP).

**Doenças Negligenciadas** - recebimento e análise dos pedidos de medicamentos para tratamento de tuberculose, hanseníase e ILTB, analisando as notificações dos casos solicitados permitindo assim um monitoramento em tempo real do tratamento do paciente evitando subnotificação e tratamentos inadequados.

**Doenças Agudas e Exantemáticas** - em parceria com a CAF, solicitou para a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica via e-mail a liberação de azitromicina para quimioprofilaxia de coqueluche e rifampicina para quimioprofilaxia de meningite, para distribuição aos municípios e realiza também em conjunto com a CAF o controle da entrada, estoque e saída dos medicamentos usados para quimioprofilaxia de coqueluche e meningite para os 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul.



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

**Meta 2: Implementar a Política de Assistência Farmacêutica no estado de Mato Grosso do Sul.**

Indicador de monitoramento da meta: Política de Assistência Farmacêutica implementada – percentual de ações programadas/executadas/exercício (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	70%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Ação:** Realizar capacitação anual para a Assistência Farmacêutica dos Municípios e Estado - A capacitação anual VI Meeting Nacional de Farmácia Clínica, devido à pandemia COVID-19, foi adiada para o mês de dezembro. Entretanto, por meio de ações diárias, utilizando as ferramentas digitais disponíveis, a CAFBE realiza apoio aos municípios na implementação da Política de Assistência Farmacêutica.

**Ação:** Readequar a estrutura física da Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico para atender demanda atual e futura – No mês de fevereiro foi dado início à obra, que ainda está em curso, de adequação do prédio da Central de Abastecimento Estadual para atender à solicitação do Corpo de Bombeiros de adequação ao Processo de Segurança contra Incêndio e Pânico (PSCIP) para posterior obtenção do Alvará do Corpo de Bombeiros.

**Garantir medicamentos especializados conforme normas vigentes.**

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada - CAFE, no 1º quadrimestre do ano de 2020, desenvolveu ações com objetivo de atender à demanda cadastrada no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado.

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, em atendimento e conformidade com as Portarias de Consolidação nº 02/2017, Anexo E, Título IV – das regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS) e nº 06/2017, Anexo F, Título V – do Custeio da Assistência Farmacêutica, Capítulo II – do financiamento do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica e Portaria GM/MS nº 1.554/13, faz aquisição ou recebimento de medicamentos de acordo com as diretrizes das referidas Portarias, este componente é dividido em 3 (três) grupos: 1A – aquisição pelo Ministério da Saúde e dispensação pela Casa da Saúde, 1B – aquisição financiada pelo Ministério da Saúde e dispensação pela Casa da Saúde e 2 - aquisição financiada pelo Estado e dispensação pela Casa da Saúde.

Realizamos orientações, suportes técnicos e administrativos e supervisão aos usuários do CEAF – Componente Especializado de Assistência Farmacêutica nos Núcleos Regionais de Saúde e nas unidades descentralizadas: farmácia interna do Hospital Regional, CER/APAE, IPED-APAE, Farmácia Escola HU, Hospital Dia/CEDIP e Clínicas Renais buscando um atendimento padronizado e humanizado ao paciente. Realizamos orientações cotidianas presencialmente, via telefone, por e-mail e ministrado capacitação a 8 (oito) servidores de Secretarias Municipais de Saúde, com objetivo de qualificar e fortalecer a correta execução do CEAF no Estado de acordo com a Portaria GM/MS nº 1.554/13 e dos Protocolos de Diretrizes Terapêuticas.

**Indicador:** Atender 100% da demanda dos pacientes habilitados e cadastrados conforme legislação vigente.



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

A Casa da Saúde esteve no 1º quadrimestre de 2020 com 22.134 pacientes ativos que fizeram uso dos medicamentos especializados em todo o Estado, sendo realizados 27.112 atendimentos, média de 335/dia, com dispensação de 65.838 unidades de medicamentos.

Neste quadrimestre a Casa da Saúde recebeu 3.035 novos pedidos para medicamentos, tendo sido autorizados 2.914 solicitações e 121 indeferidas por não estarem de acordo com os Protocolos de Diretrizes Terapêuticas preconizados pelo Ministério da Saúde.

A CAFE para atender a demanda da Componente Especializado de Assistência Farmacêutica tem programação orçamentária total do ano de 2020 de R\$ 28.372.400,00, executando no 1º quadrimestre R\$ 142.350,16 – 0,50% do valor programado. Sendo que a programação orçamentaria estadual foi de R\$ 10.088.500,00 e a execução de R\$ 1.479,60 – 0,01% do valor programado e a programação orçamentaria de outras fontes foi de R\$ 18.283.900,00 e a execução de R\$ 140.870,56 – 0,77% do valor programado.

Informamos que CAFE solicita as aquisições de medicamentos, através de instrução de processos administrativos, conforme as legislações vigentes e diretrizes da Secretaria de Estado de Administração - SAD e as licitações/pregões das aquisições são centralizadas neste órgão (SAD).

**Indicador:** Adquirir equipamentos, insumos e materiais diversos, voltados para a melhoria do atendimento aos pacientes cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

No final de 2019 com a mudança de prédio da CAFE – Casa da Saúde para antiga escola Riachuelo - Bairro Cabreúva, estamos em fase de execução da instalação do gerador e de avaliação de adequações para acessibilidade, conforme normas vigentes, não havendo efetivação de uso de recursos financeiros neste 1º quadrimestre. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada - CAFE tem como programação orçamentária estadual de R\$ 1.230.000,00.

**Meta 3: Atender os 79 municípios do estado com repasse de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica.**

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios apoiados (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	79	79	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Ação:** Repassar recurso em parcelas mensais a todos os municípios da Região de Saúde de Campo Grande referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica - 34 municípios (100%) da Região de Saúde Campo Grande foram contemplados com o repasse estadual. Foram repassadas duas parcelas para 32 municípios. Para 2 municípios, Anastácio e Dois Irmãos do Buriti, foi repassada uma parcela a mais. O valor efetivamente pago corresponde a R\$ 583.946,00.

**Ação:** Repassar recurso em parcelas mensais a todos os municípios da Região de Saúde de Corumbá referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica – Dois municípios da Região de Saúde Corumbá (100%) foram contemplados com o repasse estadual. Foi repassada uma



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

parcela para Corumbá e duas parcelas para Ladário. O valor efetivamente pago corresponde a R\$ 30.237,51.

**Ação:** Repassar recurso em parcelas mensais a todos os municípios da Região de Saúde de Dourados referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica - 33 municípios da Região de Saúde Dourados (100%) foram contemplados com o repasse estadual. Foram repassadas duas parcelas para 32 municípios. Para um município, Douradina, foi repassada apenas uma parcela. Para dois municípios, Dourados e Glória de Dourados, foram repassadas três parcelas. O valor efetivamente pago corresponde a R\$ 408.003,00.

**Ação:** Repassar recurso em parcelas mensais a todos os municípios da Região de Saúde de Três Lagoas referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica - 10 municípios da Região de Saúde Três Lagoas foram contemplados com o repasse estadual. Foram repassadas duas parcelas para os 10 municípios. O valor efetivamente pago corresponde a R\$ 107.897,66.

**Meta 4: Fortalecer o processo de compras compartilhadas de medicamentos via Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central.**

Indicador de monitoramento da meta: Processo de compras fortalecido (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	1	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Sem ações no quadrimestre

**Meta 5: Promover a adequação estrutural de 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) para atender a assistência farmacêutica até 2023.**

Indicador de monitoramento da meta: Número de NRS adequados estruturalmente para a assistência farmacêutica (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	9	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Ação:** Apoiar as ações que visem adequar a estrutura física das farmácias/centrais de abastecimento farmacêutico nos Núcleos Regionais de Saúde e readequar a estrutura física da Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico para atender demanda atual e futura - No mês de abril foram recebidos alguns dos mobiliários adquiridos para a estruturação física dos Núcleos Regionais de Saúde e da Central de Abastecimento Farmacêutico, sendo eles: 22 armários fechados com chave, 9 armários para pasta suspensa, 6 cadeiras fixas sem braço, 4 cadeiras fixas com braço, 15 cadeiras giratórias espaldar alto com braços, 2 cadeiras giratórias tipo diretor, 6 longarinas com 03 lugares. Os mobiliários ainda não foram distribuídos porque estamos no aguardo do emplacamento de patrimônio, desta forma, não é possível afirmar que os NRS estão adequadamente estruturados. Na Central de Abastecimento



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

Farmacêutico Estadual foi realizado o conserto de aparelho de ar condicionado e motor da câmara fria, no valor de corresponde a R\$ 6.951,60.

**Meta 6: Mapear 100% dos processos de medicamentos na cadeia logística.**

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de processos mapeados na cadeia logística (monitoramento quadrimestral).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
25%			

Os processos da cadeia logística incluem Recebimento, Armazenamento e Distribuição de medicamentos. Dos 3, atualmente, pode-se dizer que apenas a atividade logística Recebimento é completamente mapeada, correspondendo a 25% dos processos em toda a cadeia logística de medicamentos. A nível central, na Central de Abastecimento Farmacêutico Estadual, existe o registro de todas as operações de forma sistemática e informatizada, entretanto, os sistemas não conversam com o sistema utilizado pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada e os Núcleos Regionais de Saúde não utilizam sistema de controle de estoque de medicamentos, impossibilitando o mapeamento de toda a cadeia logística.

- **OBJETIVO 2.3: Ampliar e melhorar o acesso às ações e serviços de saúde de forma regionalizada e equânime**

**Meta 1: Assegurar 100% da oferta de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população do estado de Mato Grosso do Sul.**

Indicador de monitoramento da meta: Assegurar 100% da oferta de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população do estado de Mato Grosso do Sul. (monitoramento quadrimestral). Acompanhar e atender toda 100% da demanda por hemocomponentes a cada quadrimestre.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100% da demanda a cada ano	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
100%			

**Ações desenvolvidas:** atendimento aos doadores que comparecem as 12 unidades hemoterápicas distribuídas no Estado; processamentos de todo sangue coletado nas unidades; fracionamento, testagem sorológica, realização de tipagem, e pesquisa de hemoglobinas anormais, de acordo com a legislação; fornecimento hemocomponentes às unidades de saúde em todo estado; fornecimento de hemoderivados a pacientes cadastrados no sistema Hemovida webcoagulopatias em todo estado; e cadastramento e orientação dos possíveis doadores de medula óssea.



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

**Meta 2: Reestruturar a Hemorrede do Estado do Mato Grosso do Sul até 2023.**

Indicador de monitoramento da meta: percentual da rede reestruturada (manutenção, reforma e aquisição) Monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	20%	Manutenção e ou Reforma 40% das instalações da Rede Hemosul e renovação 50% do parque tecnológico da rede de frios	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Ações desenvolvidas:** apresentação de projetos SICONV/Portarias para viabilizar recursos, acompanhamento da liberação dos mesmos, junto ao Ministério da Saúde, para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, com tecnologia apropriada de acordo com a legislação vigente, e distribuição nas unidades hemoterápicas. Viabilizar recursos para reformar as instalações e infraestruturas das unidades de : Aquidauana, Corumbá, Dourados, Ponta Porã, Nova Andradina e anexo Hemosul. Acompanhamento e monitoramento da execução junto a Agesul e ou outros executores.

**Hemosul - avaliação do quadrimestre**

A Rede Hemosul/MS, neste primeiro quadrimestre de 2020, prestou assistência hemoterápica e hematológica incluído: captação e seleção de doadores para coleta de sangue, triagem clínico-epidemiológico, produção e distribuição de hemocomponentes além de cadastro de doadores de medula óssea para todo o Estado do Mato Grosso do Sul.

As atividades da Rede Hemosul MS são executadas levando em consideração todos os protocolos e diretrizes básicas definidas pela Coordenação Nacional de Sangue do Ministério da Saúde.

Neste quadrimestre alcançamos a meta proposta, sendo disponibilizados hemocomponentes e hemoderivados para toda rede hospitalar pública e privada do Estado, conforme os quadros demonstrativos abaixo.

**Quadro 1. Produção Rede Hemosul**

ATIVIDADES	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
<b>COLETA</b>					
Candidatos a Doação	6.966	6.656	5.123	4.960	<b>23.705</b>
Coletas Int. e Externas	5.358	4.998	3.992	3.846	<b>18.194</b>
Aférese	26	42	21	45	<b>134</b>
<b>SOROLOGIA</b>					
Exames Sorológicos	42.208	40.440	33.056	31.232	<b>146.936</b>
Inaptidão Sorológica	111	116	77	84	<b>388</b>
NAT –Rede Hemosul	5.276	5.063	4.132	3.904	<b>18.375</b>
NAT MT	5.133	4.560	3.975	128	<b>13.796</b>
Total de testes					
<b>IMUNOHEMATOLOGIA</b>					
Exames do Doador	4.466	5.043	4.122	3.904	<b>17.535</b>



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

Exames do Receptor	781	921	744	521	<b>2.967</b>
Total de Exames	5.247	5.964	4.866	4.425	<b>20.502</b>
<b>FRACIONAMENTO</b>					
Produzido na Unidade	14.294	13.665	10.809	10.170	<b>48.938</b>
Receb. de outras Unid.	2.792	3.012	2.432	1.856	<b>10.092</b>
Índice Fracionamento	2,7%	2,7%	2,7%	2,6%	<b>2,7%</b>
<b>DISTRIBUIÇÃO</b>					
Distribuição	11.057	11.698	9.955	7.682	<b>40.292</b>

Dos testes sorológicos acima apresentados, neste período, foram realizados, 32.171 testes de detecção de Ácido Nucléico-NAT, sendo que 13.796 destes foi realizado para o Hemocentro do Estado de Mato Grosso.

Destacamos ainda que, no período a Farmácia Hemosul, distribuiu em média fatores de coagulação para 188 (cento e oitenta e oito) pacientes de coagulopatias registrados em nosso cadastro e Fenoximetilpenicilina para crianças de até cinco anos com diagnóstico de doença falciforme, conforme quadro abaixo:

**Quadro 2- Farmácia Hemosul – Distribuição de Hemoderivados**

MÊS	Fator VIII (UI) HEMOFILIA A	Fator IX (UI) HEMOFILIA B	Fator Vw (UI) DOENÇA DE VON WILLEBRAND
<b>JANEIRO</b>	651.500	151.500	3.000
<b>FEVEREIRO</b>	719.000	76.000	0
<b>MARÇO</b>	616.750	208.500	0
<b>ABRIL</b>	600.250	187.000	0
<b>TOTAL</b>	<b>2.587.500</b>	<b>623.000</b>	<b>3.000</b>

No período, o Setor de captação de doadores de medula captou e cadastrou 1.633 possíveis doadores de medula óssea junto aos doadores de sangue, e em campanhas específicas de medula.

Esta Coordenação encontra-se em processo de implantação da ISO 9001/2015 no Hemocentro Coordenador de Dourados. Neste quadrimestre foram realizadas reuniões de consultoria em Dourados e Campo Grande, para trabalhar no diagnóstico, e detalhamento dos processos operacionais.

Dando continuidade a implantação e melhorias no processo de comunicação na Rede Hemosul, neste quadrimestre conclui-se a instalação de toda a rede de informatização nas unidades de Dourados e Ponta Porã.

**Meta 3: Aumentar em 20% os procedimentos ambulatoriais de média complexidade até 2023.**

Indicador de monitoramento da meta: Total de procedimentos ambulatoriais de média complexidade executados (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	(18.005.725)	20% - 21606870	Percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

*Sem ações no período. Valores informados na produção.*



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

**Meta 4: Reduzir 10% as internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) até 2023.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Número absoluto de internações por condições sensíveis à Atenção Primária (monitoramento anual).			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
<b>2018</b>	<b>33.106</b>	<b>10% (29.795)</b>	<b>Percentual</b>
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

Ações:

- ✓ Parceria com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul com a Faculdade de Medicina para apresentação da Política Nacional de Atenção Primária à Saúde com objetivo da sensibilização dos alunos para este nível de assistência;
- ✓ Realização de Webaulas semanais para a gestão municipal e profissionais da assistência para discussão dos assuntos referentes à APS e Redes de Atenção à Saúde na pandemia da COVID-19;
- ✓ Realização do levantamento de dados referentes à População em Situação de Rua para programação de ações quanto à pandemia da COVID-19;
- ✓ Elaboração de Notas Informativas para orientação do trabalho para a organização dos serviços e assistência na pandemia da COVID-19;
- ✓ Realização de aulas presenciais para profissionais da Assistência para o manejo clínico da Dengue;

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.

Foi apresentada a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, ressaltando a importância da Implantação/Implementação da PNPIC via Webaula, na perspectiva da prevenção de agravos e promoção e recuperação da saúde, demonstrando passo a passo de como implantar a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares - PMPICS voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

Sensibilização sobre as PICS, incentivando a participação e adesão no processo de implantação das PICS na Atenção Primária, Secundária e Terciária.

Foram realizadas visitas técnicas no Projeto Viver Natural e Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, visando parcerias junto a SES, com intuito de fazermos um projeto referente a Plantas Medicinais- Fitoterápicos que possa atender maior demanda de usuários SUS.

Foi realizada uma Live com os participantes: Médico Frei Francisco Jonas de Souza (Projeto Viver Natural), Kallyne Bezerra (Farmacêutica, Coordenadora Estadual do Maranhão Farmácia Viva) e Patrícia Mecatti Domingos (Fisioterapeuta, Responsável Técnica Estadual de PICS do MS) com a Temática “Plantas Medicinais em tempos de isolamento Social”

Foi acordado entre a SES, Ministério da Saúde e Universidade Federal de Santa Catarina o Curso de Formação em Auriculoterapia EAD, com aula presencial a confirmar com Pólo - Sede em Campo Grande/ MS. As inscrições serão abertas na primeira semana de junho. A etapa EaD será aberta 45 dias antes da etapa presencial. Tanto a etapa EaD como o encontro presencial ainda não podem ter data fixada, devendo ocorrer de forma diferenciada por região do Brasil e não antes de meados de setembro



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

**Meta 5: Assegurar o acesso da população à assistência e aos serviços de saúde especializados com demanda reprimida, reorganizando e utilizando os serviços e estruturas existentes nas 4 Macrorregiões de Saúde**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de ações programadas/executadas por macrorregião de saúde. (Monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	04	04 (desenvolver ações nas 4 macrorregiões de saúde)	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

*Sem ações no período.*

**Meta 6: Implantar estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde nos municípios de fronteira.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Número de estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde implantadas nos municípios de fronteira <b>Monitoramento:</b> Anual			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	02	Unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

*Sem ações no período.*

**Meta 7: Manter o apoio técnico e financeiro no atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Número de Macrorregiões de Saúde apoiadas. <b>Monitoramento:</b> Anual			
A meta do plano estadual estabelece como entrega o planejamento de ações no âmbito da RUE nas regiões de saúde.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	4	Manter 04 por exercício	Unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Ação:** Co-financiar o custeio do SAMU – SAMU Regional Campo Grande, SAMU Regional Dourados, SAMU Regional Três Lagoas e SAMU Regional Corumbá; TERMO DE COOPERACAO SEJUSP - Efetivar os Termos de Cooperação Técnica firmados entre SES e SEJUSP para apoio às ações de resgate, urgência e emergência e demais ações em saúde no estado.

No primeiro quadrimestre foram realizados repasses para co-financiamento dos componentes da Rede de Urgência e Emergência (RUE), para os SAMU Regionais como contrapartida de custeio estadual conforme programado - **SAMU Regional Campo Grande (08 implantados: Campo Grande, Camapuã, Ribas do Rio Pardo, Sidrolândia, São Gabriel do Oeste, Terenos, Aquidauana e**



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

Coxim); - SAMU Regional Dourados (04 implantados: Dourados, Naviraí, Nova Andradina e Ponta Porã); SAMU Regional Três Lagoas (01 implantado: Três Lagoas); SAMU Regional Corumbá (01 implantado: Corumbá).

Realizado repasse mensal ao CBM/MS, conforme Termos de Cooperação Técnica firmado entre SES e SEJUSP para apoio às ações de resgate, urgência e emergência e demais ações em saúde no estado, repasse realizado conforme programado.

**Ação:** Co-financiar o custeio de Sala de Estabilização após habilitação pelo Ministério da Saúde, 05 salas na macro CG (Costa Rica, Dois Irmãos do Buriti, Nioaque, Porto Murtinho e São Gabriel do Oeste); co-financiar o custeio de Leitos de UTI - adulto e Pediátrico nas 04 macrorregiões de saúde; co-financiar o custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) nas 04 macrorregiões de saúde.

**Meta 8: Apoiar 100% das ações de Gestão do Cuidado em âmbito estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de ações Gestão do Cuidado apoiadas ( <b>monitoramento anual</b> ). A meta do plano estadual estabelece apoiar em 100% as ações da Coordenadoria Geral de Gestão do Cuidado apoiadas macrorregiões do Mato Grosso do Sul. Para isso planejamos 2020, Apoiar 100% às ações da Coordenação Geral de Gestão do Cuidado em âmbito estadual.			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2019	04	100%	Porcentagem
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

No primeiro quadrimestre, realizamos, através da CGGC, as seguintes ações para o cumprimento da meta programada:

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 e também no compromisso de apoiar a estruturação das Redes de Atenção à Saúde.

As ações de assistência à saúde da CGGC no primeiro quadrimestre foram fortemente intensificadas para o enfrentamento ao coronavírus COVID-19. Esta Coordenadoria Geral realizou a programação de várias frentes de orientações técnicas junto aos municípios do estado com o apoio das diversas áreas de atenção à saúde da mesma.

