

RELATÓRIO DETALHADO DO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2020



**(Lei Complementar 141/12 – Art. 40)
Resolução CNS 459/12
FEVEREIRO/2021**



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

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

REINALDO AZAMBUJA SILVA

Governador

MURILO ZAUITH

Vice-Governador e Secretário de Estado de Infraestrutura

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GERALDO RESENDE PEREIRA

Secretário de Estado de Saúde

CRHISTINNE CAVALHEIRO MAYMONE GONÇALVES

Secretária Adjunta

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

PROCURADORES DO ESTADO ATUANDO NA SES/MS

Fábio Jun Capucho



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

Jordana Pereira Lopes Goulart

Kaoye Guazina Oshiro

Leandro Pedro de Melo

Marcos Costa Vianna Moog

Mariana Andrade Vieira

Patrícia Figueiredo Teles

Rodrigo Campos Zequim

**CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL
MESA DIRETORA DO CES-MS - GESTÃO 2018 -2020**

Presidente: Ricardo Alexandre Correa Bueno

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 de Informação em Saúde.



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

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

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



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

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



Introdução

Este é o Relatório de Prestação de Contas (Relatório de Gestão) do 3º Quadrimestre de 2020, denominado “Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA” da Secretaria de Estado da Saúde do Mato Grosso do Sul – SES/MS que tem por finalidade documentar e divulgar a sociedade e aos órgãos de controle e fiscalização as ações e serviços de saúde realizados durante o terceiro quadrimestre do exercício de 2020.

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde (MS), 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 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.

Este relatório foi construído visando atender à estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750, de 29 de abril de 2019, o qual substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos estados, municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação. Assim, a SES/MS optou por trazer os dados mais atuais e fidedignos do estado, extraídos de bases oficiais estaduais e nacionais, neste relatório físico que será anexado no sistema.

A construção e a finalização do presente relatório se deu em meio à resposta para a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão da saúde em MS, no sentido de produzir ações rápidas e necessárias, bem como orientações para as ações em saúde e a pactuação entre os gestores.

Na avaliação do desempenho por metas da PAS 2020, às áreas técnicas relatam o de forma sucinta as ações realizadas, bem como as estratégias adotadas para assegurar a população sul-mato-grossense o acesso a integral à saúde. E, para garantir mais transparência às ações desenvolvidas para o enfrentamento da COVID-19, **compõe os anexos deste relatório o documento: Linha do Tempo do COVID – 3º quadrimestre 2020 e Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no período covid-19.**



SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO
2. CONSIDERAÇÕES INICIAIS
3. **DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE**
4. ANÁLISE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE COVID 19 NO ESTADOMATO GROSSO DO SUL
5. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS
6. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS
7. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS
8. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA
9. 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
10. INFORMAÇÕES SOBRE AUDITORIAS
11. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

ANEXOS

- Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo CORONAVÍRUS (COVID-19) – última versão publicada
- Linha do tempo das ações de controle ao novo CORONAVÍRUS (COVID-19)
- Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no período covid-19
- Planilha de Execução Orçamentária 3º Quadrimestre 2020
- Planilha - Indicadores de Monitoramento Quadrimestral

1. IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTA

ESTADO: MATO GROSSO DO SUL
RELATÓRIO DETALHADO DO 2º QUADRIMESTRE 2020.