Dentre as ações podemos citar;

- ✓ Elaboração de Notas Técnicas;
- ✓ Confecção e divulgação virtual de material informativo de definição de casos, prevenção, tratamento e fluxograma assistencial para COVID-19;
- ✓ Capacitação de Bombeiros médicos e tele atendentes;
- ✓ Construção do Fluxo de acionamento dos médicos bombeiro para atendimento domiciliar;
- ✓ Levantamento do Mapa Assistencial da Rede Municipal;
- ✓ Levantamento da Organização Hospital;
- ✓ Elaboração e atualização do Mapa de leitos clínicos e de UTI para COVID-19;
- ✓ Elaboração do Censo Diário de ocupação hospitalar de pacientes suspeitos e confirmados para COVID-19;



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

- ✓ Composição do Comitê COREN/COVID-19;
- ✓ Articulação com as UPA municipais para alimentação de dados assistenciais do Censo diário elaborado pelo Ministério da Saúde;
- ✓ Realização de Webaulas pelo Telessaúde para atualização e capacitação da gestão e assistência da APS;
- ✓ Co-financiamento estadual às UBS com extensão de horário;
- ✓ Participação na elaboração do Fluxo da barreira sanitária;
- ✓ Organização junto à SEJUSP para a assistência à população privada de liberdade;
- ✓ Distribuição de cartazes e panfletos informativos para divulgação em todas as unidades de saúde e hospitais dos 79 municípios;
- ✓ Reunião Técnica com todos os municípios para Discussão do Fluxo Assistencial para COVID-19, com a presença de 133 pessoas;
- ✓ Apoio técnico aos municípios para construção e organização do Fluxo Assistencial;
- ✓ Contato com todos os municípios para validação dos Fluxos Assistenciais;
- ✓ Articulação com os demais setores da SES sobre COVID-19
- ✓ Mapeamento da quantidade dos Leitos de UTI já disponíveis e a previsão de implantação de novos Leitos de UTI para internação de pacientes críticos de COVID-19;
- ✓ Apoio financeiro aos municípios para a implantação e custeio dos novos leitos de UTI;

**Meta 9: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de ações programadas/executadas por exercício (monitoramento anual).			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2018	100%	100%	Porcentagem
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Annual 2020
NA			

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.



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

**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.

- ✓ Participação em reunião na Santa Casa de Campo Grande para viabilizar o transplante de fígado em nosso Estado.
- ✓ A coordenadora participou de reunião no Sindicato dos Médicos – SINMED para estabelecer parceria com o propósito de organizar campanhas para divulgação da doação de órgãos e tecidos para transplantes e palestras especialmente para profissionais da saúde.
- ✓ Participação no Evento no Hospital São Julião em prol do #Janeiro Roxo – Todos Contra a Hanseníase.
- ✓ Com o objetivo de divulgar e esclarecer a população sobre a importância da doação de órgãos e tecidos, a CET/MS realizou em parceria com o Sindicato dos Médicos – SINMED planfletagem na avenida Afonso Pena em Campo Grande.

A CET/MS realizou palestra na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

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, Campo Grande News, Midiamax, TVI Band, Rádio Blink)

No 1º quadrimestre o total de doações no Estado: PCR: 87 e ME: 15, os transplantes realizados foram: Córnea: 67, Coração: 02 e rim: 12. Os órgãos que não são utilizados no Estado são ofertados para a Central Nacional de Transplantes (CNT) em Brasília-DF, a mesma fez a distribuição nacional, neste 1º quadrimestre foram disponibilizados para outros Estados: 01 coração, 12 córneas, 07 fígados e 17 rins.

No período de janeiro a abril foram cadastrados 1.506 doadores voluntários de medula óssea.

**Meta 10: Apoiar 100% as ações que visem a redução das demandas assistenciais de atenção hospitalar especializada, com base nas necessidades regionais.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de ações apoiadas que visem a redução das demandas assistenciais. <b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2018	100%	100%	Porcentagem
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

*Sem ações no período.*



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

**Meta 11: Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de solicitações atendidas de pacientes do SUS, cadastrados na Gerência de tratamento fora de domicílio. <b>Monitoramento Anual.</b> A meta do Plano Estadual estabelece assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora de Domicílio – TFD, para os pacientes do SUS, cadastrados na Gerência de Tratamento Fora de Domicílio. Para 2020, a meta é atingir 100% dos pacientes do SUS cadastrado na Gerência supracitada. Desta forma, estabelecemos as seguintes ações para este exercício: <ul style="list-style-type: none"><li>• Fornecimento de passagens na modalidade aérea e rodoviária;</li><li>• Fornecimento de ajuda de custo, visando custear a estada do mesmo e de seu acompanhante no local de tratamento fora do Estado de Mato Grosso do Sul;</li><li>• Ressarcimentos de passagens adquiridas pelo paciente, em tratamento fora do domicílio;</li><li>• Ressarcimento do traslado de corpos (óbito) referentes aos pacientes, quando em tratamento fora de domicílio;</li><li>• Acionamento de transporte aéreo/terrestre médico, via UTI, quando o quadro clínico do paciente urgencializa, sendo, o mesmo, transportado para o centro de referência para o tratamento de sua patologia.</li></ul>			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	Percentual
<b>Monitoramento - O monitoramento será efetuado anualmente, pois só há como monitorar os resultados de atendimento à demanda de Tratamento Fora de Domicílio no final do exercício anual, por se tratar de percentual atendido.</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
N.A	N.A	N.A	100%

Desempenho: 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.

No 1º quadrimestre de 2020, o Estado continuou a execução das ações previstas neste exercício, como o fornecimento de passagens aéreas e rodoviárias, bem como de ajuda de custo; ressarcimentos de passagens e traslados, quando executados pelo próprio paciente; além do acionamento de transporte avançado à vida, quando há uma urgencialização do paciente.

**Meta 12: Atualizar a Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade atualizada. <b>Monitoramento anual.</b>			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	1	04	unidades
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Sem ações no período.**



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

**Meta 13: Criar 502 novos leitos hospitalares estaduais até 2023.**

Com o objetivo de fortalecer a regionalização e ampliação do acesso, atuamos firmemente no estabelecimento de parcerias e mantivemos os investimentos em infraestrutura de saúde.

Estão em andamento 20 (vinte) convênios relativos à execução de obras, atendendo todas as quatro macrorregiões: Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá, dos quais destacamos a construção do Hospital Regional de Dourados com a obra em andamento. Ainda em Dourados temos a construção do Centro de Diagnóstico e do Centro de Especialidade Médica de Dourados, além de prevista a reforma do Hemocentro de Dourados;

Em Campo Grande no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS estão em andamento 07 (sete) projetos de reforma, mais outros 02 (dois) projetos de construção, este que trata do Centro de Reabilitação, com áreas de ambulatorios, 6 salas cirúrgicas, área de ensino/pesquisa, 30 leitos internação, 10 leitos UTI, Setor de Farmácia, Setor de Reabilitação e Apoio Logístico e Técnico. No Laboratório Central de Mato Grosso do Sul – LACEN, temos programado 01 (uma) reforma e 01 (uma) ampliação, além do Hemosul Coordenador que está prevista 01 (uma) reforma.

Em Ponta Porã estamos trabalhando para a ampliação de enfermarias do Hospital Regional.

Em Três Lagoas a construção do Hospital está prevista para conclusão no ano de 2020.

Quanto a execução de investimentos de aquisição de equipamentos médico-hospitalares para as unidades de saúde de gestão estadual, foram contemplados mediante Emenda Parlamentar Federal e Recurso de Programa do Ministério da Saúde um montante de R\$ 85.159.746,00, todas aprovadas e com emissão de Portaria e Nota de Empenho. Foram contempladas as seguintes unidades: Hospital Regional de MS, com R\$ 38.068.638,00 (2.062 itens); Hospital de Cirurgias da Grande Durados com R\$ 3.556.173,00 (216 itens); Hospital Regional de Ponta Porã com R\$ 5.471.397,00 (674 itens); Hospital Regional de Três Lagoas com R\$ 34.890.428,00 (3.653 itens); Laboratório Central de Saúde Pública de MS com R\$ 1.440.120,00 (49 itens); e Hemosul/MS com R\$ 1.732.990,00 (9 itens).

<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de execução da obra de construção do hospital regional de três lagoas. Fonte SES/MS.</b>				
<b>Monitoramento quadrimestral.</b>				
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Resultado 2020</b>
2019	71,39 %	100% de execução	% de execução	100% de execução
<b>Monitoramento</b>				
<b>1º quadrimestre</b>	<b>2º quadrimestre</b>	<b>3º quadrimestre</b>	<b>Anual 2020</b>	
<b>78,03 % (Jan/Fev)</b>				

No acompanhamento de execução da OBRA DE CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS no mês de fevereiro de 2020 tivemos a 35ª medição, representando um percentual de 78,03%, com previsão para finalização da meta de 100% para o ano de 2020;

A execução do HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS (15.687 m<sup>2</sup>) está prevista no PES 2020-2023 como prioridade dada a importância da unidade hospitalar para o município de Três Lagoas e para toda a região de saúde, que totaliza 10 municípios e uma população de cerca de 300 mil pessoas. Juntamente com a execução da obra, outro aspecto de suma importância que foi desenvolvido durante o ano de 2019 com o cadastro de Proposta de recurso de PROGRAMA/AÇÃO do MINISTÉRIO DA SAÚDE para aquisição de equipamento médico hospitalar, num total de R\$ 34.890.428,00 e 3.669



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

itens. As propostas foram aprovadas pelo Ministério da Saúde, restando o efetivo depósito do valor para a sua execução pela Secretaria de Estado de Saúde no transcorrer do ano de 2020;

Como desafios impostos para o alcance desta meta podemos citar a rotina diária de execução da obra, envolvendo questões que vão desde a decisões técnicas da execução/administração da obra, a questões de liberação de recurso orçamentário e financeiro para fazer frente às despesas apresentadas pelos executantes, como a questões relacionadas a operacionalidade da unidade, onde estão envolvidos a aquisição de equipamentos e outros itens necessários a funcionalidade da unidade.

Diante do exposto recomendamos a necessidade de constantes tratativas junto a Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL, a empresa SIAL responsável pela execução da obra, bem como junto ao Ministério da Saúde para liberação de recurso para a aquisição dos equipamentos. Assim sendo possível a inauguração da unidade hospitalar no transcorrer do ano de 2020.

<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de execução da obra de construção do hospital regional de dourados. FONTE SES/MS. Monitoramento quadrimestral.</b>				
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	Resultado 2020
2019	9,42%	100% DE EXECUÇÃO	% DE EXECUÇÃO	78% DE EXECUÇÃO
Monitoramento				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020	
9,63 %				

A execução do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS no mês de abril de 2020 alcançou a 20ª medição, representando um percentual de 9,63%, com previsão para o ano de 2020 de 78% de execução da obra;

Buscando atender ao proposto no PES 2020-2023 a obra de execução HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS com previsão de 7.547,77 m<sup>2</sup> e ampliação de mais 3.159 m<sup>2</sup> para 3ª etapa com ampliação de 90 leitos de enfermaria e 20 leitos de UTI é fundamental para ampliação de leitos públicos no município de Dourados e toda a região de saúde, com 33 municípios e população estimada de 900 mil pessoas.

É fundamental para o bom andamento da obra o acompanhamento junto à Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL, no sentido de atuação junto à empresa contratada para manutenção da execução da obra de construção do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS, buscando soluções para pendências existentes e/ou outras que surgirem no transcorrer da execução.

**Meta 14: Executar o Plano de Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS.**

<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de projetos cadastrados e EMISSÃO DE ORDEM DE SERVIÇO DE EXECUÇÃO, quanto a REFORMAS/AMPLIAÇÕES no HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL-HRMS. Fonte SES/MS. Monitoramento anual.</b>				
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	Resultado 2020
2019	0	100%	%	20%
Monitoramento				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020	
N/A				



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

Em andamento a execução de Projetos de Ampliação e Reforma do Hospital Regional de MS-HRMS, conforme segue: estão em andamento 07 (sete) projetos de reforma, mais outros 02 (dois) projetos de construção, este que trata do Centro de Reabilitação, com áreas de ambulatórios, 6 salas cirúrgicas, área de ensino/pesquisa, 30 leitos internação, 10 leitos UTI, Setor de Farmácia, Setor de Reabilitação e Apoio Logístico e Técnico

Os projetos em diferentes fases de desenvolvimento, desde a primeira que intenta a retirada da CLÁUSULA SUSPENSIVA junto à Caixa Econômica Federal-CEF com a apresentação do Projeto Básico e Licenças e execução dos Projetos Executivos para abertura do Processo Licitatório junto à Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL

**Meta 15: Executar o Plano de estruturação das Unidades de Atenção Especializada em Saúde.**

<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de projetos cadastrados e EMISSÃO DE ORDEM DE SERVIÇO DE EXECUÇÃO, quanto a REFORMAS/AMPLIAÇÕES em unidade de saúde no ESTADO de Mato Grosso do Sul. Fonte SES/MS. Monitoramento anual.</b>				
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Resultado 2020</b>
2019	0	100%	%	20%
<b>Monitoramento</b>				
1º quadrimestre		2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
N/A				

Em andamento a execução de Projetos de Construção, Ampliação e Reforma em diferentes unidades de Saúde: Laboratório Central-LACEN, Hemocentro Dourados e Campo Grande, Hospital de Ponta Porã e Centro de Diagnóstico e Centro Especialidade de Dourados.

Projetos em diferentes fases de desenvolvimento, desde a primeira que intenta a retirada da CLÁUSULA SUSPENSIVA junto à Caixa Econômica Federal-CEF com a apresentação do Projeto Básico e Licenças e execução dos Projetos Executivos para abertura do Processo Licitatório junto à Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL.

<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de projetos cadastrados e em EXECUÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALAR. Fonte SES/MS. Monitoramento anual.</b>				
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Resultado 2020</b>
2019	0	100%	%	60%
<b>Monitoramento</b>				
1º quadrimestre		2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
N/A				

Em andamento a abertura de Processo de Licitação para execução de Proposta de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL referente ao ano de 2019, para aquisição de equipamento para as unidades hospitalares: Hospital Regional de Ponta Porã no valor de R\$ 5.471.397,00; Hospital de Cirurgias da Grande Dourados no valor de R\$ 3.556.173,00; laboratório Central de Saúde Pública-



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

LACEN e Vigilância Epidemiológica no valor de R\$ 1.440.120,00; e Hemorrede no valor de R\$ 1.732.990,00.

Em andamento os trâmites (padronização de item, termo de referência, estudo técnico preliminar e orçamento) para abertura de Processo de Licitação referente recurso de Proposta de PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE referente ao ano de 2019, para aquisição de equipamento para a unidade hospitalar: Hospital Regional de Três Lagoas no valor de R\$ 34.890.428,00, aguardando-se apenas o efetivo depósito do recurso, considerando que o Ministério da Saúde já emitiu portaria da proposta cadastrada e nota de empenho referente ao valor,

O valor de recursos para efetiva aquisição de equipamentos médico-hospitalares para as unidades de saúde é de R\$ 47.091.108,00.

<b>Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de projetos cadastrados e em EXECUÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALAR – Hospital Regional de Mato Grosso do Sul-HRMS.</b>				
<b>Fonte SES/MS.</b>				
<b>Monitoramento anual.</b>				
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>	<b>Resultado 2020</b>
2019	0	100%	%	60%
<b>Monitoramento</b>				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020	
N/A	N/A	N/A		

Em andamento a abertura de Processo de Licitação para execução de Proposta de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL referente ao ano de 2019, para aquisição de equipamento para as unidades hospitalares: Hospital Regional de MS-HRMS no valor de R\$ 38.068.638,00.

**DIRETRIZ 3: IMPLEMENTAR A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E HOSPITALAR, POR MEIO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

➤ **OBJETIVO 3.1: Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde por meio da regionalização.**

*Meta 1: Implementar as ações propostas na Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental, com articulação de diversos pontos de atenção à Saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso/ abuso/dependência de crack, álcool e outras drogas nas 4 Macrorregiões de Saúde.*

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Número de macrorregiões com ações implementadas.
<b>Monitoramento anual</b> A meta do plano estadual estabelece como entrega implementar as ações da RAPS nas macrorregiões de saúde, para isso planejamos apoiar e qualificar os profissionais de saúde das macrorregiões de saúde para prevenção e tratamento do Programa de Controle do Tabagismo; dar continuidade às ações de Prevenção ao Suicídio nas macrorregiões de saúde em conformidade com a Portaria N° 3491/2017 e agenda estratégica do Ministério da Saúde; ampliar ações de prevenção, tratamento, assistência e reinserção social ao uso de crack e outras drogas, com base no Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas - DC 7179/10; Realizar atividades de apoio técnico em Saúde Mental para os municípios, através oficinas e encontros de articulação, com vistas à qualificação da Rede de Atenção Psicossocial, nos temas relacionados às necessidades decorrentes do uso de



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

Álcool e Drogas, à Infância/adolescência, à Desinstitucionalização, aos Transtornos Mentais e à Gestão dos serviços que compõem a RAPS.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	04	04	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Desempenho:**

A Rede de Atenção Psicossocial deu continuidade à implementação das ações programadas, bem como iniciou etapas de novos projetos propostos para o fortalecimento da saúde mental no estado, tanto da disponibilização de serviços nas macrorregiões, como para a melhoria dos processos de trabalhos pelos profissionais de saúde do SUS.

Dentre as ações nesse quadrimestre, destacamos:

- Apoio, monitoramento, avaliação dos atendimentos e validação das estimativas de solicitações de medicações do Programa de Controle do Tabagismo;
- Elaboração de curso EAD em parceria com Escola de Saúde Pública e Telessaúde para atualização em Álcool/Drogas;
- Acompanhamento das pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, com a elaboração da Cartilha da EAP - Equipe de Acompanhamento e Avaliação das medidas de segurança de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei em parceria com área técnica de saúde prisional, Ministério Público Estadual, Defensoria Pública Estadual e Tribunal de Justiça.
- Apoio às Universidades do Estado para discussão da Rede de Atenção Psicossocial (serviços, ações, desafios e possibilidades);
- Realização de Web Aula pelo Telessaúde sobre as orientações e normas para os serviços da rede diante da pandemia pelo COVID-19.

**Meta 2: Manter apoio aos 79 municípios do Estado com cofinanciamento para as ações das Redes de Atenção à Saúde.**

**Indicador de monitoramento da meta:** Número de municípios apoiados. **Monitoramento anual.** A meta do plano estadual estabelece como entrega o planejamento de ações no âmbito da CRAS para os 79 municípios do estado. Desta forma, estabelecemos as seguintes ações para este exercício: Repassar 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) dos 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul (Macrorregiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	79	Manter 79 por exercício	Unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

No primeiro quadrimestre de 2020 foram realizados repasse de contrapartida estadual para o custeio dos seguintes componentes das Redes de Atenção à Saúde: Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Unidades de Acolhimento Adulto, Unidades de Acolhimento



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

Infanto-Juvenil, Centros Especializados em Reabilitação, Centros de Especialidades Odontológicas, Leitos de UTI Neonatal - Rede Cegonha;

Para o enfrentamento da pandemia do COVID-19 houve uma reorganização dos fluxos assistenciais, integrando os diversos pontos de atenção macrorregional de saúde. Nesse momento convocou-se inicialmente a RAS de urgência e emergência, incluindo as ações de prevenção (distanciamento social, higienização), o atendimento da síndrome gripal nas unidades de APS e o fluxo de assistência à SRAG até a internação em leitos de UTI, com todos os recursos logísticos, de apoio e laboratorial e terapêutico necessários. Mas, essa linha de frente logo aponta para outras necessidades, entre elas o cuidado de usuários com condições crônicas de saúde, o que requer um redesenho dos fluxos e modalidades de atendimento que, de um lado, respeite as exigências de distanciamento social e, de outro, garanta a continuidade de todos os cuidados necessários para a estabilização clínica desses usuários. Neste sentido não temos medido esforços na reorganização das RAS nas microrregiões do estado com a implantação e implementação de novos leitos de UTI, bem como leitos clínicos para atendimento ao COVID-19. Neste sentido, com a necessidade de utilização de diferentes abordagens de promoção e prevenção em saúde, estão sendo realizadas por todas as Redes de Atenção em parceria com Telessaúde, várias capacitações de modo a qualificar os profissionais de saúde, bem como os fluxos e processos de trabalho.

**Meta 3: Apoiar a implantação/implementação e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nas 4 Macrorregiões de Saúde.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: N ° de Macrorregiões apoiadas. Monitoramento: Anual</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2018	04	04	Unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

### **Rede de Atenção à Pessoas com Doenças Crônicas**

Esta Secretaria está apoiando a formação de relações horizontais entre os pontos de atenção à saúde, tendo a Atenção Primária como a ordenadora do cuidado e coordenadora das redes de atenção à saúde.

A Rede de Atenção à Pessoas com Doenças Crônicas tem a prioridade de atualizar a Linha de Cuidado Prioritária de Saúde em Oncologia e Nefrologia no ano 2020 nas 04 Macrorregiões de Saúde com a finalidade de mostrar os percursos assistenciais de saúde.

Através da linha de Cuidado Prioritário podemos priorizar as ações voltadas aos usuários e implementar ações de prevenção, diminuindo assim os indicadores de doenças crônicas como diabetes e hipertensão e atuar no fortalecimento do conhecimento do usuário sobre suas doenças e ampliação da sua capacidade de autocuidado e autonomia.

Dessa forma 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.

Considerando O Decreto nº 15.391, de 16 de março de 2020 que Dispõe sobre as medidas temporárias a serem adotadas, no âmbito da Administração Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, para a prevenção do contágio da doença COVID-19 e enfrentamento da emergência de saúde pública de



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

importância internacional decorrente do coronavírus (SARS-CoV-2), no território sul-matogrossense. Considerando que os municípios estão engajados na luta contra o coronavírus aguardamos o termino da pandemia para regularizar o calendário das visitas técnicas.

Ações:

Enviado ofício as 04 macrorregiões de saúde a fim de atualizar a Linha Prioritária em Oncologia das Macrorregiões Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas;

Atualização da Linha Prioritária em Nefrologia das Macrorregiões Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas são uma das prioridades da gestão estadual para essa área;

Considerando a necessidade de reestruturação e ampliação do serviço de Oncologia na região de Saúde Dourados, publicamos a Linha de Cuidado da Oncologia sendo a referência para tratamento oncológico na região o Hospital Cassems – Unidade Dourados que foi habilitado pelo Ministério da Saúde como Unacon com Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar.

Monitoramento do Serviço de Nefrologia com Hemodiálise, através de uma planilha para acompanhar o quantitativo de pacientes atendido nos serviços prestados.

Considerando a pandemia do Novo Coronavírus não conseguimos realizar Visitas Técnicas in locu, sendo acompanhado por telefone, Chats e lives.

Estamos no aguardo do termino da Pandemia para regularizar as Ações Integradas CGGC e DGGTES. Elaboração de Pareceres de Emendas Parlamentar com objetivo de melhorar o atendimento prestado aos usuários do SUS.

Suporte técnico e operacional via mídia social e e-mail nas 04 regiões de saúde.

O Projeto de capacitação pautado na prevenção da obesidade e promoção da alimentação adequada e saudável que estava previsto para o mês de Abril está sem data prevista devido a Pandemia.

### **Rede Cegonha**

A meta do plano estadual estabelece apoiar as 04 macrorregiões do Mato Grosso do Sul. Para isso planejamos 2020, Coordenar e monitorar a implantação e implementação da Rede Cegonha nas 04 regiões de saúde - Coordenar e monitorar a implantação e implementação das ações prioritárias da Rede Cegonha nas 04 regiões de saúde; Reestruturação dos Centros de Atendimento à Mulher e a criança das 11 sedes de Microrregiões para promoção de Assistência; Implementação da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde no atendimento às gestantes e crianças

No primeiro quadrimestre foram realizadas as seguintes ações para alcance das metas programadas:

- ✓ Saúde da Mulher para apoiar o 33º Congresso de Ginecologia e Obstetrícia de Mato Grosso do Sul, evento que busca atualizar e preparar os médicos ginecologistas e obstetras, e outros profissionais de áreas afins, aprovação do protocolo da saúde reprodutiva;
- ✓ Com a Gerência Técnica das Práticas Integrativas Complementares (PICS) para implantação de um serviço de referência em uma maternidade do município de Campo Grande de acordo com os protocolos;
- ✓ Com APICE ON sobre a quantidade de leitos obstétricos em funcionamento no HRMS e a efetivação do Método Canguru;
- ✓ Com a Vigilância Sanitária e SESAU para concluir a habilitação dos leitos GAR do HRMS;
- ✓ Com o município de Anastácio sobre a habilitação da CPN e a realização do I Fórum Perinatal de Anastácio;
- ✓ Com a Coordenadora Estadual do Método Canguru para discutir treinamento nos municípios de Campo Grande, Dourados e Ponta Porã,



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

- ✓ Atendimento de profissionais dos municípios de Ponta Porã, Fatima do Sul, Anastácio, Dourados, Corumbá, Três Lagoas.
- ✓ Reunião com equipe do Planifica SUS para definição de estratégias de fortalecimento da Rede materno infantil dentro do Estado de Mato Grosso do Sul.
- ✓ Visita técnica no Hospital Auxiliadora no município de Três Lagoas para reavaliar a infraestrutura, atendimentos, humanização, aleitamento materno, controle de acompanhantes, toda estrutura do setor de maternidade e o trabalho que é desenvolvido pelos profissionais que atuam no setor, com sete enfermeiras obstetras e 14 Ginecologistas Obstetras.
- ✓ Realização de 01 Web Aula pelo Telessaúde no dia 07 de abril de 2020 sobre O Enfrentamento da Linha Materno Infantil ao Coronavírus. Foi solicitada a participação de todas as maternidades do Estado e profissionais da área da linha materno e infantil.
- ✓ Realizado capacitação no Macro Região de Três Lagoas em parceria com a secretaria de saúde de Três Lagoas e SOGOMAT SUL, capacitação em Urgência e Emergências Obstétricas e Neo Natal, participaram deste curso várias equipes do Pronto Atendimento Básico (PAB), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e do Pronto Socorro do Hospital Auxiliadora e profissionais dos municípios da Microrregião de Três Lagoas.

#### **Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência**

A meta do plano estadual estabelece como entrega apoiar a implantação/implementação e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nas 4 Macrorregiões de Saúde durante o desenvolvimento do plano, ou seja, ano a ano. Para que o objetivo seja atingido é preciso que a Secretaria desenvolva ações que perpassem todas a Redes. Desta forma, na PAS 2020 programamos: Qualificar as equipes de saúde da APS para aprimoramento, bem como implementação da Rede de Cuidado à Pessoas com Deficiência, de modo a melhorar à assistência e otimizar os serviços de saúde, Realizar visitas técnicas e apoiar os municípios do Estado na implantação e implementação da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Coordenar e monitorar a implantação e a implementação das linhas de cuidado prioritárias da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência nas 04 Regiões de Saúde.

Desempenho 1º quadrimestre:

Foi realizado Convênio entre Secretaria Estadual de Saúde/MS e CER/APAE/CG sendo realizado repasse financeiro para que a instituição CER/APAE atenda os 79 municípios realizando a compra dos equipamentos, bem como, avaliação, assistência e dispensação dos equipamentos aos pacientes ostomizados.

**Ação: Repassar incentivo financeiro para qualificação das ações, serviços e dispensação de equipamentos à pessoa ostomizada em todo Estado de Mato Grosso do Sul.**

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência presta toda assistência, orientação e monitoramento junto aos municípios quanto à assistência ao paciente ostomizado do estado de Mato Grosso do Sul.

A Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência está apoiando a formação de relações horizontais entre os pontos de atenção à saúde, tendo a Atenção Primária como a ordenadora do cuidado e coordenadora das redes de atenção á saúde; a responsabilização por atenção contínua e integral; o cuidado multiprofissional; o compartilhamento de objetivos e o compromisso com resultados positivos.

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.

Qualificar as equipes de saúde da APS para aprimoramento, bem como implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, de modo a melhorar à assistência e otimizar os serviços de saúde.



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

A 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.

Realizar visitas técnicas e apoiar os municípios do Estado na implantação e implementação da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência.

Considerando o Decreto nº 15.391, de 16 de março de 2020 que dispõe sobre as medidas temporárias a serem adotadas, no âmbito da Administração Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, para a prevenção do contágio da doença COVID-19 e enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Corona vírus (SARS-CoV-2), no território sul-matogrossense.

Considerando a pandemia do Novo Corona vírus não conseguimos realizar Visitas Técnicas in loco, sendo acompanhado por telefone, Chats e lives.

Considerando que os municípios estão engajados na luta contra o Corona vírus aguardamos o término da pandemia para regularizar o calendário das visitas técnicas.

**Ação: Realizar repasse mensal à SMS de Campo Grande como apoio na dispensação de órteses e próteses para reabilitação física, CER APAE + Equoterapia.**

A Secretaria Estadual de Saúde tem coordenado o atendimento aos municípios com a Oficina Ortopédica Itinerante, neste período foram atendidos os seguintes municípios: Três Lagoas, Corumbá, Ponta Porã, Paranaíba.

**Ação: Coordenar e monitorar a implantação e a implementação das linhas de cuidado prioritárias da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência nas 04 Regiões de Saúde.**

Renovação do Convênio de fibrose cística, dando continuidade no Programa de Assistência ao Paciente Portador de Fibrose Cística por meio de medicamentos, produtos nutricionais e pagamento de pessoal.

**Meta 4: Coordenar 100% das ações das Redes de Atenção à Saúde em âmbito estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde.**

**Indicador de monitoramento da meta:** Percentual de ações das Redes de Atenção à Saúde coordenadas.  
**Monitoramento:** Anual. A meta do plano estadual estabelece como entrega o planejamento de ações no âmbito da CRAS/RUE nas 04 macrorregiões, Manter apoio as macrorregiões de saúde do Estado com cofinanciamento para as ações das Redes de Atenção à Saúde. Desta forma, estabelecemos as seguintes ações para este exercício: Coordenar e monitorar a implementação das ações e serviços das Redes de atenção à Saúde das 04 regiões de saúde

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	0	Manter 100% por exercício	Percentual
<b>Monitoramento</b>			
<b>1º Quadrimestre</b>	<b>2º Quadrimestre</b>	<b>3º Quadrimestre</b>	<b>Anual 2020</b>
NA			

Diante da Pandemia do COVID-19, a Rede de Urgência e Emergência desenvolveu e auxiliou juntamente com a coordenação de ações em saúde (saúde da família) e o COE aproximadamente 30 documentos, dentre eles: notas técnicas e orientações, protocolos, fluxogramas. Além de webaulas em parceria com o telessaúde para orientações e manejo da doença para os profissionais de saúde da linha de frente dos 79 municípios do Estado.



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

**Pactuação da Portaria Nº 3.932, de 30 de dezembro de 2019** – elaboração da Resolução CIB nº09 que aprovar a alocação dos recursos destinados ao estado de Mato Grosso do Sul referente à estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, para o exercício de 2020.

**Acompanhamento da publicação da Portaria Nº 213, de 10 de março de 2020** que define a distribuição de recursos financeiros para a realização da estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), no Estado do Mato Grosso do Sul.

**Elaboração de Orientações Técnicas** aos municípios para realização de processamento das Cirurgias da Portaria nº3,932

**Elaboração da Resolução SES nº06** que define, para o exercício de 2020, estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de Mato Grosso do Sul.

**Elaboração da Resolução SES nº07** que Homologa as propostas encaminhadas pelos gestores municipais de adesão à Resolução nº06 para execução nas competências de março a dezembro/2020.

**Elaboração de Orientações Técnicas** aos municípios para realização de processamento das Cirurgias da Resolução SES nº 06.

- **OBJETIVO 3.2: Desenvolver o planificaSUS como estratégia de qualificação dos processos de gestão em saúde de maneira integrada.**

**Meta 1: Implantar a metodologia do Planificasus nas 04 macrorregiões de saúde do Estado.**

Indicador de monitoramento da meta: número de macrorregiões com a metodologia implantada (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	4	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

Ações:

- ✓ Realização do monitoramento mensal das ações da tutoria nos municípios da região de Jardim e Aquidauana em Janeiro;
- ✓ Realização da oficina de formação tutorial em janeiro, fevereiro e abril;
- ✓ Realização de reunião do Grupo Condutor do Planifica mensalmente para avaliação das ações já realizadas e programação de ações futuras;
- ✓ Repassado recurso financeiro estadual para apoio à estruturação da Atenção Ambulatorial Especializada de Jardim conforme estabelecido pelo Planifica;

**DIRETRIZ 4: IMPLEMENTAR AÇÕES ATRAVÉS DE GESTÃO PRÓPRIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICOS DE MATO GROSSO DO SUL**

- **OBJETIVO 4.1: Aprimorar a execução das políticas de saúde com os municípios para qualificar o acesso aos serviços de saúde**

**Meta1: Promover a adoção de estratégias inovadoras que se voltem a melhorar a efetividade das ações e serviços de saúde nas Macrorregiões de Saúde.**



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

**Indicador de monitoramento da meta:** Número absoluto de estratégias inovadoras desenvolvidas (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	4	Unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Sem ações no período.**

**Meta 2:** Fortalecer a relação interfederativa garantindo a governança regional em 100% das Macrorregiões de Saúde.

**Indicador de monitoramento da meta:** Macrorregiões de Saúde com governança regional fortalecidas (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	4	Unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

Apoio técnico aos municípios, de acordo com as necessidades apresentadas nos colegiados macrorregionais (CIR) e apoiar as atividades da Câmara Técnica da CIB e as reuniões da CIR/CIB, as quais mantiveram calendário com a utilização dos recursos digitais.

**Meta 3:** Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso.

**Indicador de monitoramento da meta:** Percentual de ações apoiadas e integradas (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	Manter 100%	percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Ações programadas:** ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalizar a SGAS no apoio aos municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema de saúde, Redes de Atenção à Saúde e estruturação da atenção especializada; APOIO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR - Apoiar os municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e a estruturação da atenção especializada; IAE - PI - Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI). Recurso financeiro do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), do Estado do Mato Grosso do Sul e Município de Iguatemi; FAEC - Co-financiar serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAECda Região de Saúde de DOURADOS ( 02 Unidade Clínica do Rim; APOIO AOS MUNICÍPIOS - Repassar mensalmente aos municípios, conforme Lei nº 4.170/12 e Lei nº 2.105/00 recurso destinado pelo Estado para aplicação vinculado na área de saúde PAS anexa. EMENDAS



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

ESTADUAIS - Repassar através de Emenda Estadual aos municípios e/ou entidades mediante instrumento Fundo a Fundo, Convênio, Termo de Parceria ou outros instrumentos congêneres como Custeio e Investimento, tais como, construção, reforma, ampliação ou equipamentos de unidades de saúde, referentes à propostas a serem analisadas e posteriormente celebrados instrumentos entre o Poder Executivo e o Município ou Entidade, indicados pelos Deputados Estaduais (em tramitação).

➤ **OBJETIVO 4.2: Qualificar a Gestão da Saúde**

**Meta 1: Estruturar 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) até 2023**

A meta do plano estadual estabelece como entrega a estruturação dos 09 Núcleos Regionais

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Números de NRS estruturados/ano Programado para 2020: manutenção corretiva nos 09 Núcleos Regionais de Saúde, conforme planejamento apresentado à CEGPD. <b>Monitoramento anual</b>			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	0	09	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

de Saúde-NRS até 2023. Desta forma, para o exercício 2020 as ações estão programadas conforme solicitado e constante no planejamento local dos NRS para a realização da manutenção corretiva dos 09 núcleos, através da liberação de suprimentos de fundos, conforme solicitado.

No 1º quadrimestre cumprimos parcialmente o programado, com a solicitação de suprimentos de fundos para 05 núcleos realizarem a execução de ações de manutenção corretiva, em caráter de urgência.

Ressalta-se a importância desta estruturação física para que o NRS possa desenvolver a articulação microrregional, principalmente no apoio às áreas técnicas da SES, na liberação de espaço físico para realização treinamentos, oficinas e visando o fortalecimento da regionalização das ações e serviços de saúde de competência estadual, na região de saúde.

**Meta 2: Assegurar a implantação de 04 estratégias de fortalecimento dos canais de comunicação entre os Núcleos Regionais de Saúde (NRS), equipamentos estaduais e SES.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Números de estratégias implantadas Programado para 2020: implantação de 01 estratégia de fortalecimento de canais de comunicação entre os NRS, equipamentos estaduais e SES. <b>Monitoramento anual</b>			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	0	04	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			



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

A meta do plano estadual estabelece como entrega assegurar a implantação de 04 estratégias de fortalecimento dos canais de comunicação entre os Núcleos Regionais de Saúde (NRS), equipamentos estaduais e SES. Desta forma, para o exercício 2020 as ações estão sendo organizadas, conforme consta no planejamento local dos NRS, de maneira a assegurar a implantação de 01 estratégia de fortalecimento dos canais de comunicação através da intranet, garantindo agilidade da comunicação entre os NRS e setores da SES e demais órgãos da gestão estadual.

Como parte da estrutura da SES nas regiões de saúde, os NRS demandam de urgência em suas solicitações, envio de dados e relatórios, o que com uma estrutura de rede lógica ágil, facilita a comunicação e direcionamento das ações.

**Meta 3: Assegurar 100% do direito ao acesso à saúde, cumprindo de maneira ágil e oportuna as demandas judiciais.**

Indicador de monitoramento da meta: número de macrorregiões com a metodologia implantada (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	4	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

Planilha Financeira anexa – PAS 2020

**Meta 4: Coordenar o processo de Planejamento Regional Integrado - PRI no estado de Mato Grosso do Sul.**

Indicador de monitoramento da meta: documento planejamento regional integrado (PRI) publicado (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	1	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Após a realização de oficinas nas 04 macrorregiões de saúde do estado, e o levantamento de informações junto aos municípios o documento Planejamento Regional Integrado – PRI está em consolidação pela equipe técnica da SES.**



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

**Meta 5: Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para utilização do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de municípios apoiados ( monitoramento anual).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2018	0	100% (79)	percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

*O suporte técnico prestado pelas áreas técnicas é permanente e atende todos os municípios do estado. Não há programação de capacitação presencial agendada, apenas a manutenção do suporte via canais digitais e emissão de notas técnicas.*

**Meta 6: Coordenar o processo de elaboração, monitoramento e avaliação de 100% dos Instrumentos de Planejamento do SUS**

<b>Indicador de monitoramento da meta: percentual de municípios apoiados (monitoramento anual).</b>			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2018	100%	100%	percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

Entre os avanços que podem ser creditados ao processo de Planejamento do SUS no estado de Mato Grosso do Sul estão o interesse crescente e o reconhecimento da importância de seu processo e respectivos instrumentos, tanto para a gestão estadual quanto para a gestão municipal. Tal constatação representa especial motivação aos técnicos envolvidos na implementação do processo interno e execução de ações de sensibilização e mobilização dos técnicos municipais, cuja contribuição é fundamental para a institucionalização da cultura de planejamento no estado.

Atestam esse avanço o mencionado interesse e reconhecimento do planejamento para a gestão, de que é exemplo a significativa demanda por informações a respeito. Há muito não se discutia tanto, não se buscava tão continuamente informação acerca dessa função. A consolidação de uma cultura, por outro lado, é um enorme desafio que, certamente, assim continuará sendo por um longo tempo. Afinal, envolve tanto postura individual e técnica, quanto mobilização, engajamento e decisão de gestores e profissionais.

A meta estabelecida no PES 2020-2023 demonstra o empenho do estado em coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, apoiando a implementação de um processo permanente e sistemático, que integra e qualifica as ações do SUS nas três esferas, com vistas a subsidiar a tomada de decisão por parte de seus gestores. Para isso, mantemos o apoio técnico aos 79 municípios na elaboração de seus instrumentos de planejamento, capacitando conforme agenda programada e individual, respeitando as orientações para o momento, os técnicos e gestores municipais que solicitam esse atendimento.

Em relação as Emendas Parlamentares Estaduais, mantivemos as ações de orientação e suporte técnico para os municípios e entidades, bem como a parceria com os assessores parlamentares para a qualificação dos planos de trabalhos e o cumprimento do estabelecido na legislação vigente, respondendo sempre que demandado as solicitações dos órgãos e apoiando a equipe da SES na emissão dos pareceres técnicos.



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

**Meta 7: Assegurar 100% do apoio administrativo necessário para o desenvolvimento das atividades da SES**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> número de macrorregiões com a metodologia implantada (monitoramento anual).			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2018	0	4	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

Planilha Financeira anexa – PAS 2020

**Meta 8: Assegurar 100% dos serviços próprios de saúde em funcionamento**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> número de macrorregiões com a metodologia implantada (monitoramento anual).			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2018	0	4	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

Otimização dos Processos de Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde (folha de pagamento e manutenção administrativa) – Planilha anexa – PAS 2020.

**Meta 9: Implantar a gestão da inteligência estratégica no âmbito da SES**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> número de macrorregiões com a metodologia implantada (monitoramento anual).			
<b>Ano base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2018	0	4	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

Sem ações no período. Projeto em andamento. As ações da sala de inteligência estão atuando em apoio as ações de enfrentamento ao COVID através do COE estadual.



**DIRETRIZ 5: AMPLIAR A CAPACIDADE DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE PÚBLICO, VISANDO A GESTÃO POR RESULTADOS**

- **OBJETIVO 5.1: Qualificar as ações de Regulação, Contratualização, Monitoramento, Avaliação e Auditoria.**

*Meta 1: Realizar 100 % das visitas técnicas de acompanhamento das metas contratualizadas ou contratadas com os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.*

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de visitas técnicas realizadas. <b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ações programadas para o exercício de 2020:</b> Realizar visitas técnicas semestrais de acompanhamento das metas contratualizadas ou contratadas com todos os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	Percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

**Fonte:** Gerência de Controle da Contratualização/CECAA-DGCSUS-SES.

**Análises e Considerações:**

O acompanhamento de metas contratualizadas ocorre semestralmente em 44 (quarenta e quatro) unidades hospitalares contratualizadas e 01 (uma) unidade hospitalar contratada por produção, todas sob gestão estadual. Foram designadas equipes para realização da referida atividade, todavia com as restrições de deslocamento provocadas pela pandemia do Covid-19, impossibilitaram o cumprimento da programação de viagens para realização de visitas *in loco*. Como alternativa, a atividade foi reprogramada para realização à distância, ou seja, por meio de análise documental em arquivo eletrônico. No 1º quadrimestre de 2020 foram elaborados 12 (doze) relatórios de acompanhamento de metas contratualizadas/contratada.

Além dos relatórios de acompanhamento de metas, foram realizadas outras atividades, como: 01 Parecer, 02 Relatórios Informativos e 03 Instrumentos de Qualificação das Ações da CECAA-DGCSUS, conforme mostra o quadro a seguir:

Descrição da Atividade	Órgão /Instituição	Município	Mês
Relatório Visita Técnica nº 3.299/2020 - HFSUS	Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	Guia Lopes da Laguna	Fevereiro
Relatório Visita Técnica nº 3.297/2020 – CONTRATMS	Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho	Miranda	Fevereiro
Instrumento – Relatório Avaliativo	CECAA	SES	Fevereiro
Instrumento – Painel de Indicadores Contábeis/financeiros de Hospitais Privados	CECAA	SES	Fevereiro
Relatório Visita Técnica nº 3.301/2020 – HPP	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul	Março
Parecer nº 661 – Uso de recursos financeiros na APS	Secretaria Municipal de Saúde	Sete Quedas	Março
Relatório Visita Técnica nº 3.302/2020 – HPP	Hospital Municipal de Laguna Carapã	Laguna Carapã	Março
Relatório Visita Técnica nº 3.304/2020 – HPP	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy	Caracol	Março
Relatório Visita Técnica nº 3.300/2020 – HPP	Associação Beneficente de Angélica	Angélica	Março



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

Relatório Informativo nº 3.308/2020 - HPP	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	Taquarussu	Abril
Relatório Visita Técnica nº 3.309/2020 - HPP	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira	Porto Murtinho	Abril
Relatório Visita Técnica nº 3.310/2020 - HPP	Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo	Abril
Relatório Visita Técnica nº 3.315/2020 - HPP	Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Paranhos	Abril
Relatório Informativo nº 3.316/2020 - HPP	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	Bandeirantes	Abril
Relatório Visita Técnica nº 3.307/2020 - HPP	Hospital Beneficente São Mateus	Caarapó	Abril
Relatório Informativo nº 3.305/2020	LACEN	LACEN	Abril
Relatório Informativo nº 3.314/2020 – Leitos e médicos por população	SES	MS	Abril
Instrumento – Manual de Preenchimento do Relatório Avaliativo	CECAA	SES	Abril

**Fonte:** Gerência de Controle da Contratualização/CECAA-DGCSUS-SES.

Nas reuniões das Comissões Municipais de Acompanhamento da Contratualização, apenas 05 (cinco) tiveram confirmação de participação de representantes da SES, tendo em vista a limitação de deslocamento dos servidores.

**Meta 2: Realizar o controle da produção ambulatorial (revisão, autorização e processamento) em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratos sob gestão estadual.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de atividades de controle da produção ambulatorial realizadas. <b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ações programadas para o exercício de 2020:</b> Realizar mensalmente o controle da produção ambulatorial (revisão, autorização e processamento) de todos os estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratos sob gestão estadual.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A	N/A	N/A	

**Fonte:** Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

**Análises e Considerações:** O controle da produção ambulatorial dos estabelecimentos sob gestão estadual é realizada mediante as atividades de autorização, revisão e processamento. O quantitativo de revisões realizadas mensalmente totaliza 53 (cinquenta e três), todavia pode ocorrer a falta do encaminhamento da produção por parte do estabelecimento de saúde, sendo possível ser apresentado no mês subsequente, mediante encaminhamento de justificativa, alterando assim o quantitativo mensal para menor ou maior, conforme demonstrado no quadro a seguir:



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

**Número de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, que apresentaram produção ambulatorial – período Janeiro, fevereiro, março e abril/2020**

Produção	janeiro/2020	fevereiro/2020	março/2020	abril/2020
SIA-SUS	53	52	53	50

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

No mês de fevereiro/2020, um estabelecimento de saúde apresentou a produção referente a competência janeiro/2020, com erros e em desacordo com a IN 07/2009, de 16/09/2009, sendo devolvida para correção. No mês de abril/2020 três estabelecimentos não enviaram a produção justificando que não foi possível encaminhar dentro do cronograma estabelecido.