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

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

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

Telefone: (67) 3312-1122

E-mail: 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

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



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

MISSÃO

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

VISÃO DE FUTURO

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

VALORES

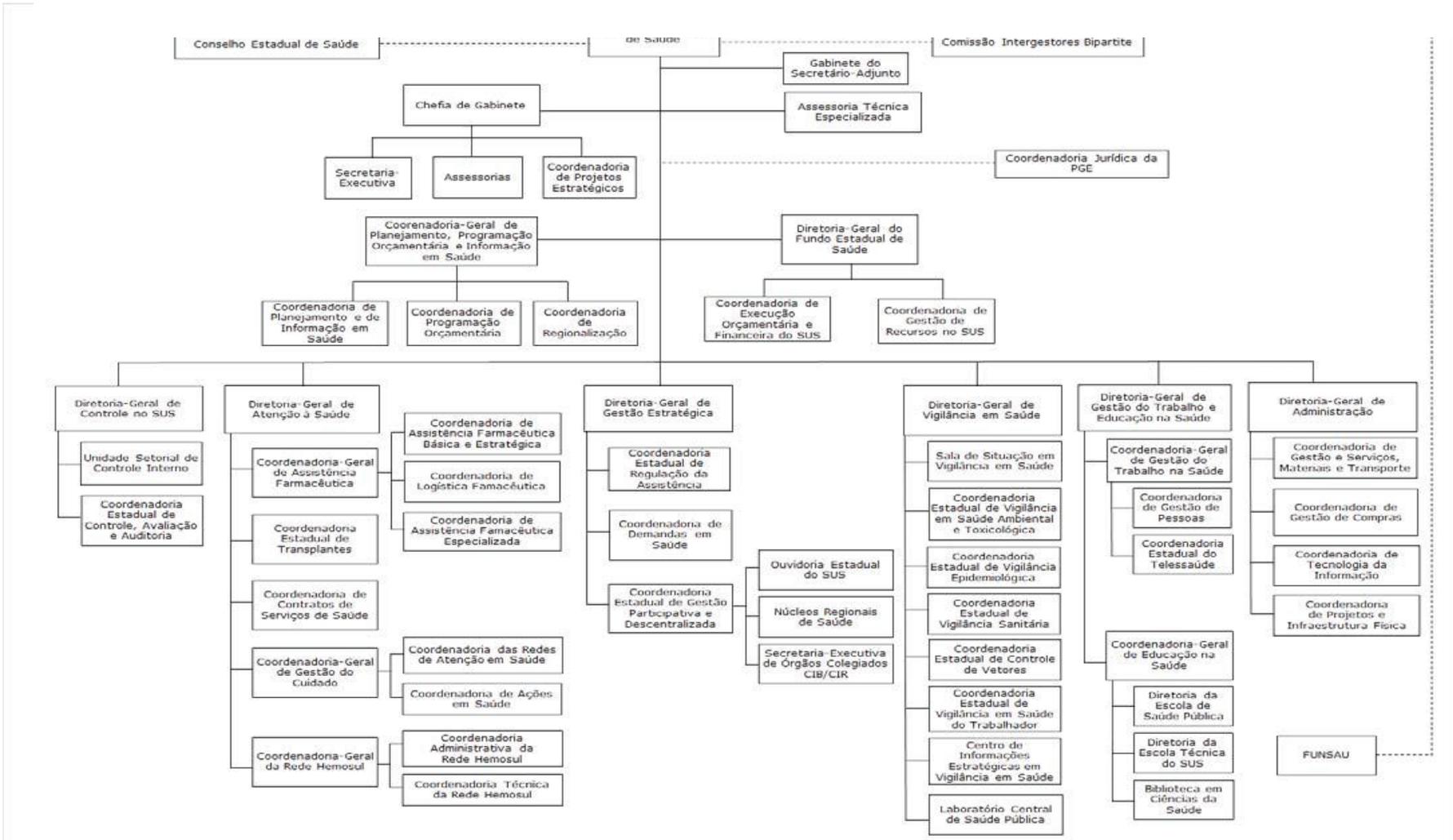
COMPROMISSO, ÉTICA, TRANSPARÊNCIA,
EQUIDADE, COMPETÊNCIA, QUALIDADE.