A avaliação referente ao Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) foi realizada sob dois aspectos: Produção apresentada e 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 por quantidade aprovada o 06 - Medicamentos com 84,25%, seguido de 03 - Procedimentos clínicos com 7,63% e 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica com 7,02%.

A produção referente ao grupo “06 – Medicamentos” é do estabelecimento CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806). Referente ao Grupo “03 – Procedimentos clínicos” o subgrupo mais frequente do quantitativo aprovado foi “0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” com 84,61%, sendo maior na Região de Dourados com 55,51%. E do Grupo “02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica” o subgrupo mais frequente foi “0202 Diagnóstico em laboratório clínico” com 47,42%, sendo maior na Região de Dourados com 48,48%, seguido da Região de Campo Grande com 48,01%.

**Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por quantidade, Grupo de Procedimentos e Região de Saúde – período Janeiro, Fevereiro e Março/2020**

Grupo de procedimentos	Região Saúde Campo Grande		Região Saúde Dourados		Região Saúde Três Lagoas		Total Geral	
	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	148	148	68	68	0	0	216	216
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	136.150	136.140	75.126	74.469	6.468	6.361	217.744	216.970
03 Procedimentos clínicos	101.186	100.366	117.439	116.920	18.950	18.602	237.575	235.888
04 Procedimentos cirúrgicos	1.005	923	1.919	1.892	398	270	3.322	3.085
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.424	1.424	0	0	0	0	1.424	1.424
06 Medicamentos	2.604.655	2.604.075	0	0	0	0	2.604.655	2.604.075
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	173	173	0	0	173	173
08 Ações complementares da atenção à saúde	29.185	29.181	0	0	0	0	29.185	29.181
<b>Total Geral</b>	<b>2.873.753</b>	<b>2.872.257</b>	<b>194.725</b>	<b>193.522</b>	<b>25.816</b>	<b>25.233</b>	<b>3.094.294</b>	<b>3.091.012</b>

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.



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

**Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Valor, Grupo de Procedimentos e Região de Saúde – período Janeiro, Fevereiro e Março/2020**

Grupo de procedimentos	Região Saúde Campo Grande		Região Saúde Dourados		Região Saúde Três Lagoas		Total geral	
	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0,00	0,00	183,60	183,60	0,00	0,00	183,60	183,60
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.432.122,05	2.432.039,14	658.299,75	635.003,83	46.579,55	43.990,15	3.137.001,35	3.111.033,12
03 Procedimentos clínicos	1.019.638,18	1.019.125,70	1.659.761,45	1.658.350,24	125.856,60	123.658,03	2.805.256,23	2.801.133,97
04 Procedimentos cirúrgicos	21.051,29	20.333,33	230.735,21	229.985,13	9.827,64	6.330,66	261.614,14	256.649,12
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	42.760,00	42.760,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.760,00	42.760,00
06 Medicamentos	1.081.834,58	1.081.834,58	0,00	0,00	0,00	0,00	1.081.834,58	1.081.834,58
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0,00	0,00	142.791,68	142.791,68	0,00	0,00	142.791,68	142.791,68
08 Ações complementares da atenção à saúde	617.833,20	617.734,20	0,00	0,00	0,00	0,00	617.833,20	617.734,20
<b>Total Geral</b>	<b>5.215.239,30</b>	<b>5.213.826,95</b>	<b>2.691.771,69</b>	<b>2.666.314,48</b>	<b>182.263,79</b>	<b>173.978,84</b>	<b>8.089.274,78</b>	<b>8.054.120,27</b>

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCUSUS-SES.

Os Quadros abaixo mostram a produção ambulatorial por tipo de financiamento e por região de saúde, sendo o mais frequente em relação ao quantitativo aprovado a “Assistência Farmacêutica” com 84,25%, seguido de “Média e Alta Complexidade (MAC)” com 15,42%. Em relação ao valor aprovado o “Média e Alta Complexidade (MAC)” representa 71,97%, seguido de “Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC” com 14,60% e “Assistência Farmacêutica” com 13,43%. O valor de produção da CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806), correspondeu a 52,49% do valor total repassado pelo FNS conforme Portaria nº 170, de 31 de janeiro de 2020, que definiu o repasse mensal de R\$ 687.028,73, referente às competências janeiro, fevereiro e março/2020. Um dos motivos do valor aprovado estar a menor deve-se a alteração do valor no SIGTAP do procedimento 0604610017 - Somatropina 4 UI injetável (por frasco-ampola) foi zerado, pois o processo de aquisição foi centralizada pelo Ministério da Saúde, conforme Portaria nº 1418/SAES, de 19 de dezembro de 2019, com isso houve aumento na produção, janeiro – 3.210; fevereiro – 14.034 e março – 16.576 e o valor da produção é zerado. E também a diminuição da produção do procedimento 0604610025 - Somatropina 12 Ui Injetável, sedo que no ano de 2019 correspondeu a a 69,26% do valor total aprovado referente ao tipo de financiamento da Assistência Farmacêutica, e no primeiro trimestre de 2020 os quantitativos e os valores aprovados foram: competência janeiro/2020 - 3.613 – 400.175,88; fevereiro/2020 – 333 – 36.883,08 e março/2020 – 50 – 5.538,00.



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

**Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por quantidade, tipo de Financiamento e por Região de saúde – período Janeiro, Fevereiro e Março/2020**

Tipo financiamento	Região Saúde Campo Grande		Região Saúde Dourados		Região Saúde Três Lagoas		Total geral	
	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov
	01 Atenção Básica (PAB)	125	47	326	326	353	353	804
02 Assistência Farmacêutica	2.604,6	2.604,0	0	0	0	0	2.604,6	2.604,0
	55	75					55	75
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	1.424	1.424	5.163	5.163			6.587	6.587
05 Incentivo - MAC	11	11	0	0	0	0	11	11
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	264.476	263.638	189,23	188,03	25.463	24.880	479.174	476.550
			5	2				
07 Vigilância em Saúde	3.062	3.062	1	1	0	0	3.063	3.063
<b>Total Geral</b>	<b>2.873,7</b>	<b>2.872,2</b>	<b>194,72</b>	<b>193,52</b>	<b>25.816</b>	<b>25.233,</b>	<b>3.094,2</b>	<b>3.091,0</b>
	<b>53,00</b>	<b>57,00</b>	<b>5,00</b>	<b>2,00</b>	<b>,00</b>	<b>00</b>	<b>94,00</b>	<b>12,00</b>

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

**Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Valor, tipo de Financiamento e Região de saúde – período Janeiro, Fevereiro e Março/2020**

Tipo financiamento	Região Saúde Campo Grande		Região Saúde Dourados		Região Saúde Três Lagoas		Total geral	
	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov
	01 Atenção Básica (PAB)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 Assistência Farmacêutica	1.081,8	1.081,8	0,00	0,00	0,00	0,00	1.081,8	1.081,8
	34,58	34,58					34,58	34,58
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	42.760,00	42.760,00	1.132,9	1.132,9	0,00	0,00	1.175,6	1.175,6
			11,22	11,22			71,22	71,22
05 Incentivo - MAC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	4.090,6	4.089,2	1.558,8	1.533,4	182,26	173,97	5.831,7	5.796,6
	44,72	32,37	60,47	03,26	3,79	8,84	68,98	14,47
07 Vigilância em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total Geral</b>	<b>5.215,2</b>	<b>5.213,8</b>	<b>2.691,7</b>	<b>2.666,3</b>	<b>182,26</b>	<b>173,97</b>	<b>8.089,2</b>	<b>8.054,1</b>
	<b>39,30</b>	<b>26,95</b>	<b>71,69</b>	<b>14,48</b>	<b>3,79</b>	<b>8,84</b>	<b>74,78</b>	<b>20,27</b>

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

**Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Quantidade, subgrupo de procedimentos, tipo de Financiamento e Região de saúde – período Janeiro, Fevereiro e Março/2020**

SubGrupo de Procedimentos	PAB				Assistência Farmacêutica	Incentivo -	Vigilância em Saúde				FAEC			MAC				Total Geral
	Região	Região	Região Três	Total	Região Campo Grande	Região	Região	Região	Total	Região	Região	Total	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total		
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68	0	68	68	



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

0102 Vigilância em saúde	0	0	0	0	0	1	13	0	13	0	0	0	0	0	0	0	148
0201 Coleta de material	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	49.3	49.8	3.6	102.	102.8
	6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	87	86	02	875	91	
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.54	4	2	0	1.54	1.546
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.53	7.24		9.60		
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	6	824	4	9.604	
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	711	6	589	6	4.126	
0206 Diagnóstico por tomografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	909	0	909	909	
0209 Diagnóstico por endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	861	0	861	861	
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	547	12.7	03	437	13.6	13.68
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	547	03	437	87	7	
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	79.4	46	0	907	80.3	80.35
	0	0	0	0	0	0	2.9	2.9	0	0	0	79.4	46	0	907	53	3
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	0	0	0	0	0	0	2.9	2.9	0	0	0	0	0	0	0	0	2.925
	0	2	2		0	0	0	1	1	0	0	30	4	2	36	65	
0214 Diagnóstico por teste rápido	0	8	0	8	0	0	0	1	1	0	0	30	4	2	36	65	
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	4	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	72.1	110.	16.	198.	199.5	
	4	0	3	7	0	0	0	0	0	0	0	72	542	269	983	80	
0302 Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	353	1.17	7	0	1.53	1.530
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	21	0	23	23	
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.9	4.9	0	0	0	0	4.926
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	26	0	0	0	0	
0306 Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	27.8	15	4	90	29.8	29.80
0307 Tratamentos odontológicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	15	15	
0309 Terapias especializadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	5	
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2	4	8		0	0	0	0	0	0	0	896	1.15	5	247	2.29	2.382
	7	8	9	4	0	0	0	0	0	0	0	896	5	247	8		
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	20	10	30	31	
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	282	0	282	282	
0406 - Cirurgia do aparelho circulatório		0	0	0			0		0	0	0	0	0	1	1	1	
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	137	0	137	137	
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	9	9	
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	0	20	20	
0415 - Outras cirurgias		0	0	0			0		0	0	0	0	0	2	2	2	
0417 Anestesiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	157	0	157	157	
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	64	64	0	0	0	0	64



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

0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.4	0	0	0	0	0	0	1.424
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	0	0	0	0	2.604	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.604
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	17	0	0	0	0	0	173
0803 Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15.2	13.	29.1	29.18	19	1
Total	4	3	3	7	2.604	1	3.0	1	3.0	1.4	5.1	6.5	249.	188.	38.	476.	676	3.091
	7	6	3	6	.075	1	62	1	63	24	63	87	676	032	842	550		.012

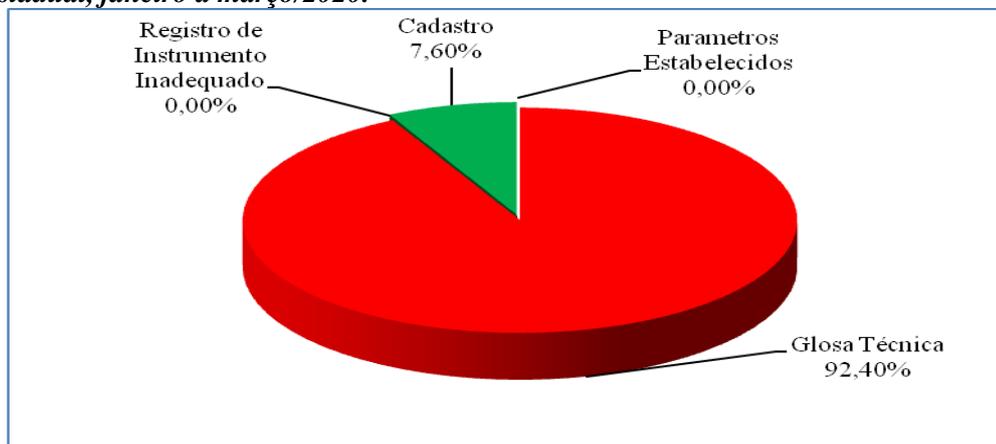
Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Os gráficos abaixo mostra o resultado da revisão / autorização da produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual realizados pelos auditores / autorizadores da CECAA, sendo a de maior frequência as glosas técnicas com 92,40%, e os principais motivos são: sem a comprovação do atendimento / exame; sem a assinatura / carimbo do profissional que solicitou / realizou o procedimento; nome do paciente na lista nominal diferente da ficha de atendimento / resultado do exame; sem identificação do paciente na película de RX; Rx sem apresentação do laudo / relatório de leitura do exame; duplicidade de lançamento do procedimento; cirurgias ambulatoriais sem RGO; RGO sem a descrição de informações que identifiquem o tamanho, profundidade e material utilizado na realização do procedimento e/ou por letra ilegível. Um estabelecimento de saúde lançou no BPA-C, 20.883 (vinte mil, oitocentos e oitenta e três) referente ao procedimento “03.01.06.002-9 -Atendimento de Urgência com Observação até 24 horas em Atenção Especializada” em uma competência, além de não possuir capacidade instalada para o quantitativo lançado, não apresentou comprovação das fichas de atendimento e a relação nominal, dos pacientes atendidos.

O segundo mais frequente “Cadastro” (7,60%) refere-se a profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento de saúde.

A Região de Saúde de Dourados representou 81,27% do total de glosas, seguido da Região de Campo Grande com 16,68% e Região de Três Lagoas com 2,05%.

**Gráfico 11. Resultado da revisão / autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, janeiro a março/2020.**

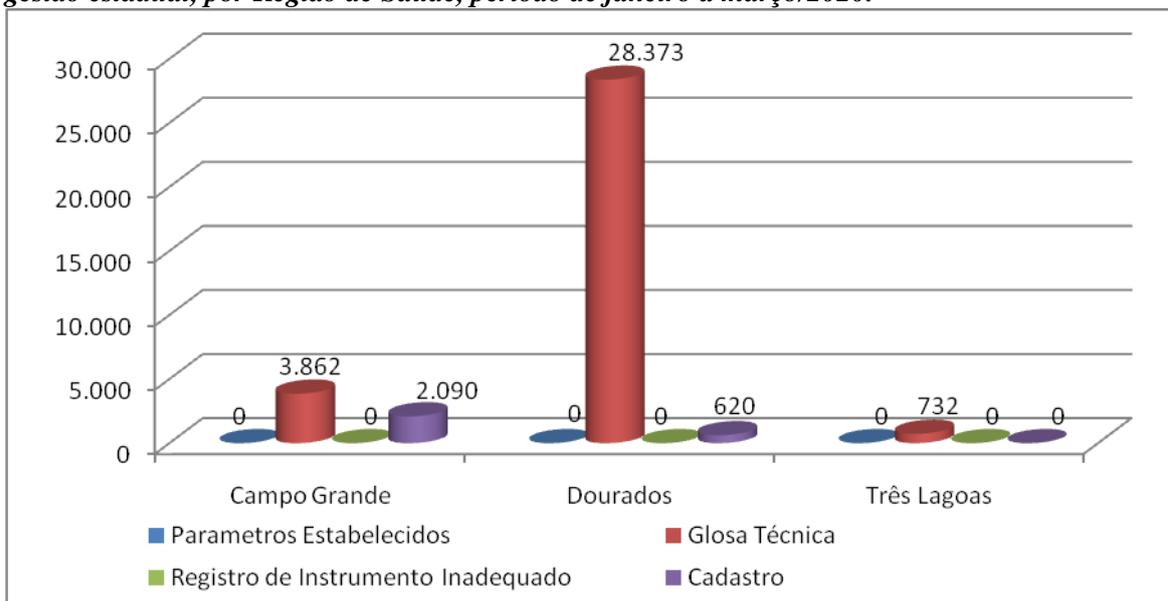


Fonte: Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.



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

**Gráfico 12. Resultado da revisão / autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, período de janeiro a março/2020.**



**Fonte:** Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Foi gerenciada/revisada a expedição de orientações técnicas aos prestadores de serviços de saúde, conforme mostra o quadro a seguir:

Nº	Assunto	Estabelecimento	Município
634	OT Revisão Ambulatorial	Secretaria Municipal de Saúde	Ivinhema
635	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Nossa Senhora Aparecida	Água Clara
636	OT Revisão Ambulatorial	Ass. Benef. Julio Maia	Brasilândia
637	OT Revisão Ambulatorial	Unidade Mista N. S. Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
638	OT Revisão Ambulatorial	ABA	Angélica
639	OT Revisão Ambulatorial	Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul
640	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia
641	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Municipal São Sebastião	Tacuru
642	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Municipal de Sete Quedas	Sete Quedas
643	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Dr Altair Oliveira	Antônio João
644	OT Revisão Ambulatorial	Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia	Brasilândia
645	OT Revisão Ambulatorial	Unidade Mista N. S. Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
646	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia



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

647	OT Revisão Ambulatorial	ABA	Angélica
648	OT Revisão Ambulatorial	Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul
649	OT Revisão Ambulatorial	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência
650	OT Cadastramento (NSP)	Estabelecimentos Cadastrados no CNES	-
651	OT Brinquedoteca	Estabelecimentos Cadastrados no CNES	-
652	OT Revisão Ambulatorial	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência
653	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Nossa Senhora Aparecida	Água Clara
654	OT Revisão Ambulatorial	Ass. Benef. Julio Maia	Brasilândia
655	OT Revisão Ambulatorial	Unidade Mista N. S. Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
656	OT Revisão Ambulatorial	Hospital São Vicente de Paula	Bela Vista
658	OT Revisão Ambulatorial	Audidores/ Autorizadores (Campo Grande e NRSs)	-
659	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Bezerra de Menezes	Mundo Novo
660	OT Revisão Ambulatorial	Hospital Nossa Senhora Aparecida	Água Clara

Fonte: Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

**Meta 3: Realizar o controle da produção de internação hospitalar (revisão, autorização e processamento) em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de atividades de controle de internação hospitalar realizadas. <b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ações programadas para o exercício de 2020:</b> Realizar mensalmente o controle da produção de internação hospitalar (revisão, autorização e processamento) de todos os estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.			
<b>Ano Base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2019	100%	100%	Percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A	N/A	N/A	

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

**Análises e Considerações:** O controle da produção hospitalar dos estabelecimentos sob gestão estadual é realizada mediante as atividades de autorização, revisão e processamento. O quantitativo de referem-se a 47 estabelecimentos de saúde que estão aptos a apresentar a produção hospitalar, todavia pode ocorrer a ausência do encaminhamento da produção por parte do estabelecimento de saúde, sendo possível ser apresentado no mês subsequente, mediante encaminhamento de justificativa, alterando assim o quantitativo mensal para menor ou maior, conforme demonstrado no quadro a seguir:



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

<i>Produção</i>	janeiro/2020	fevereiro/2020	março/2020	abril/2020
<i>SIH-SUS</i>	44	46	46	46

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

No mês de janeiro/2020, três estabelecimentos de saúde não apresentaram a produção hospitalar da competência dezembro/2019, sendo que Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa, não tem apresentando a produção hospitalar.

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

Conforme mostramos a seguir, no período, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 68,48% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 24,15% e de Três Lagoas com 7,36%. 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 94,34%, enquanto de bloqueio / rejeição correspondeu a 5,66% com destaque para os profissionais não cadastrados ou erro no lançamento do CBO dos mesmos.

**Produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, apresentado x aprovado, por Região de Saúde – período Janeiro, Fevereiro e Março/2020**

<i>Região de Saúde</i>	Qtde Apres.	Qtde Aprov.	Rejeição / Bloqueio	% rejeição	% aprovação
<i>Campo Grande</i>	2.300	2.171	129	5,61	94,39
<i>Dourados</i>	6.521	6.159	362	5,55	94,45
<i>Três Lagoas</i>	701	653	48	6,85	93,15
<b>Total</b>	<b>9.522</b>	<b>8.983</b>	<b>539</b>	<b>5,66</b>	<b>94,34</b>

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

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

**Quadro 3. Motivos de bloqueio / rejeição dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, no processamento do SIHD2, por Região de Saúde – período Janeiro, Fevereiro e Março/2020**

<i>Motivo bloqueio</i>	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total
<i>ALTA PEDID/ÓBIT/TRANSF/EVAS C/ID PROC MP&gt;2D =1º AT</i>	0	1	0	1
<i>BLOQUEADO EM PROCESSAMENTO ANTERIOR</i>	1	0	0	1
<i>CANCELADA EM OUTRO PROCESSAMENTO</i>	0	3	0	3
<i>CIR MÚLT NÃO CARACT(MESMA INCISÃO REGIÃO PATOLOG)</i>	0	1	0	1
<i>DUPL.INTERNAÇÃO C/INTERSERCCÃO DE PERÍODOS</i>	0	1	0	1
<i>DUPL.REINTERNAÇÃO, MESMO CID&lt; 3 DIAS</i>	0	3	0	3
<i>DUPLICIDADE</i>	5	14	0	19
<i>INFORMAÇÕES OU REGISTROS INCOMPATÍVEIS</i>	64	47	2	113
<i>NAO AUTORIZADO PARA REALIZAR O PROCEDIMENTO</i>	11	84	0	95
<i>NÃO ESPECIFICADO</i>	4	83	10	97
<i>OUTROS MOTIVOS</i>	37	73	36	146
<i>PERMANÊNCIA A MENOR INJUSTIFICADA</i>	7	44	0	51
<i>SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO</i>	0	8	0	8
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>362</b>	<b>48</b>	<b>539</b>

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

Conforme mostra o quadro abaixo o subgrupo de procedimento mais frequente no 1º



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

quadrimestre foi “0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)” com 52,85% seguido de “0411 Cirurgia obstétrica” com 9,32% e “0310 Parto e nascimento” com 8,71%. Os procedimentos mais frequentes do subgrupo “0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)”, foram: “0303010010 TRATAMENTO DE DENGUE CLÁSSICA” com 15,40% e “0303140151 TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)” com 15,12%.

**Frequência da produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – período Janeiro, Fevereiro e Março/2020**

*Subgrupo de Procedimentos*

	FAEC	MAC	Total Geral		
	Região Dourados	Região Campo Dourados	Região Dourados	Total MAC	MAC + FAEC
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	142	550	28	720
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	1.249	3.127	30	4.676
0304 Tratamento em oncologia	0	15	68	5	88
0305 Tratamento em nefrologia	0	80	131	38	249
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0	55	107	11	173
0310 Parto e nascimento	0	195	548	39	782
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	10	2	8	20
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0	2	23	4	29
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	19	0	114	0	133
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	3	0	36	5	44
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	32	96	334	6	478
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	14	25	277	5	341
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	10	83	230	5	358
0410 Cirurgia de mama	0	2	1	2	5
0411 Cirurgia obstétrica	0	210	490	37	837
0412 Cirurgia torácica	0	2	9	0	11
0413 Cirurgia reparadora	0	1	1	0	2
0415 Outras cirurgias	0	4	33	0	37
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>2.171</b>	<b>6.081</b>	<b>653</b>	<b>8.905</b>

Fonte: SIH/DATASUS/TABWIN



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

**Produção hospitalar valores processados dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento**

– Período Janeiro, Fevereiro e Março/2020

Subgrupo de Procedimentos	FAEC		MAC		Total Geral	
	Região Dourados	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	FAEC + MAC
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	7.046,54	35.576,62	1.318,36	43.941,52	43.941,52
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	433.571,91	1.338.551,25	108.057,94	1.880.181,10	1.880.181,10
0304 Tratamento em oncologia	0,00	3.514,98	29.958,50	904,67	34.378,15	34.378,15
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	17.710,49	67.921,33	8.195,37	93.827,19	93.827,19
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0,00	11.134,48	28.238,18	2.327,25	41.699,91	41.699,91
0310 Parto e nascimento	0,00	90.530,96	255.219,80	19.427,88	365.178,64	365.178,64
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	2.635,48	500,53	1.534,85	4.670,86	4.670,86
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0,00	703,24	8.003,26	1.390,48	10.096,98	10.096,98
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	6.984,57	0,00	46.079,23	0,00	46.079,23	53.063,80
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	1.762,12	0,00	20.705,43	2.922,20	23.627,63	25.389,75
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	22.516,82	54.049,40	239.815,57	8.755,38	302.620,35	325.137,17
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	8.202,70	7.399,97	238.123,99	9.024,49	254.548,45	262.751,15
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	6.309,49	32.617,80	105.624,45	14.713,94	152.956,19	159.265,68
0410 Cirurgia de mama	0,00	670,15	171,51	827,23	1.668,89	1.668,89
0411 Cirurgia obstétrica	0,00	116.851,08	294.322,64	85.083,28	496.257,00	496.257,00
0412 Cirurgia torácica	0,00	2.091,66	11.846,98	0,00	13.938,64	13.938,64
0413 Cirurgia reparadora	0,00	741,69	348,20	0,00	1.089,89	1.089,89
0415 Outras cirurgias	0,00	2.196,51	82.276,83	0,00	84.473,34	84.473,34
Total	45.775,70	783.466,34	2.803.284,30	264.483,32	3.851.233,96	3.897.009,66

Fonte: SIH/DATASUS/TABWIN

Quanto à produção em regime não SUS - CIHA, o quadro abaixo apresenta a produção hospitalar e ambulatorial dos Hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual, competências janeiro, fevereiro e março/2020, período em que foram informados 10.868 procedimentos realizados, sendo que 97,25% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 2,75% às internações.

Apesar da transmissão para o DATASUS das bases de dados gerada pelo CIHA02 referentes às competências janeiro a março/2020, ter sido enviada dentro do prazo, até a presente data não foi disponibilizado o banco de dados para tabulação no Tabwin, as informações abaixo foram geradas pelo CIHA02, sistema de processamento para consolidação da produção ambulatorial e hospitalar em regime não SUS.



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

Produção de Atendimento em regime não SUS dos estabelecimentos sob gestão estadual, por CNES período Janeiro, Fevereiro e Março/2020

Estabelecimento	Município	CNES	Ambulatorial		Hospitalar	Total
			Indiv.	Consol.	Internação	
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	0	553	0	553
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	89	2.123	29	2.241
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	30	30
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	46	46
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	99	6.736	147	6.982
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	35	0	22	57
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	60	12	72
ABA	Angélica	2376598	*	*	*	0
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	14	200	7	221
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	*	*	*	0
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	11	3	14
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	*	*	*	0
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	*	*	*	0
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	*	*	*	0
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	*	*	*	0
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	*	*	*	0
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	0
Clinica do Rim	Ponta Porã	3150372	461	152	0	613
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249336	0	36	3	39
<b>Total</b>			<b>698</b>	<b>9.871</b>	<b>299</b>	<b>10.868</b>

Fonte: Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

\* Não apresentaram produção

**Meta 4: Atender 100% das solicitações demandadas pelas Secretarias Municipais da Saúde e pelos hospitais vinculados ao SUS, para a capacitação de servidores/colaboradores quanto à operacionalização dos Sistemas de Informação em Saúde (SIA, SIH e SCNES).**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de capacitações realizadas.			
<b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ações programadas para o exercício de 2020:</b> Atender as solicitações demandadas pelas Secretarias Municipais da Saúde e pelos hospitais vinculados ao SUS, para a capacitação de servidores/colaboradores quanto à operacionalização dos Sistemas de Informação em Saúde (SIA, SIH e SCNES).			
<b>Ano Base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2019	100%	100%	Percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.



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

**Análises e Considerações:** A título de apoio técnico foi oferecido pela GCSIS aos auditores municipais, técnicos das secretarias municipais de saúde, técnicos de núcleos regionais e faturistas de hospitais, capacitação para operacionalização dos sistemas de informação (SIA e SIH), bem como para realização de revisão da produção ambulatorial, como mostramos a seguir:

<i>Tema</i>	<i>Data</i>	<i>Setor/ município</i>	<i>Cargo</i>	<i>Número de pessoas</i>
<i>Revisão Ambulatorial</i>	18/02/2020	SMS Amambai	Técnicos controle e avaliação	02
<i>Autorização e revisão hospitalar</i>	18/02/2020	SMS Sidrolândia e SMS de Amambai	Auditoras médicas	02
<i>Processamento ambulatorial (BPA)</i>	Fevereiro/2020	CEREST	Técnico administrativo	01
<i>Processamento hospitalar (SIHD2)</i>	3/02 a 14/02/2020	NRS Dourados	Técnico Administrativo	01

**Fonte:** Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Foi realizado captura e cruzamento de dados da produção ambulatorial, conforme mostramos a seguir:

<i>Dados tabulados</i>	<i>Data</i>	<i>Setor/ município</i>
<i>Produção ambulatorial por estabelecimento de saúde, procedimento, financiamento, complexidade, subgrupo e forma de organização de procedimentos período de setembro a dezembro/2019</i>	26/02/2020	SMS Douradina
<i>Produção ambulatorial por estabelecimento de saúde e grupo de procedimentos do município de Ivinhema ano de 2019</i>	26/03/2020	SMS de Ivinhema

**Fonte:** Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Tendo em vista que em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)” – o mais alto nível de alerta da Doença pelo Coronavírus (denominada COVID-19). E o Ministério da Saúde emitiu a Portaria nº 188/GM, de 3 de fevereiro de 2020, no artigo 1º declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

No âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, a situação de emergência em razão da pandemia por Doenças Infecciosas Virais - COVID-19 (COBRADE 1.5.1.1.0) foi definida pelo Decreto nº 15.396, de 19 de março de 2020.

E para minimizar o risco de disseminação do vírus a partir de documentos com risco de contaminação, a GCSIS, cancelou os treinamentos / capacitações agendadas. E criou um novo fluxo de trabalho, em caráter excepcional, para manter a atividade de revisão ambulatorial e hospitalar, durante o período da pandemia pela COVID-19, em meio digital, por meio de Planilha de Laudos e Espelhos, para a produção hospitalar, e Planilha de produção ambulatorial, para que os estabelecimentos de saúde possam apresentar a sua produção para autorização e revisão. E também estabeleceu que os estabelecimentos de saúde organizem e mantenham o arquivamento dos documentos comprobatórios da produção, deste período, para que sejam auditados *in loco*, assim que a situação for normalizada.



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

**Meta 5: Realizar avaliação de programas ou políticas de saúde desenvolvidas no âmbito estadual em uma das 04 (quatro) áreas: Saúde Mental, Oncologia, Terapia Renal Substitutiva, Odontologia Especializada ou Reabilitação Especializada.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Número de programas ou políticas de saúde avaliados. <b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ações programadas para o exercício de 2020:</b> Realizar anualmente avaliação de programas ou políticas de saúde desenvolvidas no âmbito estadual em uma das áreas: Saúde Mental, Oncologia, Terapia Renal Substitutiva, Odontologia Especializada ou Reabilitação Especializada.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	00	04	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

**Fonte:** Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

**Análises e Considerações:** Será realizada no ano de 2020 a Avaliação da Saúde Bucal Especializada – nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) do Estado de Mato Grosso do Sul. Foi designada equipe para planejar o processo avaliativo pretendido, todavia com as restrições de deslocamento provocadas pela pandemia do Covid-19 (Decreto Estadual 15.391, de 16 de março de 2020 e CIC nº 84/GAB/SES/MS, de 13/03/2020), a referida atividade foi interrompida no quesito deslocamento de servidores.

**Meta 6: Realizar avaliação da prestação de contas em 100% dos Contratos de Gestão firmados pela SES com prestadores de serviços de saúde.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de prestações de contas avaliadas. <b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ações programadas para o exercício de 2020:</b> Realizar avaliação trimestral da prestação de contas dos Contratos de Gestão firmados pela SES com as entidades que gerenciam, operacionalizam e/ou executam serviços de saúde.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2020	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

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

**Análises e Considerações:** A Gerência de Controle de Contratos de Gestão (GCCG) recebe a prestação de contas das organizações sociais de saúde contratadas pelo Estado de MS por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde de MS para gerenciar o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (HRDJSN), o Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (HRCGD) e a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual (CORE), conforme previsão contratual e de acordo com a Lei Estadual 4.698/2015.

Os documentos referentes à prestação de contas são analisados do ponto de vista assistencial, verificando-se o cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade e do ponto de vista administrativo, econômico-financeiro.

Registra-se que a SES-MS por meio da GCCG realiza o acompanhamento da execução dos Contratos de Gestão firmados com as organizações sociais de saúde, incluindo visitas técnicas e análise de dados, com a emissão de relatórios mensais de controle e acompanhamento do alcance das metas de



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

produção. Além do acompanhamento citado, emite-se relatório de análise da prestação de contas em atenção ao previsto na Cláusula Décima dos Contratos de Gestão.

No primeiro quadrimestre de 2020 foram emitidos os seguintes relatórios: Relatório nº 06/2020 – Controle e Acompanhamento das Metas de Produção Ambulatorial e Hospitalar – competência out a dez/2019 – emitido em fev/2020 – HRDJSN e Relatório 3.291/2020 - Avaliação da Prestação de Contas do HRCGD quanto ao desempenho alcançado nas metas de produção, desempenho e qualidade, em 2019 – competência jan a dez/2019 – emitido em janeiro de 2020 - HRCGD, referente à análise da prestação de contas assistencial dos Contratos de Gestão 01/2019 e Contratos de Gestão 02/2019.

Vale informar que, em especial, neste primeiro quadrimestre de 2020 não foi possível finalizar a análise da prestação de contas tendo em vista a situação de emergência instalada pela Pandemia de COVID-19 (Decreto nº 15.391/2020 e Decreto nº 15.396/2020), sendo necessário a reprogramação das atividades da equipe técnica da GCCG para realizar ações de enfrentamento à Pandemia de COVID-19 junto às organizações sociais de saúde, destacando as ações de revisão dos contratos de gestão para atendimento da demanda de pacientes com COVID-19 (leitos clínicos e UTI – II COVID-19 e implantação de Hospital de Campanha) e alteração do perfil assistencial das unidades hospitalares.

O acompanhamento e avaliação dos dados e documentos da prestação de contas dos Contratos de Gestão encontram-se em andamento e a equipe técnica da GCCG tem atuado para subsidiar o gestor do SUS quanto a ações necessárias junto às organizações sociais de saúde, como formalização de termos aditivos aos contratos de gestão. Assim, os respectivos relatórios de avaliação da prestação de contas serão finalizados o mais breve possível, no intuito de atender aos normativos vigentes.

No quadro a seguir estão relacionados os Contratos de Gestão firmados entre o Governo do Estado de Mato Grosso do Sul por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde e Organizações Sociais de Saúde devidamente qualificadas e credenciadas para o gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços.

Contrato Nº	OSS	Vigência	Objeto	Valor Total (R\$)
<b>002/2016</b> <b>(Proc. Adm.</b> <b>nº27/000.515/2016)</b>	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>001/2019</b> <b>(Proc. Adm.</b> <b>nº27/000.921/2019)</b>	Acqua Ponta Porã	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
<b>002/2019</b> <b>(Proc. Adm.</b> <b>nº27/000.368/2017)</b>	Acqua Dourados	180 dias a contar de 12/06/2019	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.	4.296.600,00
<b>001/2020</b> <b>(Proc. Adm.</b> <b>nº27/001.614/2019)</b>	Acqua Ponta Porã	60 meses a contar de 11/02/2020	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional Dr. José Simone Netto.	269.994.458,40
<b>1º Termo Aditivo</b> <b>(Proc. Adm.</b> <b>nº27/001.614/2019)</b>		06 meses a contar de 25/03/2020		5.250.381,89
<b>003/2019</b> <b>(Proc. Adm. nº</b> <b>27/001.602/2019)</b>	Acqua Dourados	180 dias a contar de 10/12/2019	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.	4.296.600,00

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



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

O Quadro a seguir mostra os repasses financeiros efetuados no período de janeiro a abril de 2020 em favor das Organizações Sociais de Saúde contratadas:

Mês	Valor (R\$)			Valor Total (R\$)
	Acqua Ponta Porã	Iabas	Acqua Dourados	
<b>Janeiro</b>	4.526.507,31	2.369.978,12	1.142.036,28	<b>8.038.521,71</b>
<b>Fevereiro</b>	980.743,26	1.184.989,06	640.766,28	<b>2.806.498,60</b>
<b>Março</b>	5.480.650,89	3.554.967,18	640.766,28	<b>9.676.384,35</b>
<b>Abril</b>	4.499.507,64	1.184.989,06	716.100,00	<b>6.400.596,70</b>
<b>Total</b>	<b>15.487.409,10</b>	<b>8.294.923,42</b>	<b>3.139.668,84</b>	<b>26.922.001,36</b>

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

No Quadro a seguir estão relacionadas às atividades realizadas pelas Comissões de Avaliação de Contratos de Gestão e pelas Equipes de Controle e Acompanhamento de Contratos de Gestão no período de janeiro a abril de 2020:

Atividade	Contrato n°	OSS	Assunto
Janeiro			
<b>1ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCSUS-SES-MS</b>	001/2020	Acqua - Ponta Porã	<b>HRDJSN - Instituto ACQUA - Esclarecimentos do SIEMS sobre:</b> a) obrigatoriedade, vigência e cumprimento do Acordo Coletivo, Convenção Coletiva e Dissídio dos profissionais de enfermagem e da unidade hospitalar; b) piso salarial - parâmetros e referência de mercado (estadual e federal); c) dimensionamento da equipe de enfermagem.
<b>2ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCSUS-SES-MS</b>	001/2020 003/2020	Acqua – Ponta Porã Acqua- Dourados	<b>1. HRCGD - Relatório nº 3272/2019 - Controle e Acompanhamento das metas de produção, desempenho e qualidade - 11 a 30 de junho, julho e agosto/2019 - rotinas de recebimento e encaminhamento;</b> <b>2. HRDJSN - Relatório nº 04/2019 - Controle e Acompanhamento das metas de produção, desempenho e qualidade - julho, agosto e setembro/2019 - rotinas de recebimento e encaminhamento;</b> <b>3. Rotinas de controle de recebimento e encaminhamento de documentos na Gerência de Controle de Contratos de Gestão.</b>
<b>3ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCSUS-SES-MS</b>	003/2020	Acqua - Dourados	<b>Situação do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados - HRCGD - Instituto ACQUA - quanto ao atendimento da Convenção Coletiva de Trabalho de Dourados - 2019/2020.</b>
<b>Relatório nº05/2020 - MENSAL</b>	001/2019	Acqua – Ponta Porã	<b>Visita Técnica</b>
<b>Relatório Informativo 3291/2020</b>	002/2019	Acqua- Dourados	<b>Análise de Documentos do Controle e de Avaliação do Alcance das Metas de Produção, Desempenho e Qualidade contratadas pelo Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados - HRCGD</b>
<b>Relatório nº3289/2020</b>	002/2019	Acqua- Dourados	<b>Acompanhamento de Programas de Avaliação</b>
Fevereiro			
<b>Ata de realização de Chamamento Público</b>	S/N	Instituto Social Mais	<b>Firmar contrato de Gestão com o objetivo de gerenciar, operacionalizar e executar as ações e</b>



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

n°002/2019 – Processo n° 27/002.537/2019		Saúde/Instituto de Gestão por Resultados - IGPR	serviços de Saúde, no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.
Ata de realização de Chamamento Público n°002/2019 – Processo n° 27/002.537/2019	S/N	Instituto Social Mais Saúde/Instituto de Gestão por Resultados - IGPR	Firmar contrato de Gestão com o objetivo de gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de Saúde, no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.
Ata de realização de Chamamento Público n°002/2019 – Processo n° 27/002.537/2019	S/N	Instituto Social Mais Saúde/Instituto de Gestão por Resultados - IGPR	Firmar contrato de Gestão com o objetivo de gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de Saúde, no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.
4ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCSUS-SES-MS	003/2019	Acqua - Dourados	<b>1. Modelo de Prestação de Contas das OSS - mínimo necessário:</b> <b>a. apresentação;</b> <b>b. debate;</b> <b>c. pactuações.</b> <b>2.Prestação de Contas das metas de produção, desempenho e qualidade.</b>
5ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCSUS-SES-MS	001/2019 001/2020 003/2019	Acqua – Ponta Porã Acqua - Dourados	<b>1. Apresentação da rotina de atividades da Técnica de Enfermagem na Gerência de Controle de Contratos de Gestão - GCCG da CECAA:</b> <b>a. acompanhamento e arquivo do Censo Diário de Ocupação Hospitalar;</b> <b>b. acompanhamento e arquivo do CNES dos hospitais - HRDJSN e HRCGD;</b> <b>c. acompanhamento e arquivo dos Relatórios de Prestação de Contas do HRDJSN e HRCGD;</b> <b>d. elaboração de quadros sistematizados quanto ao desempenho dos hospitais no alcance das metas contratadas: 1) Recursos Humanos; 2) Meta Ambulatorial; 3) Média de permanência e taxa de ocupação hospitalar - TOH; 4) Meta Hospitalar; 5) Indicadores de monitoramento obrigatório da UTI - acompanhamento mensal; 6) Indicadores de monitoramento obrigatório da UTI - acompanhamento quadrimestral; 7) Metas de desempenho e qualidade; 8) Resultados da pesquisa de satisfação dos usuários; 9) Resultados da pesquisa de satisfação dos colaboradores; 10) Ambulatório de Consultas e Exames - quantidade de vagas, consultas e exames realizados, cancelados e absenteísmo (faltosos); e 11) Cirurgias Eletivas - quantidade de vagas, cirurgias agendadas, realizadas, canceladas e absenteísmo (pacientes faltosos).</b> <b>2. Apresentação e debate.</b> <b>Acordos - atividades/ programadas.</b>
Relatório Informativo 3295/2020	001/2019	Acqua – Ponta Porã	<b>Análise de Documentos do Controle e de Avaliação do Alcance das Metas de Produção, Desempenho e Qualidade contratadas pelo Hospital Dr José de Simone Netto - HRDJSN</b>

Março



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

<p>6ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCSUS- SES-MS</p>	<p>002/2019 003/2019</p>	<p>Acqua - Dourados</p>	<p>1. Abrangência do Relatório de Controle e Acompanhamento (ECA) do HRCGD – competência dezembro/2020, considerando o término da vigência do Contrato de Gestão nº 02/2019 em 09/12/2019 e a assinatura em 10/12/2019 do Contrato de Gestão nº 03/2019, todos em caráter emergencial:</p> <p>a) Elaboração de um único Relatório, contemplando o período integral de dezembro e a avaliação quadrimestral de setembro a dezembro/2019;</p> <p>b) Elaboração de dois Relatórios referente ao mês de dezembro/2019, considerando a data de encerramento do CG nº 02/2019 (09/12/2019*) e a avaliação do quadrimestre até o dia 09/12/2019.</p> <p>2. Definição da periodicidade da avaliação do % de alcance das metas de produção, desempenho e qualidade – quadrimestral/ (trimestral?), do Contrato de Gestão nº 03/2019.</p> <p>3. Alinhamento dos prazos para entrega dos Relatórios Mensais e Quadrimestrais (Trimestrais?) da Equipe de Controle e Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 03/2019 – HRCGD, referentes ao período de 10/12/2019 a 07/06/2020, com cronograma de aplicação dos descontos financeiros pelas metas não alcançadas no período de janeiro a junho/2020, no último Repasse Financeiro do Contrato de Gestão à OSS.</p> <p>4. Alinhamento dos prazos para entrega dos Relatórios Quadrimestrais da Comissão de Avaliação.</p> <p>5. Modelo de Prestação de Contas das OSS - mínimo necessário, para metas administrativas, contábeis e financeiras; e Modelo de Prestação de Contas das metas de produção, desempenho e qualidade, pelas OSS.</p>
<p>7ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCSUS- SES-MS</p>	<p>002/2019 003/2019</p>	<p>Acqua - Dourados</p>	<p>1. Abrangência da Prestação de Contas do HRCGD, de dezembro/2019, considerando o término da vigência do Contrato de Gestão nº 02/2019 em 09/12/2019 e a assinatura em 10/12/2019 do Contrato de Gestão nº 03/2019 - emergencial.</p> <p>2. Realinhamento do prazo para entrega da Prestação de Contas do HRCGD de dezembro/2019, compreendendo os dados das metas de produção e qualidade de setembro a 09 de dezembro de 2019 (avaliação quadrimestral).</p> <p>3. Alinhamento do prazo para entrega dos documentos e informações solicitadas por</p>