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

ORGANOGRAMA 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

No estado de Mato Grosso do Sul o 3º quadrimestre de 2020 foi marcado pelo enfrentamento a pandemia causada pelo novo Coronavírus -19 - COVID-19 sendo seus efeitos sentidos efetivamente a partir de maio. Esta condição está gerando muita preocupação na população sul-mato-grossense e tem exigido da Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS, como unidade gestora do Sistema Único de Saúde- SUS a revisão de metas e a redefinição de ações para lidarmos com esta nova situação de saúde.

A rotina de trabalho da gestão e das áreas técnicas que compõem a estrutura operacional de governo foi impactada, seja pelo direto envolvimento na gestão da crise ou pelo cumprimento da orientação das necessárias medidas de isolamento social, demandando a reorganização de alguns processos de trabalho internos, inclusive a adesão a novas tecnologias e a utilização de ferramentas e recursos nem sempre disponíveis.

Neste cenário e ainda concomitante a outros problemas sanitários, a Secretaria Estadual de Saúde – SES/MS, foi compelida a incluir em sua Programação Anual de Saúde - PAS 2020, ações para o enfrentamento da disseminação da nova epidemia. Surge em discussão com as áreas técnicas a convicção da necessidade de realinhamento interno das metas e ações programadas para 2020 e a necessidade de repactuação de indicadores diretamente comprometidos pelos impactos da pandemia. Tais medidas tornam-se estratégicas para o planejamento do futuro, uma vez que o Plano estadual de Saúde –PES 2021-2023 pactua com a população os compromissos da gestão e a Programação Anual de Saúde a anualizarço destes compromissos e as ações programadas.

A confecção deste Relatório se deu nesse contexto, apresentando já em seus resultados iniciais (1º e 2º quadrimestres 2020) a repercussão da pandemia no desempenho da SES/MS, com grande impacto no cumprimento de sua programação. O monitoramento efetivo do planejamento é essencial neste momento para a avaliação dos riscos e orientação de medidas a serem adotadas, tendo em vista que os efeitos desta pandemia não se limitam somente aos impactos imediatos e localizados, tornando fundamental considerar ainda nesta fase os processos de reabilitação, recuperação e reconstrução das condições de vida e saúde diante do que foi classificado “o novo normal”.

Cabe o registro dos esforços de todos os profissionais de saúde envolvidos no enfrentamento à pandemia, lamentando os óbitos ocorridos entre eles e na população sul-mato-grossense.

E, por fim, o agradecimento aos profissionais da SES-MS e Conselho Estadual de Saúde, que apesar deste cenário, prestaram as informações pertinentes para a consolidação desse Relatório Quadrimestral de monitoramento e prestação de contas.