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

			<p>meio do Ofício nº 119/CECAA/SES, de 19 de fevereiro de 2020, para subsidiar resposta da CECAA à Gerência Estadual de Ouvidoria.</p> <p>4.Resposta ao questionamento da Direção do HRCGD quanto à possibilidade de alteração do cadastro de leitos de Oftalmologia para Leitos de Clínica Geral (leitos de Retaguarda para o pós-cirúrgico), no CNES do Hospital HRCGD.</p> <p>5.Informes.</p>
<b>Ata de realização de Chamamento Público nº002/2019 – Processo 27/002.537/2019</b>	S/N	Instituto Social mais Saúde	<b>Firmar contrato de Gestão com o objetivo de gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de Saúde, no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.</b>
<b>8ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECAA-DGCSUS-SES-MS</b>	002/2019	Acqua - Dourados	<b>Ofício nº 40/2020/HRCGD do Instituto ACQUA:</b>  a) Apresentação da análise das justificativas relativas ao resultado do alcance das metas vinculadas à pontuação, registrado no Relatório nº 3272/2019, quanto ao seu acatamento ou não acatamento;  b) Revisão do Cálculo de Retenção de Recursos Financeiros da parte variável do Contrato de Gestão nº 02/2019, vinculados ao alcance das metas de produção, desempenho e qualidade.
<b>Relatório nº 3303/2020</b>	003/2019	Acqua - Dourados	<b>Auditoria de Apuração de Denúncia</b>
<b>Instrumento de Avaliação Situacional do Serviço de Farmácia Hospitalar</b>		Acqua – Ponta Porã Acqua - Dourados	<b>Avaliação dos Serviços de Farmácia Hospitalar</b>
Abril			
<b>9ª Reunião – Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão CECCA-DGCSUS-SES-MS</b>	001/2020	Acqua - Dourados	<b>1. Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 01/2020 – CPRE.</b>  <b>2. Termo Aditivo ao Contrato Gestão 03/2019 – adequação do perfil para leitos clínicos de retaguarda para atender COVID-19.</b>  <b>3. Procedimentos e registros de pagamento das OSS constante no processo administrativo.</b>  <b>4. Resolução 03/2020 – Plataforma Eletrônica de Prestação de Contas.</b>
<b>10ª Reunião – Comissão de Avaliação de</b>	001/2020	Acqua - Dourados	<b>1. Notificação do encerramento do Contrato de Gestão 03/2019</b>



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

Contrato de Gestão CECCA-DGCSUS- SES-MS			<p>2. Levantamento do saldo do Contrato de Gestão 03/2019:</p> <p>a) situação do pagamento da restituição referente aos meses de janeiro, fevereiro e março/20 conforme revisão da análise do alcance das metas,</p> <p>b) planilha de maio/2020 - metodologia a ser utilizada (Lei n. 13.992, de 22.04.2020),</p> <p>c) encontro de contas dos descontos.</p> <p>3. Ofício n. 25/2020 ACQUA/ DOURADOS - argumentos para contrapormos os valores:</p> <p>a) produção do HRCGD do mês de maio e abril (por data de atendimento - se estiver disponível),</p> <p>b) contratos PJ (médicos novos),</p> <p>c) requisição/compra de medicamentos e materiais</p>
Primeiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n°001/2020	001/2020	Acqua – Ponta Porã	Acrescentar referencias e obrigações quanto ao novo contrato.
Segundo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n°01/2020	001/2020	Acqua – Ponta Porã	Acrescentar referencias e obrigações quanto ao novo contrato.
Terceiro Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n°01/2020	001/2020	Acqua – Ponta Porã	Acrescentar referencias e obrigações quanto ao novo contrato.
Justificativa – Primeiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão n°01/2020	001/2020	Acqua – Ponta Porã	Acrescentar referencias e obrigações quanto ao novo contrato.
Justificativa – Segundo Termo Aditivo do Contrato de Gestão n°01/2020	001/2020	Acqua – Ponta Porã	Acrescentar referencias e obrigações quanto ao novo contrato.
Justificativa – Terceiro Termo Aditivo do Contrato de Gestão n°01/2020	001/2020	Acqua – Ponta Porã	Acrescentar referencias e obrigações quanto ao novo contrato.
Justificativa – Termo Aditivo do Contrato de Gestão n°03/2020	001/2020	Acqua – Ponta Porã	Acrescentar referencias e obrigações quanto ao novo contrato.

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



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

**Meta 7: Realizar 100% das fases de auditoria, conforme a singularidade da ação.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de fases de auditorias realizadas.			
<b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ações programadas para o exercício de 2020:</b> Realizar auditorias conforme demanda e programação da CECAA.			
<b>Ano Base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2019	100%	100%	Percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A	N/A	N/A	

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

A seguir as atividades de auditorias Extraordinárias, Ordinária e de Apuração de Denúncias em andamento, como segue:

Nº Processo	Demanda	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Encaminhamentos	Satatus
27/002649/2019 (Auditoria Extraordinária)	Judiciário Estadual	CECAA/D GCSUS/SE S/MS	SES	Auditoria na Assistência Farmacêutica e Demandas Judiciais de	Processo encontra-se com a equipe para a realização da	Em execução
27/003832/2018 (Auditoria Extraordinária)	Ministério Público Federal de Naviraí	CECAA/D GCSUS/SE S/MS	SMS de Tacuru	Auditoria no Hospital Municipal São Sebastião referente a	Processo encontra-se com a equipe para a realização da	Em execução
27/004073/2018 (Auditoria Extraordinária)	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº	CECAA/D GCSUS/SE S/MS	TFD/SES	Visita Técnica para acompanhamento do Relatório de	Processo encontra-se com a equipe para a realização da	Em execução
27/001555/2019 (Auditoria Ordinária)	Ministério Público Estadual de Porto	CECAA/D GCSUS/SE S/MS	SMS de Porto Murtinho	Auditoria e avaliação de contratos e aditivos firmados entre FMS e	O processo encontra-se com a equipe para a formalizaçã	Em execução
27001677/2019 (Auditoria de Apuração de	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº	CECAA/D GCSUS/SE S/MS	SMS de Camapuã	Apurar denúncia de suposto desvio de recursos do FMS para	O Relatório nº 242 – VF está em fase de encaminhamentos para	Aguarda ressarcimento ao FMS
27/001811/2019 (Auditoria de Apuração de	Coren-MS	CECAA/D GCSUS/SE S/MS	SMS de Porto Murtinho	Administrativo. Referente ao Hospital Municipal Oscar	Relatório nº 241/20 – VF encontra-se em análise da Gerência	Em análise

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



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

**Meta 8: Capacitar 100% dos servidores da CECAA, objetivando o desenvolvimento e a valorização do capital intelectual dos servidores.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de servidores capacitados.			
<b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ações programadas para o exercício de 2020:</b> Proporcionar a capacitação dos servidores da CECAA por meio de participação em cursos, oficinas, seminários, congressos, entre outros.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	Percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

Fonte: Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.

Foi efetuada a divulgação de cursos na modalidade EAD oferecidos por instituições públicas que contribuiu para o processo de educação continuada, bem como para o desenvolvimento e a valorização do capital intelectual dos servidores da CECAA.

**Meta 9: Realizar Encontro da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Número de encontros realizados.			
<b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ações programadas para o exercício de 2020:</b> Realizar um (01) Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	01	04	Unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

Fonte: Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria/DGCSUS-SES.

O Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria/DGCSUS, será realizado no final do 3º quadrimestre de cada ano.

**Meta 10: Assegurar 100% das condições operacionais na execução das atividades da CECAA-DGCSUS e demandas extraordinárias.**

<b>Indicador de monitoramento da meta:</b> Percentual de atividades executadas.			
<b>Monitoramento anual.</b>			
<b>Ações programadas para o exercício de 2020:</b> Assegurar as condições operacionais na execução das atividades da CECAA-DGCSUS e demandas extraordinárias.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	Percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A	N/A	N/A	

Fonte: Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria/DGCSUS-SES.



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

No primeiro quadrimestre foram oferecidas condições operacionais necessárias para os auditores desenvolverem as atividades de controle, avaliação e auditoria, com o fornecimento de diárias, transportes, material de expediente, serviço de reprografia, telefonia, Coordenação da CECAA foi fundamental para a concretização das atividades.

**Meta 11. Implementar a Política Estadual de Regulação**

**Indicador de monitoramento da meta:** Percentual dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul com a Implementar a Política Estadual de Regulação.

**Monitoramento Anual**

A meta do Plano Estadual para 2020 é atingir de 70% dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul com a Implementar a Política Estadual de Regulação.

Desta forma, estabelecemos as seguintes ações para este exercício:

- Revisão do fluxo do processo regulatório dos serviços assistenciais de saúde demandadas da Microrregião de Ponta Porã (MS), no Hospital Regional Dr. José Simone Neto e da Microrregião de Dourados (MS), no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, visando a reorganização da Política Hospitalar no Estado de Mato Grosso do Sul (MS);
- Gestão da regulação ambulatorial do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados e o Hospital Regional Dr. José Simone Neto em Ponta Porã/MS;
- Gestão da regulação das consultas oftalmológicas ofertadas pelo Hospital da SIAS de Fátima do Sul (MS) à Macrorregião de Dourados (MS);
- Gestão da regulação dos exames de Ressonância Magnética ofertados pela Santa Casa de Campo Grande (MS) à Secretaria de Estado de Saúde (SES);
- Adequação do Sistema CORE - Módulo de Leitos para sua implantação nos Hospitais sob Gestão Estadual;
- Adequação do Sistema CORE - Módulo Ambulatorial para inserção da PPI;
- Realização de força tarefa SESA/CERA/SES para agendamento no Sistema CORE das ressonâncias magnéticas ofertadas pela UNIC a Macrorregião de Campo Grande (MS);
- Atualização do Caderno de Fluxos e Referências para Atendimento de Urgência do Estado de Mato Grosso do Sul (MS);
- Criação dos Protocolos de Urgência e Emergência nas especialidades de Cardiologia, Neurologia, Ortopedia, Nefrologia, Oncologia, Materno-Infantil e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Estado de Mato Grosso do Sul (MS);
- Participação da Reunião da Câmara Técnica de Atenção Ambulatorial e Hospitalar da Microrregião de Ponta Porã (MS);
- Definição dos fluxos e protocolos para a regulação de acesso aos leitos de UTI e clínicos de COVID 19 no Estado de Mato Grosso do Sul (MS);
- Adequação do Sistema CORE - Módulo Urgência para solicitação e controle dos leitos de UTI e clínicos de COVID 19 no Estado de Mato Grosso do Sul (MS).
- Monitoramento do 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.

<b>Ano base</b> <b>(ano do último monitoramento)</b>	<b>Linha de Base</b> <b>(resultado do último monitoramento)</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2019	70%	90%	Percentual



### Monitoramento

**O monitoramento será efetuado anualmente, pois só há como monitorar os resultados de atendimento à Implementar a Política Estadual de Regulação no final do exercício anual, por se tratar de percentual atendido.**

1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
N.A	N.A	N.A	70%

Desempenho:

No primeiro quadrimestre, continuamos a implementação das ações desenvolvidas no ano de 2019, preconizando a implantação do Módulo de Regulação ambulatorial e de leitos, nos Hospitais sob Gestão Estadual, bem como; regulação ambulatorial do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados e o Hospital Regional Dr. José Simone.

Assumimos a inclusão da regulação de alguns serviços de saúde que ainda não constavam no Sistema de Regulação para maximizar e otimizar a oferta dos serviços prestados aos usuários do SUS, de acordo com a demanda de cada Município do Estado de Mato Grosso do Sul.

A estratégica de execução da Implementação da Política Estadual de Regulação sofreu algumas adequações em decorrência da pandemia de COVID 19. As equipes não estão in loco com os Municípios, porém; as solicitações e orientações estão sendo atendidas via contato telefônico, vídeo conferência, por e-mail, entre outros, evitando, por conseguinte, a descontinuidade das atividades já implantadas e as que estavam sendo implantadas nestes.

### **DIRETRIZ 6: GARANTIR E IMPLEMENTAR AÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO SUS**

#### ➤ **OBJETIVO 6.1: Fortalecer a Gestão Participativa e o Controle Social no SUS**

##### **Meta 1: Apoiar 100% da realização das Conferências Municipais de Saúde**

A meta do plano estadual estabelece como entrega o apoio de 100% nas realizações das Conferências Municipais de Saúde, com apoio do CES. Desta forma, para o exercício 2020 consideraremos NA (nenhuma atividade), visto a realização das Conferências Municipais de Saúde, ocorrerem a cada 04 anos, em conformidade com a Lei n 8.142, 28 de dezembro de 1990, no § 1, do Art 1º.

A última conferência municipal de saúde ocorreu em 2019, contando com apoio da Secretaria de Estado de Saúde e Conselho Estadual de Saúde e participação do controle social dos 79 municípios do estado, debatendo temas e encaminhando diretrizes para formulação das políticas de saúde.



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

<b>Indicador: Percentual de Conferências e Plenárias programadas/ realizadas por exercício. Monitoramento anual.</b>			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	Unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

**Meta 2: Realizar 100% das Conferências e Plenárias em Saúde**

A meta do plano estadual estabelece como entrega a realização de Conferências e Plenárias no estado, com apoio do CES. Desta forma, para o exercício 2020 consta na programação a realização de 11 oficinas microrregionais de Coordenação de Plenárias e 01 Oficina estadual de Coordenação de Plenária, conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES.

Em virtude da pandemia provocado pela COVID-19, todas as atividades presenciais do CES estão suspensas desde o mês de março, o que tem provocado postergação e não realizações das atividades programadas, comprometendo o resultado da meta durante o ano de 2020.

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Conferências Municipais de Saúde apoiadas pelo CES/SES - Monitoramento anual</b>			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	ppercental
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA			

**Meta 3: Assegurar 100% de participação em eventos pertinentes ao controle e a participação social no nível Municipal, Estadual e Nacional, conforme agenda do Ministério da Saúde, Conselhos de Saúde e órgãos afins.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de participação em eventos programados/ assegurada. Monitoramento anual.</b>			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

A meta do plano estadual estabelece como entrega a garantia da participação em eventos de membros do CES. Desta forma, para o exercício 2020 as ações estavam previstas, conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES.

Em virtude da pandemia provocado pela COVID-19, todas as atividades presenciais do CES estão suspensas desde o mês de março, o que tem provocado postergação e a não realizações das atividades programadas, comprometendo o resultado da meta durante o ano de 2020.

As atividades de controle social agendadas via web ou por teleconferência, como reuniões on line com Conselho Nacional de Saúde-CNS, tem ocorrido, contando com a participação de representantes do CES.



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

**Meta 4: Manter 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de Controle Social realizadas. Monitoramento anual.</b>			
<b>Ano Base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2019	100%	100%	Percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

A meta do plano estadual estabelece como entrega o funcionamento de 100% das ações de controle social do CES. Desta forma, para o exercício 2020 as ações estavam previstas conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES.

Em virtude da pandemia provocado pela COVID-19, todas as atividades presenciais do CES estão suspensas desde o mês de março, o que tem provocado postergação e não realizações das atividades programadas, comprometendo o resultado da meta durante o ano de 2020.

As atividades de controle social não presenciais, como reuniões por videoconferência tem ocorrido, a parte administrativa do CES continua funcionando, mantendo o envio de respostas de demandas externas, atualização do site com informações de controle social, redes sociais atualizadas e grupos de whatsapp.

➤ **OBJETIVO 6.2: Fortalecer a ouvidoria do SUS**

**Meta 1: Ampliar os canais de escuta para a sociedade com implantação/implementação e qualificação de Ouvidorias em 79 municípios do Estado.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Ouvidorias Municipais Implantadas/implementadas e qualificadas. Programado para 2020: capacitação de novas ouvidorias e implementação das ouvidorias do SUS existentes. Monitoramento anual</b>			
<b>Ano Base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2019	79	79	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

A meta do plano estadual estabelece como entrega a ampliação dos canais de escuta para a sociedade com a implantação e/ou implementação e qualificação de ouvidorias nos 79 municípios do Estado. Desta forma, para o exercício 2020 as ações estão sendo realizadas, conforme consta no plano de ação de ampliação e qualificação das ouvidorias do SUS.

Com a mudança no Sistema OuvidorSUS, todos os municípios deverão ser sensibilizados para adesão ao OuvidorSUS e treinados para utilização do sistema, cumprindo a legislação federal de nº 13.460, de 26 de junho de 2017, garantindo a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública.

A implantação de novas ouvidorias ocorrerá mediante autorização do Ministério da Saúde, com a intenção de implantar em todo o território Ouvidoria do SUS, ampliando o número de ouvidorias existentes. Esta ampliação levará ao fortalecimento das ações da rede Estadual de Ouvidorias do SUS de Mato Grosso do Sul, tornando a ouvidoria do SUS um canal efetivo de acesso da população ao Sistema Único de Saúde-SUS.



**Meta 2: Coordenar 100% das ações para o efetivo funcionamento do Serviço Estadual de Ouvidoria**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de ouvidoria coordenadas</b> Programado para 2020: coordenar 100% das ações garantindo o funcionamento efetivo do serviço de ouvidoria. <b>Monitoramento anual</b>			
<b>Ano Base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2019	100%	100%	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

A meta do plano estadual estabelece como entrega a coordenação estadual de 100% das ações para o efetivo funcionamento do serviço estadual de Ouvidoria do SUS. Desta forma, para o exercício 2020 as ações estão sendo realizadas, conforme consta no plano de ação a ampliação e qualificação das ouvidorias do SUS, coordenada pela Gerência Estadual de Ouvidoria do SUS, que realizará o treinamento no Sistema OUVIDORSUS, avaliação e o monitoramento das demandas até seu encerramento.

**DIRETRIZ 7: GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

➤ **OBJETIVO 7.1: Implementar a política de gestão do trabalho e educação na saúde**

**Meta 1: Promover 100% das ações de Educação Permanente no SUS para qualificar os profissionais no período de 2020 a 2023.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas. Monitoramento anual.</b>			
<b>Ano Base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2019	100%	100%	Percentual
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE – Fortalecer e Qualificar os trabalhadores da DGGTES.**

A formação e a qualificação dos profissionais da saúde são fatores essenciais para a promoção de uma boa qualidade de vida das pessoas, tais iniciativas educacionais na área da saúde vêm contribuindo, progressivamente, com a formação da força de trabalho e com o desenvolvimento institucional, na busca de um Sistema Único de Saúde (SUS) mais humanizado, efetivo e equânime, seja no âmbito da gestão, da atenção e da educação. Os processos de educação continuada e de educação permanente, desenvolvidos pelas Escolas de Saúde Pública, vinculadas às Secretarias Estaduais de Saúde, em todo o território nacional, têm se constituído uma mais valia importante para a melhoria da saúde pública no Brasil.

Nesse tocante, a Diretoria-Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGGTES), 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 do Telessaúde, tem organizado e desenvolvido a sua programação para contribuir com 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.



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

A diretriz das temáticas é definida 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 servidores da DGGTES, colaboradores credenciados com *expertise* em diversas áreas de conhecimento, intuições parceiras e representações da sociedade civil organizada.

No 1º quadrimestre de 2020, a Diretoria enfrentou dificuldades trazidas pela situação de Pandemia do novo coronavírus, impactando diretamente nas ações planejadas, obrigando toda equipe técnica reinventar estratégias para manutenção das atividades. A seguir as ações desenvolvidas no quadrimestre:

- ✓ Elaboração e desenvolvimento do projeto de extensão “GRUPO DE ESTUDOS EM SAÚDE COLETIVA”, que tem por objetivo promover espaço protegido para a problematização dos processos de trabalho, juntamente com a discussão de materiais técnicos-científicos que embasem e contribuam para a atuação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde. O grupo agendou seu primeiro encontro em março/2020, no entanto as atividades foram suspensas devido à pandemia pela COVID-19.
- ✓ Elaboração e desenvolvimento do projeto de extensão “SAÚDE MENTAL RELACIONADA AO TRABALHO – CUIDANDO DE MIM”, que tem por objetivo o desenvolvimento de competências para o autocuidado apoiado dos trabalhadores, através da educação em saúde. Espera-se que este projeto possa promover espaço protegido para a troca de experiências que visem à promoção da saúde e prevenção de transtornos mentais comuns entre os trabalhadores. O início do grupo estava programado para a segunda semana de abril/2020, mas foi suspenso devido a pandemia pela COVID-19. No momento, realizamos encontros quinzenais, com os psicólogos que conduzirão os grupos de apoio, para a educação permanente.

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE - Fortalecer a Comissão de Integração Ensino-Serviços-CIES.**

- ✓ Submissão de proposta de evento científico no Edital nº 25/2019 do Programa de Apoio a Eventos no País (PAEP), com a CIES compondo a Comissão de Organização e Avaliação. O projeto foi aceito, sendo financiado em R\$55.440,00 (cinquenta e cinco mil, quatrocentos e quarenta reais), conforme resultado final publicado no Diário Oficial da União em 5 de dezembro de 2019.

**PESQUISA, EXTENSAO E INOVAÇÃO EM SAÚDE - Apoiar as atividades de pesquisa e extensão no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde/MS e estruturar o Núcleo de Pesquisa e Extensão na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser/SES/MS.**

- ✓ Elaboração e desenvolvimento de dois projetos de extensão, sendo eles: “Grupo de Estudos em Saúde Coletiva” e “Saúde Mental relacionada ao trabalho – cuidando de mim”, com mais informações acima. E, ainda em fase de elaboração, projeto de pesquisa intitulado: “O uso de ferramentas na avaliação formativa para o desenvolvimento de competências”, que visa analisar se os instrumentos avaliativos utilizados na pós-graduação lato sensu em saúde pública conseguem atender ao fim para o qual foram desenvolvidos, construindo processos avaliativos



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

mais efetivos e conseqüentemente, para uma formação crítico-reflexiva. Este projeto deve ser submetido ainda este mês ao Conselho de Ética da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

**REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL (RSPMS).**

A Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (RSPMS), é um periódico de conteúdo multidisciplinar com periodicidade semestral, em versão eletrônica, editado e publicado pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, utilizando a plataforma e sistema eletrônico de editoração de revistas (SEER). Esta ferramenta contempla ações especiais de automação das atividades de editoração de periódicos científicos, recomendados pela CAPS. A revista tem a função de publicar manuscritos em diferentes formas de apresentação relacionados à saúde pública (artigos originais, artigos de revisão, relatos de casos ou de experiência, resumos de dissertação e tese em saúde pública).