3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

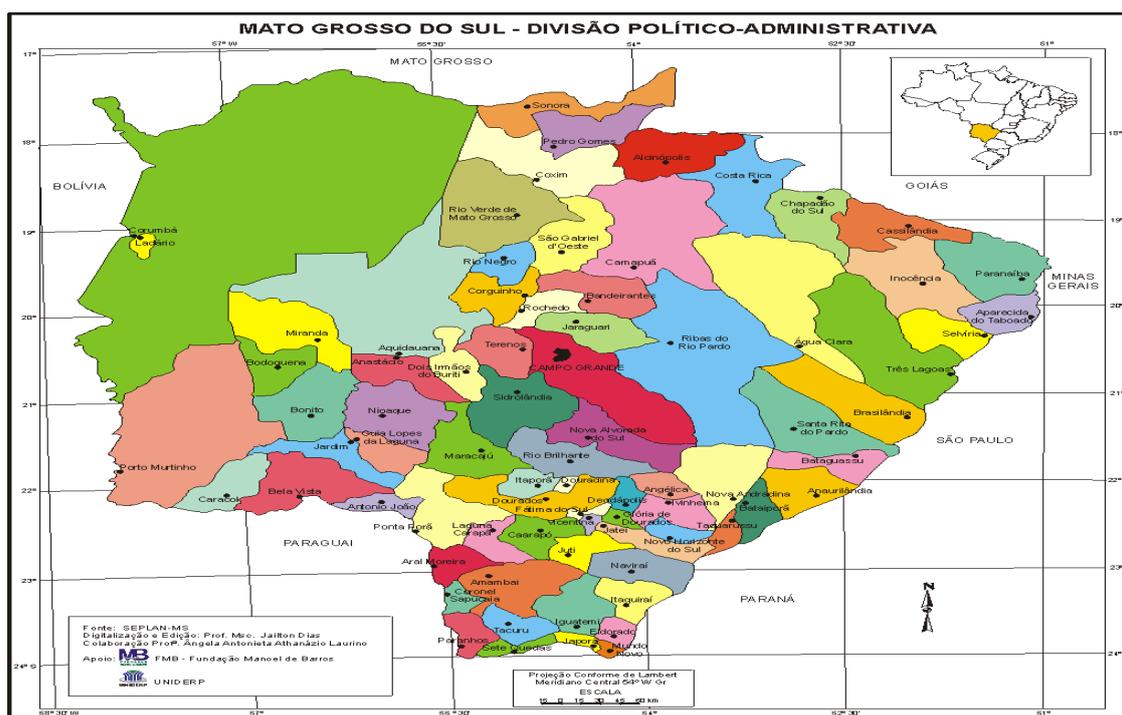
3.1. Dados Demográficos

Mato Grosso do Sul, ocupa, no Brasil, o sexto lugar em território (357.145,532 km²), área correspondente a 4,19% da área total do Brasil (8.515.767,049 km²) 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





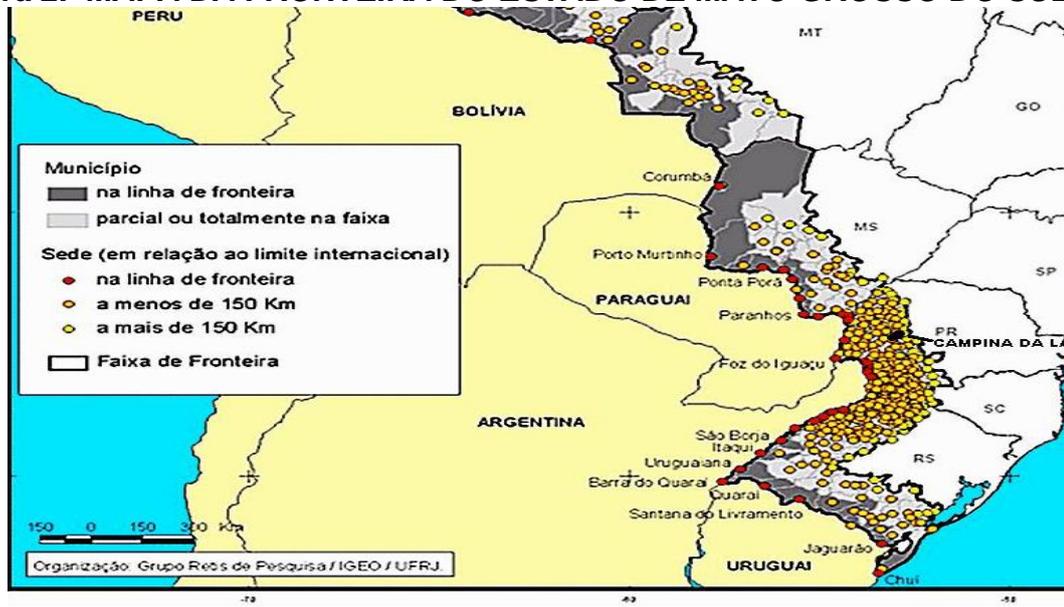
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Dos 79 municípios de Mato Grosso do Sul, 44 deles têm parte ou todo o território localizado na faixa de fronteira com o Paraguai e a Bolívia. Entre eles estão as fronteiriças Ponta Porã, Amambai e Mundo Novo e outras nem tão próximas, como Dourados. O município de Corumbá, vizinho da Bolívia e o de maior extensão territorial de Mato Grosso do Sul e do Centro-Oeste com 64,7 mil km², 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 Murinho**, 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%.