**GESTÃO, ATENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - Implementação de Ações frente às metas do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde nas macrorregiões e microrregiões de Saúde.**

Realizou-se uma oficina envolvendo as áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, Telessaúde, Escola Técnica e Escola de Saúde Pública objetivando a integração das ações e alcance das metas do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.

Composição de Grupo de Trabalho na CIES para elaborar projeto de atendimento às metas do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde e apoio técnico aos municípios na elaboração e desenvolvimento de suas ações de educação permanente. O projeto não foi consolidado devido à suspensão das atividades da CIES, conforme orientações da SES para evitar o contágio pelo novo coronavírus.

**Pós-graduação *lato sensu* em Saúde Pública, de forma regionalizada em quatro macrorregiões de saúde.**

Finalização da primeira turma da pós-graduação *lato sensu* em Saúde Pública certificada pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, sendo que as atividades do curso foram prorrogadas devido à pandemia pela COVID-19. Não foi possível descentralizar para as macrorregiões de saúde, até o momento, pelas seguintes motivações: dependência da publicação do edital de credenciamento; pelo ano de 2020 ser de eleições municipais, o que poderia impactar nas pactuações que seriam feitas para que a descentralização ocorresse, além dos vínculos dos profissionais que concorreriam as vagas; e, a pandemia pela COVID-19 que não nos permite realizar a etapa da prova objetiva e dissertativa do processo de seleção para ingresso.

**RESIDÊNCIA MÉDICA, UNIPROFISSIONAL, MULTIPROFISSIONAL E A INTEGRAÇÃO COM O PROGRAMA DE INTERIORIZAÇÃO DO 6º ANO DE MEDICINA.**

A ESP/MS com o objetivo de avançar nas agendas programadas para 2019 segue estreitando as parcerias e fortalecendo os Programas de Residências Médicas e na Área de Saúde como: a Residência em Médica em Oftalmologia, Clínica Médica, Medicina da Família e da Comunidade; Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados (CCI); Residência em Enfermagem e Obstetrícia, além da nova parceria na Residência Multiprofissional em Reabilitação Física ofertada pela Universidade federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), CER/APAE, SESAU e SES/MS.

A ESP/MS caminhou para a integração entre os Programas apoiados, a parceria estabelecida entre a SES/MS, a UFMS e as PrefeituraS dos Municípios de Miranda e Costa Rica, acadêmicos de



medicina realizaram atividades nas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) pelo período de dez meses.

**Na Atenção Primária à Saúde (APS) com foco na territorialização, prevenção, promoção e Redes de Atenção à Saúde, destinado a trabalhadores em saúde do SUS.**

- ✓ Elaboração de curso autoinstrucional sobre o SUS com quarenta horas de carga horária, que possui como ementa: reforma sanitária, organização do SUS, conselhos e comissões de representação e instituições de educação na secretaria de saúde. O conteúdo didático está sendo revisado para que seja encaminhado à gerência do Telessaúde Brasil Redes – Núcleo Mato Grosso do Sul para as demais providências.
- ✓ Elaboração de curso autoinstrucional sobre Álcool e Outras Drogas, com oitenta horas de carga horária, que possui como ementa: conhecendo as drogas, rede psicossocial, populações vulneráveis, estratégias integradas de cuidado, técnicas de trabalho. Este curso é uma parceria com o Distrito Sanitário Indígena de Mato Grosso do Sul, Rede de Atenção Psicossocial e Telessaúde Brasil Redes – Núcleo Mato Grosso do Sul.

**AÇÃO ESTRATÉGICA “O BRASIL CONTA COMIGO”**

A ESP/MS coordena na SES/MS, a ação estratégica O Brasil Conta Comigo, instituída pela portaria do MEC nº 356, de 20 de março de 2020, que dispõe sobre a atuação dos alunos dos cursos da área de saúde no combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19) e Portaria MS nº 492, de 23 de março de 2020, que institui a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo”, voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do Coronavírus (COVID-19).

O Ministério da Saúde desenvolveu a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo” para atuação de estudantes de cursos da área da saúde em unidades municipais e estaduais de saúde engajadas no enfrentamento da pandemia. Essa ação é específica para acadêmicos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia.

A SES fez a adesão junto com o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS) e assinou o Acordo de Cooperação com a UFMS, ambas instituições vem monitorando e expandindo as ações com a inscrição dos supervisores e acadêmicos para ingresso no campo de estágio.

**Qualificação em segurança do paciente para profissionais de nível médio das equipes multiprofissionais de Campo Grande e Dourados.**

O objetivo desta qualificação é fortalecer as ações de segurança do paciente que vem sendo desenvolvidas nas cinco instituições hospitalares que são referência para o Estado, com vistas à oferta de um cuidado mais seguro à população. E também para contribuir no alcance das metas pactuadas nas diretrizes de Segurança do Paciente no Plano Estadual de Saúde (2020 à 2023):

Meta 1: Ampliar em 50% o número de hospitais notificantes de eventos adversos no sistema NOTIVISA;

Meta 2: Monitorar 100% das ações de Vigilância em Saúde nos serviços de saúde, visando a segurança do paciente e a qualidade dos serviços prestados à população.

Meta 3: Estimular a implantação em 100 % das unidades hospitalares o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).

O curso, em parceria com a Universidade Federal da Grande Dourados, para cerca de 300 profissionais de nível médio que atuam nos hospitais públicos de Campo Grande e Dourados- MS, sendo 90% técnicos em enfermagem e 10% de outras categorias.

Solicitado financiamento junto ao Ministério da Saúde para ser executado via Termo de Execução Descentralizada (TED). Em reunião via web conferência, a Vanessa CGATES/MS relatou



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

sobre essa possibilidade e as escolas deveriam encaminhar seus planos de curso via e-mail, por isso, encaminhamos duas propostas pela ETSUS.

Serão ofertadas turmas na modalidade presencial com períodos de atividades de dispersão, o curso está dividido em 5 módulos, computando uma carga horária de 60 horas. O projeto foi submetido para análise técnica da equipe da CGATES em 11/01/2020, ainda aguardando devolutiva.

**Curso Técnico em Enfermagem**

Para operacionalização de novas turmas, o reconhecimento que a ETSUS obteve foi de 3 anos, a contar do ano de 2019. Porém, são itens que devem ser atendidos, conforme consta no parecer CEE nº 173/2019: aquisição de bibliografia para completar o acervo e adoção de providências com relação à acessibilidade, conforme exigido no Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004.

A ETSUS está revisando as solicitações encaminhadas aos setores responsáveis para atendimento ao parecer, bem como procederá a readequação dos projetos pedagógicos para oferta de novas turmas.

**Qualificação Profissional em Redes de Atenção à Saúde para trabalhadores de nível médio em saúde da Região de Saúde de Dourados- MS.**

O Objetivo deste projeto é qualificar, em parceria com a FIOCRUZ de Mato Grosso do Sul, os trabalhadores de saúde de nível médio das Equipes da ESF e Agentes de Endemias dos 33 municípios da Região de Saúde de Dourados para atuarem na APS com ênfase na promoção da saúde, contribuindo para consolidar a Política de Redes de Atenção à Saúde em Urgência e Emergência, Doenças Crônicas, Saúde Materna, Neonatal e Lactente e Psicossocial. Em consonância com as metas do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde.

O projeto foi submetido para análise técnica da equipe da CGATES em 17/01/2020, ainda aguardando devolutiva.

**Programa de qualificação dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) do Estado de Mato Grosso do Sul.**

O objetivo deste programa é qualificar, conforme as Diretrizes e Orientações do Ministério da Saúde, todos os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) do Estado de Mato Grosso do Sul, esta iniciativa trata-se de uma oferta nacional inédita para estes trabalhadores.

Este programa está sendo executado por meio de uma parceria entre a Escola Técnica do SUS “Professora Ena de Araújo Galvão” (ETSUS-MS), a Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), e Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) de Mato Grosso do Sul;

Para 2020 está programada a oferta do módulo III para AIS e AISAN, porém o curso encontra-se parado, em virtude da situação de emergência de saúde pública e aguarda autorização do Ministério da Saúde/SESAI para continuidade da oferta.

**Formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE).**

Oferta nacional de formação técnica em larga escala para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE). O Ministério da Saúde está em fase final de publicação das diretrizes nacionais da Formação técnica dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Agentes de Combate às Endemias (ACE), para que as ETSUS apresentem seus projetos pedagógicos e façam a adesão à portaria para o financiamento desta formação.



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

A ETSUS-MS já sinalizou à CGATES-MS o interesse em participar desta oferta em reunião via web conferência e aguarda a publicação das diretrizes para elaboração dos planos de curso e publicação da portaria ministerial para adesão desta oferta.

**Curso de formação Técnica em Órteses e Próteses.**

Frente à escassez de profissionais com esta formação técnica nos serviços de saúde, o Ministério da Saúde propôs o Curso de Formação Técnica em Órteses e Próteses, o qual a ETSUS-MS manifestou interesse nesta oferta. Seria realizada uma oficina no dia 17 de março de 2020, na qual seria apresentando o Plano Pedagógico de Curso (PPC), as atividades e complementariedades entre Escolas e Oficinas no território, o cronograma previsto para início da formação, e os desafios que ainda se impõem para o desenho final do Curso.

Porém, em virtude da situação de emergência de saúde pública, esta oficina foi cancelada e aguarda novo agendamento.

**SIG (Special Interest Group) Segurança do Paciente.**

Em atendimento às metas do plano de trabalho da Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde, utilizando as tecnologias de informação e comunicação para compartilhamento de experiências a respeito da temática de segurança do paciente.

A ETSUS-MS coordena em parceria com o Centro Regional de Desenvolvimento Sanitário de Maputo, o SIG Segurança do Paciente;

Os SIGs (<http://rute.rnp.br/sigs>) são grupos de interesses especiais, vinculados à Rede Nacional de Pesquisa e Rede Universitária de Telemedicina;

Esta é uma criação inédita, pois vimos a necessidade de compartilhamento de experiências e a oportunidade de criar um espaço cooperativo internacional de educação permanente em saúde entre os Núcleos de segurança do paciente;

O SIG Segurança do Paciente é realizado mensalmente por meio de web conferências, que são abertas ao público, basta acessar o site: <https://conferenciaweb.rnp.br/webconf/ret-sus>. Todas as terças-feiras do mês, às 9 horas no horário de Brasília. É realizado um rodízio de apresentação entre Brasil e Maputo. As aulas são gravadas e ficam disponíveis, além disso, os slides apresentados podem ser feitos download no momento da apresentação.



Dentre as ações de Educação Permanente, no âmbito do Telessaúde foi realizado em parceria com Escola de Saúde Pública “Dr Jorge David Nasser” e com a Coordenadoria Estadual de Ações em Saúde, o Curso de Qualificação das Equipes de Saúde da Família por meio da Teleducação. Foram ofertadas 400 vagas, inicialmente 12 para cada município da microrregião de Campo Grande (16 municípios) e 280 vagas para o município de Campo Grande.

Como não houve o preenchimento de todas as vagas, foram disponibilizadas também para municípios de outras macrorregiões do Estado. Como estratégia para diminuir a evasão foi assinado um Termo de Compromisso com os Secretários Municipais de Saúde dos municípios participantes e ainda estendido em 15 dias a data do término do curso, finalizado no dia 13 de março de 2020.

O número de concluintes foi de 108 alunos, exigindo uma reflexão quanto às pactuações com os gestores de saúde, especialmente quando se trata de assegurar a carga horária protegida para os

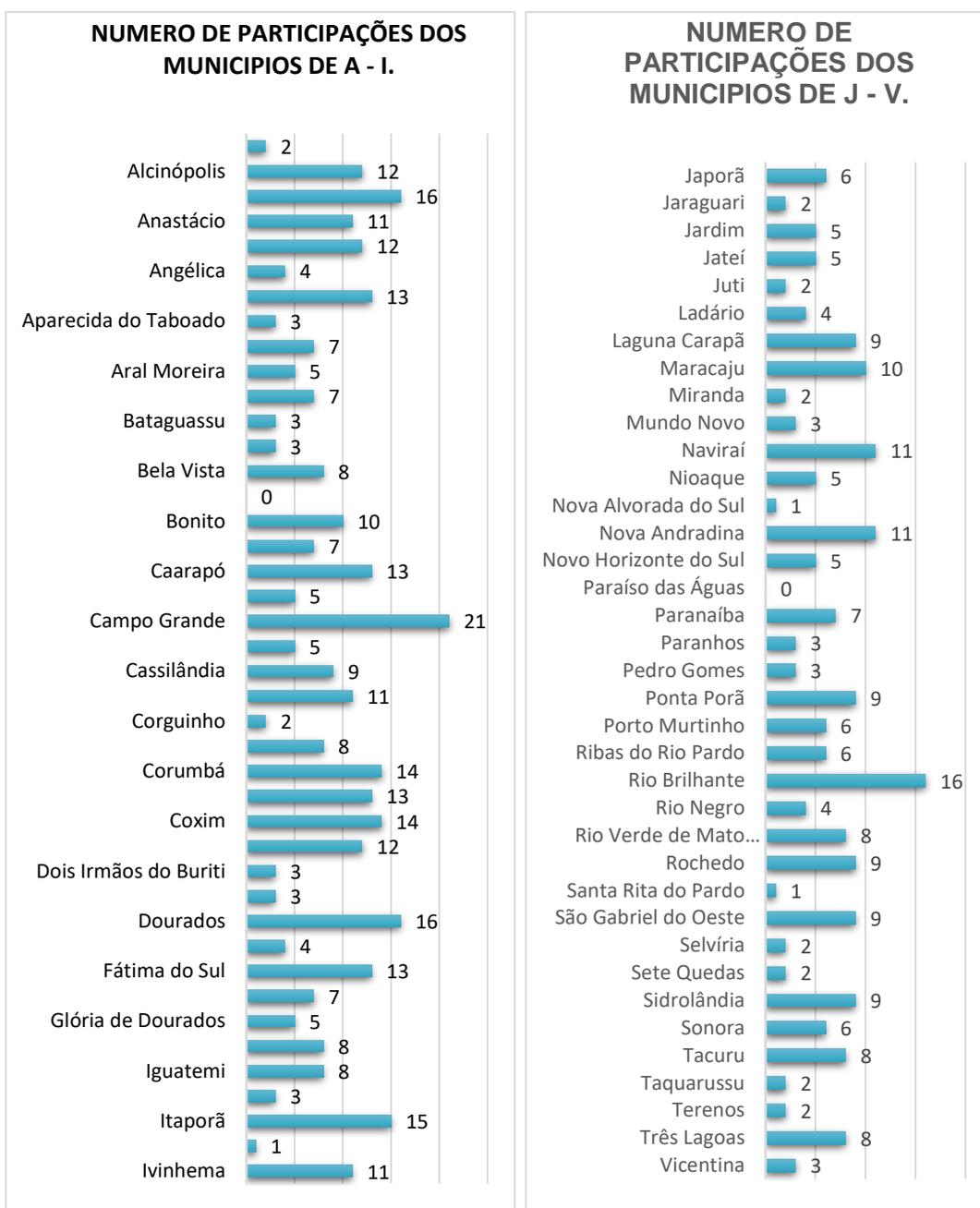


**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

estudos dos profissionais, a disponibilidade de equipamentos tecnológicos na unidade (internet, computador), bem como a expertise dos tutores que podem ter influenciado no quantitativo de egressos.

A proposta a partir de então, é rever a carga horária do curso, para que a mesma se adapte aos profissionais, propor novas formas de pactuações e tornar o curso autoinstrucional, de acesso aberto e contínuo, colaborando assim com o fortalecimento das práticas de cuidado em saúde na APS.

Além do curso e conforme previsto nas ações por meio das atividades de tele educação, buscando atender as demandas atuais e das áreas técnicas da SES, foram realizadas neste primeiro quadrimestre 24 webpalestras, com 3.303 participantes e temas como: Arboviroses, e-SUS, Academia da Saúde e promoção da alimentação adequada e saúde, Os riscos da automedicação na dengue e Manejo do Covid-19 entre outros, as quais tem a participação dos municípios descritos a seguir, bem como um comparativo com outros municípios não pertencentes ao estado de Mato Grosso do Sul.





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

Conforme os dados coletados por meio do Participe se evidenciaram que os municípios que apresentaram maior participação no decorrer do primeiro quadrimestre foram: Campo Grande (87,5%), Amambaí (66,66%), Dourados (66,66%), Rio Brilhante (66,66%) e Itaporã (62,5). Em contraponto a estes dados temos os municípios de Bodoquena e Paraíso das Águas que não apresentaram participações nas Webs Aulas realizadas durante este período.

Percebe-se que dos 79 municípios de Mato Grosso do Sul apenas 17,72% apresentaram participação igual ou superior a 50% das Webs Aulas, sendo que 82,28% dos municípios participaram de até 50% das Webs Aulas realizadas.

Em relação ao gráfico apresentado ao lado, observa-se a participação de municípios que competem a outros Estados, sendo um total de 94 municípios com participação mínima de uma Web Aula. Destes 3 realizaram participações em duas Web Aulas.

Em caráter comparativo percebe-se que 11,39% dos municípios de MS tem a participação em duas Webs Aulas equivalente aos municípios de outros Estados. Ainda, se evidencia que 6,32% dos municípios de MS apresentaram presença igual e/ou inferior a participação em uma Web Aula em comparação com os demais municípios de outros Estados.

Detalhamento a seguir:



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

TEMÁTICAS PÚBLICO ALVO	DATA	REGIÃO	MUNICÍPIOS PARTICIPANTES	TOTAL DE MUNICÍPIOS	TOTAL DE PARTICIPANTES
Arboviroses. <b>Público Alvo:</b> Médicos e enfermeiros assistenciais, técnicos de laboratório, e equipes de vigilância epidemiológicas municipais.	22/01/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul.	Agua Clara, Alcinoópolis, Amambaí, Aquidauana, Bandeirantes, Bataguassu, Bela Vista, Bonito, Brasilândia, Campo Grande, Caracol, Cassilândia, Corumbá, Costa Rica, Deodópolis, Dourados, Fátima do Sul, Figueirão, Flores da Cunha – RS, Guararema – SP, Guia Lopes da Laguna.	21	108
E-SUS: Cadastro Territorial. <b>Público Alvo:</b> Agentes Comunitários de Saúde.	29/01/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul.	Alcinoópolis, Alegrete – RS, Amambaí, Anastácio, Angélica, Antônio Joao, Apucarana – PR, Aracoiaba – CE, Ariquemes – RO, Bady Bassitt – SP, Bataguassu, Bataiporã, Bela Vista, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Camapuã, Campina Grande – PA, Campo Grande, Canto do Buriti – PI, Cassilândia, Chapadão do Sul, Claudia – MT, Costa rica, Coxim, Cruzeiro do Sul – AC, Deodópolis, Dois Irmãos do buriti, Douradina, Dourados, Embu Guaçu – SP, Encantado – RS, Fatima do Sul, Figueirão, Florianópolis – SC, Formiga – MG, Fronteira – MG, Glória de Dourados, Guanhães – MG, Guarda Mor – MG, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Inhumas – GO, Isaías Coelho – PI, Itamarandiba –MG, Itapira – SP, Itaporã, Itaquirai, Jardim, Juiz de Fora – MG, Juti, Ladário, Laguna Caarapã, Lauro de Freitas – BA, Maracaju, Mauá – SP, Navirai, Nioaque, Nova Andradina, Nova Canaã – BA, Paim Filho – RS, Paranaíba, Pavão – MG, Ponta Grossa – PR, Ponta Porã, Porto Alegre – RS, Presidente Prudente – SP, Redenção – PA, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rio negro, Rio Verde de Mato Grosso, Roca Sales – RS, Rondon do Para – PA, Rosário	92	1090



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

			do Catete – SE, Sabino – SP, Santa Catarina –SC, Santo Afonso – MT, Santo Antônio Descoberto – GO, São Gabriel do Oeste, São José do Vale do Rio Preto – RJ, São Lourenço – MG, Selviria, Sidrolândia, Sonora, Taguig City- PHI, Taquarussu, Terenos, Tianguá – CE, Três Cachoeiras – RS, Três Lagoas.		
E-SUS Módulo PEC. <b>Público alvo:</b> Profissionais da Atenção Básica	06/02/20	Municípios de Mato Grosso do Sul.	Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Angatuba – SP, Aquidauana, Batatais – SP, Botucatu – SP, Brasilândia, Caarapó, Cajati – SP, Campina do Monte Alegre – SP, Campinas – SP, Campo Grande, Cassilândia, Corumbá, Deodópolis, Douradina, Dourados, Euclides da Cunha – BA, Paulista – PE, Extrema – MG, Fatima do Sul, Fernandópolis – SP, Fortaleza - CE, Francisco Morato – SP, Franco da Rocha – SP, Guaraí – TO, Hortolândia – SP, Ilha Comprida – SP, Irauçuba – CE, Itagimirim – BA, Itaí – SP, Itaporã, Ivinhema, Jaci –SP, Jacupiranga – SP, Laguna Carapã, Lorena – SP, Lourdes – SP, Nova Andradina, Oriente – SP, Ouroeste – SP, Paranaíba, Passo Fundo – RS, Paulo de Faria – SP, Pedro Gomes, Pindamonhangaba – SP, Registro – SP, Ribas do Rio Pardo, Ribeira – SP, Ribeirão Branco – SP, Rio Brilhante, Rosana – SP, Sales – SP, São Gabriel do Oeste, São Vicente – SP, Sorocaba – SP, Tabatinga – SP, Tarabai – SP.	60	170
PICS - Implantação da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares <b>Público alvo:</b> Gestores, Equipe Multiprofissional	07/02/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul.	Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Antônio João, Bonito, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Deodópolis, Dourados, Eldorado, Fátima do Sul Iacri –SP, Iguatemi, Itapeva –SP, Itaporã, Ivinhema, Laguna Carapã, Maracaju, Mundo Novo, Naviraí, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rochedo,	36	100



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

da Saúde e Profissionais da Academia da Saúde.			São Gabriel do Oeste, Serviria, Sorocaba - SP, Tabatinga – AM, Três Lagoas.		
Coronavírus <b>Público alvo:</b> Médicos, Enfermeiros, Equipes de Vigilância Epidemiológica e Laboratórios Municipais.	07/02/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul	Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Antônio Joao, Aquidauana, Bonito, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Coronel Sapucaia, Costa Rica, Coxim, Deodápolis, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Eldorado, Fátima do Sul, Fortaleza – CE, Guarda-Mor – MG, Iguatemi, Itaporã, Ivinhema, Jardim, Jateí, Maracaju, Miranda, Naviraí, Nova Andradina, Pedro Gomes, Rio Brillhante, Rio Verde de Mato Grosso, Rochedo, Rondonópolis - MT, Santa Maria – RS, São Gabriel do Oeste, São Paulo – SP, Três lagoas.	39	169
Os riscos da automedicação na dengue. <b>Público alvo:</b> Profissionais da Atenção Básica	12/02/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul	Amambaí, Antônio Joao, Bandeirantes, Bonito, Campo Grande, Coxim, Deodápolis, Dourados, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Itaporã, Ivinhema, Mococa – SP, Naviraí, Nova Andradina, Ribas do Rio Pardo, Rio Brillhante, São Gabriel Do Oeste.	18	80
Web Aula: PNSVA – Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A – Vitamina A mais. <b>Público Alvo:</b> Responsáveis municipais pelo PNSVA em Mato Grosso do Sul	28/02/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul	Angélica, Aral Moreira, Bonito, Caarapó, Campo Grande, Corguinho, Coronel Sapucaia, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Deodápolis, Dourados, Fátima do Sul, Figueirão, Itaporã, Ivinhema, Japorã, Jaraguari, Maracaju, Novo Alvorada do Sul, Paranaíba, Rio brilhante, Rochedo, Selviria.	24	60
e-SUS: Tira dúvidas.	05/03/2020	Municípios de Mato	Amambai, Aparecida do Taboado, Aral Moreira, Bandeirantes, Bela Vista, Bonito, Brasilândia, Caçapava – SP, Campo Grande, Caracol, Costa Rica, Deodápolis,	27	112



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

<b>Público Alvo</b> Todos os profissionais da APS:		Grosso do Sul	Diogo de Vasconcelos – MG, Dourados, Fátima do Sul, Iguatemi, Itaporã, Japorã, Jardim, Naviraí, Nova Andradina, Rio Brilhante, São Jose do Rio Preto –SP, Selvíria, Terenos, Valença – RJ.		
Fluxo de Assistência do Coronavírus <b>Público Alvo:</b> gestão e profissionais de saúde.	24/03/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul	Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Aquidauana, Aral Moreira, Bela Vista, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Divinópolis – MG, Chapadão do Sul, Corguinho, Coronel Sapucaia, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Deodópolis, Douradina, Dourados, Fátima do Sul, Figueirão, Glória de Dourados, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Inocência, Itaporã, Ivinhema, Japorã, Jaraguari, Jatei, Juti, Ladário, Laguna Caarapã, Mundo Novo, Naviraí, Nioaque, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Paranaíba, Pedro Gomes, Ponta Porã, Rio Brilhante, Rio Negro, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora, Tacuru, Três Lagos e Vicentina.	55	285
Fluxo de Assistência do Coronavírus <b>Público Alvo:</b> gestão e profissionais de saúde.	27/03/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul	Alcinópolis, Amambai, Angélica, Antônio João, Aparecida do Taboado, Aral Moreira, Bandeirantes, Batayporã, Bela Vista, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Campo Grande, Chapadão do Sul, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Dourados, Itaporã, Ivinhema, Japorã, Jardim, Laguna Caarapã, Maracaju, Mundo Novo, Naviraí, Nioaque, Novo Horizonte do Sul, Porto Murtinho, Paranaíba, Ponta Porã, Rio brilhante, Rio Verde de Mato Grosso, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Tacuru, Três Lagoas e Vicentina.	39	181
Web Aula Acompanhamento do Fluxo de Assistência do Coronavírus Fast Track e Leitos.	03/04/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul.	Anaurilândia, Antônio João, Aquidauana, Bela Vista, Caarapó, Campo Grande, Coronel Sapucaia, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Dourados, Fátima do Sul, Gloria de Dourados, Guia Lopes da Laguna, Inocência, Itaporã, Laguna Carapã, Maracaju, Nioaque, Novo Horizonte do Sul, Ponta Porã, Rio Brilhante, Rio Negro, Rio Verde de	29	106



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

<b>Público Alvo:</b> Gestão e Profissionais de Saúde.			Mato Grosso, Rochedo, Selvíria, Tacuru, Três Lagoas e Vicentina		
Web Aula Enfrentamento da Linha Materno Infantil no Coronavírus. <b>Público Alvo:</b> Gestão e Profissionais de Saúde.	07/04/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul.	Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Antônio João, Aquidauana, Aral Moreira, Bandeirantes, bela vista, Caarapó, Campo Grande (MS), Caracol, Cassilândia, Coronel Sapucaia - MS, Corumbá, Coxim, Deodápolis, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Inocência, Itaporã, Japorã, Laguna Carapã, Maracaju, Novo Horizonte do Sul, Paranaíba, Paranhos, Ponta Porã, Porto Murtinho, Rio Brillhante, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Tacuru.	33	174
Manejo COVID-19 na Assistência à Saúde Batayporã. <b>Público Alvo:</b> Médicos e Enfermeiros dos Serviços de Saúde	07/04/2020	Batayporã.	Batayporã, Camapuã, Campo Grande, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul.	5	10
Manejo COVID-19 na Assistência à Saúde Nova Andradina. <b>Público Alvo:</b> Médicos e Enfermeiros dos Serviços de Saúde	08/04/2020	Nova Andradina.	Nova Andradina, Ponta Porã, Rio Brillhante, Taquarussu.	4	57
Manejo COVID-19 na Assistência à Saúde. <b>Público Alvo:</b> Médicos e Enfermeiros dos Serviços de Saúde.	14/04/2020	Macrorregião Três Lagoas.	Agua Clara, Bandeirantes, Bataguassu, Ladário, e Guaxupé-MG.	5	16
Manejo COVID-19 na Assistência à Saúde.	15/04/2020	Macrorregião Corumbá e Ladário	Chapadão do Sul, Campo Grande, Corumbá, Coxim , Iguatemi, Ladário, Santa Rita do Pardo e Sonora	8	75



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

<b>Público Alvo:</b> Médicos e Enfermeiros dos Serviços de Saúde					
Vigilância em Saúde e Manejo COVID-19 na Assistência à Saúde. <b>Público Alvo:</b> Médicos e Enfermeiros da Saúde indígena.	16/04/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul.	Amambai, Antônio João, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Campo Grande, Cassilândia, Corumbá, Dourados, Iguatemi, Miranda, Paranhos, Porto Murtinho, Sidrolândia e Tacuru.	15	99
Web Aula Rede Psicossocial na Pandemia de Coronavírus. <b>Público Alvo:</b> CAPS, Atenção Primária, Profissionais da Saúde na linha de frente do COVID-19	17/04/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul.	Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Angélica, Antônio João, Aparecida do Taboado, Bandeirantes, Bela Vista, Caarapó, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Deodópolis, Dourados, Eldorado, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Itaporã, Ivinhema, Jateí, Laguna Carapã, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Porto Murtinho, Rio Brilhante, Rio Verde de Mato Grosso, Rochedo, Sonora, Tacuru e Três Lagoas.	37	135
Manejo COVID-19 na Assistência à Saúde – Coxim, Jardim e Aquidauana. <b>Público Alvo:</b> Médicos e Enfermeiros dos Serviços de Saúde	22/04/2020	Microrregião Coxim, Jardim e Aquidauana	Anastácio, Aquidauana, Campo Grande, Caracol, Coxim, Figueirão, Guia Lopes da Laguna, Jardim, Nioaque, e Rio Verde de MT.	10	16
Prevenção do COVID-19 na População Idosa. <b>Público Alvo:</b> Profissionais da Saúde e Afins	22/04/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul.	Amambai, Anastácio, Antônio João, Caarapó, Campo Novo do Parecis - MT, Caracol, Chapadão do Sul, Corumbá, Coxim, Dourados, Fátima do Sul, Guia Lopes da Laguna, Itaporã, Jateí, Naviraí, Ponta Porã, Rio Brilhante, Rio Verde de MT, São José dos Pinhais – PR, Sidrolândia, Sonora, e Tacuru.	22	60



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

Manejo COVID-19 na Assistência à Saúde - Macrorregião de Campo Grande. <b>Público Alvo:</b> Médicos e Enfermeiros dos Serviços de Saúde	23/04/2020	Microrregião de Campo Grande.	Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Campo Grande, Chapadão do Sul, Costa Rica, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Fátima do Sul, Itaporã, Ivinhema, Maracaju, Naviraí, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Rio Verde de MT, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Três Lagoas.	21	44
Web Aula: Academia da Saúde e Promoção da Alimentação Adequada e Saudável. <b>Público Alvo:</b> Profissionais das Academias da Saúde, responsáveis pela Vigilância Alimentar e Nutricional e programas relacionados a PNAN.	24/04/2020	Municípios de Mato Grosso do Sul.	Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Caarapó, Campo Grande, Campo Novo do Parecis - MT, Chapadão do Sul, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Deodápolis, Dourados, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Itaporã, Laguna Caarapã, Maracaju, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Ribas do Rio Pardo, Rio Brillhante, Sidrolândia, e Sonora.	23	71
Manejo COVID-19 na Assistência à Saúde. <b>Público Alvo:</b> Médicos e Enfermeiros dos Serviços de Saúde	28/04/2020	Microrregião Nova Andradina e Ponta Porã	Amambai, Anaurilândia, Antônio João, Campo Grande, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Corumbá, Dourados, Figueirão, Jatei, Naviraí, Nova Andradina, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas, Sidrolândia, Tacuru, Três Lagoas.	18	55
Manejo COVID-19 na Assistência à Saúde. <b>Público Alvo:</b> Médicos e Enfermeiros dos Serviços de Saúde	29/04/2020	Microrregião de Dourados e Naviraí	Alcinópolis, Campo Grande, Chapadão do Sul, Costa Rica, Dourados, Eldorado, Fátima do Sul, Figueirão, Japorã, Rio Brillhante.	10	30
TOTAL				651	3303



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

Além da realização de webpalestras, embora não programado, mas com o objetivo de implantar ações de educação permanente em Saúde perante demandas de maior relevância, foram produzidos e apoiado edição e divulgação de 20 vídeos neste quadrimestre, conforme listado abaixo

TEMÁTICA VÍDEOS	DATA
Prevenção para vírus respiratórios	14/02
Coronavírus - Com que frequência limpar as mãos?	01/03/2020
Coronavírus - O beijo transmite o novo Coronavírus?	
<b>CORONAVÍRUS - ÁLCOOL DE LIMPEZA DE CASA SERVE?</b>	
Coronavírus - Em aeroporto internacional devo ficar com menos gente perto?...	
Coronavírus -Se eu for viajar de avião devo usar, máscara, óculos e luva? Que cuidados devo tomar?	
Coronavírus - Bebedouro, entradas que usam digital academias... como fazer?	
Coronavírus - Vitaminas e remédios caseiros ajudam?	
Coronavírus - Que remédio trata Coronavírus?	
Coronavírus - Como é o contágio?	
Recomendações: Coronavírus COVID-19 - COREN-MS.	
Cuidados da Prevenção de Infecção - PARAMENTAÇÃO	15/04/2020
Cuidados da Prevenção de Infecção - Lavagem das mãos	
<b>EPI'S – PARAMENTAÇÃO.</b>	29/04/2020
<b>ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO E DESPARAMENTAÇÃO.</b>	
<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO</b>	

Destacamos a organização e disponibilização de apoio por meio da especialidade de infectologia, com acesso ao especialista através de uma sala virtual médica, quanto ao manejo de Dengue, Influenza, Coronavírus e outros vírus respiratórios, propiciando discussão de casos, dúvidas e apoio nas ações das equipes de saúde dos municípios. Sendo esta oferta, em tempo real de segunda a sexta feira disponibilizada para médicos e enfermeiros.

Para Garantir a oferta de Teleconsultorias aos profissionais que atuam nas ESF's do Estado, a equipe de campo realizou mediante programação e agendamento prévio, visita aos municípios para apresentação do programa. Foram realizados 4.541 cadastros para a utilização da plataforma de teleconsultorias síncronas, desse total 606 no período de janeiro a março de 2020. Para responder as teleconsultorias, foram contratados teleconsultores nas especialidades de ginecologia, pediatria, otorrinolaringologia e 01 telerreguladora enfermeira em substituição, além dos teleconsultores já contratados anteriormente nas especialidades de cardiologia, odontologia oncológica e 02 enfermeiras.



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

Com o intuito de divulgar e fomentar o Programa Telessaúde em Mato Grosso do Sul, a equipe de campo realizou a partir de agosto/2019 um total de 1.830 visitas e capacitações às ESFs de todo o estado.

Desta forma, neste primeiro quadrimestre, foram realizadas 228 visitas nos municípios da macrorregião de Campo Grande e Corumbá, na macro/microrregião de Campo Grande foram 219, na macrorregião de Dourados 298 e na macrorregião de Três Lagoas não houve cadastrados neste período devido ao desligamento da equipe. Além dos monitores, os coordenadores também atuaram nas 04 macrorregiões junto aos gestores e realizaram 307 visitas, destas 62 de janeiro a abril 2020.

Devido às dificuldades de contratação de profissionais teleconsultores sem vínculo com serviço público, conforme determina a execução do convênio SICONV/MS, para garantir a execução das atividades previstas no Plano de Trabalho, foram mantidos os teleconsultores já credenciados anteriormente pela Secretária de Estado de Saúde nas especialidades de dermatologia, infectologia, mastologia, neurologia, medicina de família e comunidade, endocrinologia e odontologia para pacientes especiais. Do mesmo modo, além dos teleconsultores também fazem parte da equipe profissionais credenciados pela Secretária de Estado de Saúde para as funções de Coordenação Apoio administrativo, a equipe de Campo e pedagógico e de Tecnologia de Informação e Comunicação.

Para intensificar visitas técnicas aos 79 municípios do estado, profissionais da equipe de campo realizaram divulgação do programa bem como o monitoramento e avaliação do e-SUS AB, assim como, durante a capacitação, houve o treinamento dos profissionais contratados realizado pela Coordenadora de Ações em Saúde /SES a qual acompanha e apoia as ações da Atenção Primária em Saúde. E como no plano de trabalho para fortalecimento do Telessaúde do MS, não foi previsto viagens para capacitações, participação da Comissão Intergestores Bipartite /CIB, Comissão Intergestores Regionais/CIR e Comissão Permanente de Integração Ensino e Serviço/ CIES, para profissionais das equipes de campo, lotadas em outros municípios, para despesas da equipe de campo lotada em outras regiões e eventuais motoristas foram custeadas pela fonte 100.

Com relação a implantação do telediagnóstico em dermatologia e considerando a adesão dos municípios inicialmente pelo município de Três Lagoas, o qual já implantou serviço e disponibilizou oferta, sendo feito aquisição do equipamento pelo município. E em continuidade a expansão da oferta de teledermatologia, os municípios da macrorregião de Três Lagoas (Três Lagoas, Água Clara, Aparecida do Taboado, Brasilândia, Bataguassu, Inocência, Santa Rita do Pardo, Paranaíba, Selvíria) e da macrorregião de Corumbá (Corumbá e Ladário), já estão sendo contemplados conforme adesão a proposta de serviço, por meio de incentivo, pela Secretaria de Estado de Saúde do MS, regulamentada por meio de resolução, conforme pactuado em CIB. A qualidade do exame é garantida mediante um rigoroso protocolo para exame clínico e registro fotográfico, permitindo a emissão de um laudo por especialista.

Até o momento e conforme plano de trabalho, todas as ações para assegurar e garantir a oferta do Telediagnóstico em Teledermatologia na região de Três Lagoas foram realizadas, bem como a meta de 05 telediagnóstico alcançada no período de 04 meses. Diante do exposto, informamos que, foram realizados 10 exames no ano de 2019, e 11 exames de imagem de Teledermatologia neste primeiro quadrimestre de 2020. Considerando ser este um serviço novo, em fase de implantação e expansão, foi realizado um processo de contratação de profissional para atuar como monitor de campo e possibilitar a continuidade dos trabalhos na macrorregião de Três Lagoas, como contribuir com a implantação da Teledermatologia.

O modelo proposto promove a qualificação do acesso da Atenção Básica ao Especialista, buscando reduzir a demanda nas filas de regulação e o encaminhamento de pacientes, sendo para isso, utilizado protocolo de acesso fundamentado em uma criteriosa classificação de risco.

No que se refere a garantir a Manutenção, Expansão e Fortalecimento do Núcleo Técnico-Científico, com base nos resultados alcançados e cumprimento das metas, após 08 meses da contratação



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

da equipe, de forma a otimizar o recurso, estão sendo analisadas as funções contratadas e suas atribuições, afim de reestruturarmos o serviço e trazer mais efetividade para a proposta de trabalho.

Além disso, estão sendo articuladas parcerias entre o campus da UFMS de Três Lagoas e do Hospital Universitário HUMAP/HU EBSEH de Campo Grande, os quais se colocam à disposição para atuar em atividades de teleconsultoria tele-educação, entre outras, sendo esta possibilidade de apoiar a redução das filas de espera de regulação, auxiliando os profissionais da APS, no manejo e condução dos casos, considerando as solicitações em fila de espera, e diante da pandemia, evitando deslocamento de pacientes.

E estão sendo promovidas ações de fortalecimento do Núcleo Técnico Científico do Telessaúde do MS, por meio de atividades de auditoria de teleconsultorias, as quais objetivam avaliação analítica, controle de tempo e qualificação de respostas, como o desenvolvimento de atividades, que contribuam com a qualificação dos profissionais envolvidos nos serviços ofertados, por meio da Educação Permanente em Saúde.

**Meta 2. Realizar um (01) concurso público para reestruturar 100% da necessidade do corpo técnico da rede estadual de saúde.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Número de concurso realizado. Monitoramento anual.</b>			
<b>Ano Base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2018	0	1	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

*Sem programação para o período.*

**Meta 3. Implementar na sua totalidade, o Plano de Cargos Carreiras e Salário PCCS, Lei 5.175/2018 para os trabalhadores estaduais do Sistema Único de Saúde.**

<b>Indicador de monitoramento da meta: Plano de Cargos Carreiras e Salário PCCS atualizado. Monitoramento anual.</b>			
<b>Ano Base</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta do PES 2020-2023</b>	<b>Unidade de Medida</b>
2018	1	100%	unidade
<b>Monitoramento</b>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

*Sem programação para o período.*



## 9. AUDITORIAS

### Relatório Detalhado – Atividades de auditoria

As atividades do 1º quadrimestre de 2020 referem-se às ações de auditorias ordinárias, extraordinárias e de apuração de denúncias, além das visitas técnicas de acompanhamento de recomendações de auditorias 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 (DOE) nº 8.637, de 18 de março de 2014.

O quadrimestre foi finalizado com 08 (oito) processos administrativos em tramitação, sendo 02 (dois) de auditoria de apuração de denúncias, 01 (um) de auditoria ordinária e 05 (cinco) de auditoria extraordinária.

Os quadros a seguir, demonstram o resumo de atividades realizadas no 1º quadrimestre do ano em curso, sendo no primeiro quadro as atividades gerenciais por tipificação e no quadro seguinte, os processos em tramitação, por programação.

### **Resumo de atividades – 1º Quadrimestre/2020**

<b>Atividades Gerenciais por Tipificação</b>	<b>Quantidade</b>
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Versão Final)	02
Parecer	03
Processo Administrativo arquivado	01

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

### **Processos em Tramitação (por programação)**

<b>Programação</b>	<b>Auditoria</b>			
	<b>Apuração de Denúncia</b>	<b>Ordinária</b>	<b>Extraordinária</b>	<b>Analítica</b>
Aguardando Relatório (versão preliminar)	-	-	02	-
Aguardando Relatório (versão final)	-	01	-	-
Aguardando Relatório (Visita Técnica)	-	-	01	-
Aguardando análise da GAUD-CECAA-DGCSUS	01	-	-	-
Aguardando ressarcimento	01	-	-	-
Aguardando encaminhamento (arquivamento)	-	-	02	-
<b>Processos em Tramitação</b>	<b>02</b>	<b>01</b>	<b>05</b>	<b>-</b>

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

Além das atividades de auditorias Extraordinárias, Ordinária e de Apuração de Denúncias em andamento, foram expedidos os pareceres relacionados no quadro a seguir:

<b>Processo/Protocolo</b>	<b>Atividade</b>	<b>Órgão/Estabelecimento</b>	<b>Município</b>	<b>Objeto</b>	<b>Situação Atual</b>
27/001231/2018	Parecer nº 659/2020	Hospital Dr. Bezerra de Menezes e Hospital São Judas Tadeu	Mundo Novo e Iguatemi	Parecer da Comissão de Análise de Processos,	Aguardando o retorno dos comprovantes de recebimento referentes aos



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

				conforme IN n° 008/2014.	encaminhamentos realizados pela Gerência de Auditorias, para posterior arquivamento dos autos.
27/001254/2015	Parecer n° 658/2020	Gerência de Saúde Pública Saneamento Higiene	Santa Rita do Pardo	Parecer da Comissão de Análise de Processos, conforme IN n° 008/2014.	O processo foi arquivado, após os encaminhamentos asseverados no Parecer da Comissão.
27/002185/2017	Parecer n° 660/2020	APAE	Campo Grande	Parecer da Comissão de Análise de Processos, conforme IN n° 008/2014.	Em fase de encaminhamentos asseverados no parecer da Comissão para posterior arquivamento dos autos.

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

No quadrimestre não foi autuado novo processo em decorrência das medidas temporárias adotadas no âmbito da Administração Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, para a prevenção do contágio da doença COVID-19 e enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (SARS-Cov-2), no território sul-mato-grossense, por meio do Decreto Estadual N° 15.391, de 16 de março de 2020. Foi arquivado 01 (um) Processo Administrativo de Auditoria, após esgotarem-se os trâmites, sendo de Apuração de Denúncias, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/001254/2015	Auditoria de Apuração de Denúncia	Gerência de Saúde Pública Saneamento Higiene	Santa Rita do Pardo	Atenção Básica	Arquivamento conforme o Parecer n° 658/2020, após os encaminhamentos necessários, uma vez esgotadas as atribuições desta instância.

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



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

10. Indicadores de Pactuação Interfederativa (considerações e avaliações – planilha anexa)

Nº	Tipo	INDICADORES	Meta 2020	Polaridade	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.
2	E	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS	88%	↑	42,61%		
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90%	↑	98%		
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80%	↑	81,20%		
11	U	RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES DE 25 A 64 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,61	↑	0,35		



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

Nº	Tipo	INDICADORES	Meta 2020	Polaridade	1º Quadr.	2º Quadr.	3º Quadr.
12	U	RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA	0,31	↑	0,32		
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	39,47%	↑	38,32%		
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	28	↓	3		
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	79%	↑	89,30%		
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA.	78%	↑	84,11%		



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