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

Faixa Etária	População residente
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
Total	2.800.704

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

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

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 Guaicuru).

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.

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
<i>Total</i>	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.

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

Macrorregião de Saúde	2019	2020	Total
TRES LAGOAS	5	949	954
DOURADOS	414	3985	4399
CORUMBA	148	509	657
CAMPO GRANDE	1587	6782	8369
Total	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.

Capítulo CID-10	TRES LAGOAS	DOURADOS	CORUMBA	CAMPO GRANDE	Total
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	105	587	110	703	1505



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

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



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

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

4. ANÁLISE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE COVID 19 NO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

O primeiro caso de Covid-19 foi diagnosticado no território nacional em 26 de fevereiro de 2020, em um homem de 61 anos, residente da capital paulista, que tinha feito uma viagem para a Itália. Após 11 meses de pandemia o Brasil contabiliza um total de 9.283.418 casos confirmados e 226.309 óbitos (taxa de letalidade de 2,4% - quantos morreram dos que adoeceram) conforme Figura 3. O primeiro óbito ocorreu no dia 12 de março, em uma senhora de 57 anos, residente em São Paulo, que foi internada em um dia e morreu no dia seguinte em decorrência da doença.



Figura 3. Situação epidemiológica da COVID – 19 no Brasil, Março de 2020 a 02 de fevereiro de 2021.

Brasil		
Casos Confirmados	Óbitos Confirmados	Indicadores
Total 9.283.418	Total 226.309	Taxa de Letalidade 2,4%
Último Período 54.096	Último Período 1.210	Taxa de Mortalidade 107,7 (100.000 hab.)
		Taxa de incidência 4.417,6 (100.000 hab.)

Fonte: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/> Dados obtidos em 03/02/2021

REGIÃO CENTRO OESTE

A análise por macrorregião aponta que a região Centro Oeste é responsável por 1.012.072 caso de Covid no período (10,9% dos casos do Brasil), e 20.144 óbitos, contribuindo com 8,0% de todos os óbitos por Covid – 19 ocorridos no país (Figura 4).

Figura 4. Situação epidemiológica da COVID – 19 na Região Centro Oeste do Brasil, Março de 2020 a 02 de fevereiro de 2021.

	Casos	Óbitos
Centro Oeste	1.012.072	20.144
Nordeste	2.191.523	51.779
Norte	1.033.041	22.554
Sudeste	3.366.813	104.497
Sul	1.688.973	27.335
Brasil	9.292.422	226.309

Fonte: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>



Analisando-se os dados dos estados da Região Centro Oeste, observa-se que o Mato Grosso do Sul contribui com 16,1% dos casos e 14,7% dos óbitos da macrorregião (Figura 5).

Figura 5. Situação epidemiológica da COVID – 19 na Região Centro Oeste, Brasil, Março de 2020 a 02 de fevereiro de 2021.

UF	Casos	%	óbitos	%
Mato Grosso	218.475	21,6	5.098	25,3
Distrito Federal	278.316	27,5	4.573	22,7
Goiás	353.061	34,9	7.536	37,4
Mato Grosso do Sul	163.003*	16,1	2.959	14,7
Total	849.852	100,0	20.166	100,0

Fonte: <https://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>

*Os dados do Mato Grosso do Sul são mais atualizados que o do painel Conass, dando uma pequena divergência no total de casos.

ANÁLISE DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE COVID - 19 NO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Fonte – PAINEL COVID, PAGINA ELETRÔNICA DA SES - <http://mais.saude.ms.gov.br/hub/stream/aaec8d41-5201-43ab-809f-3063750dfafd>

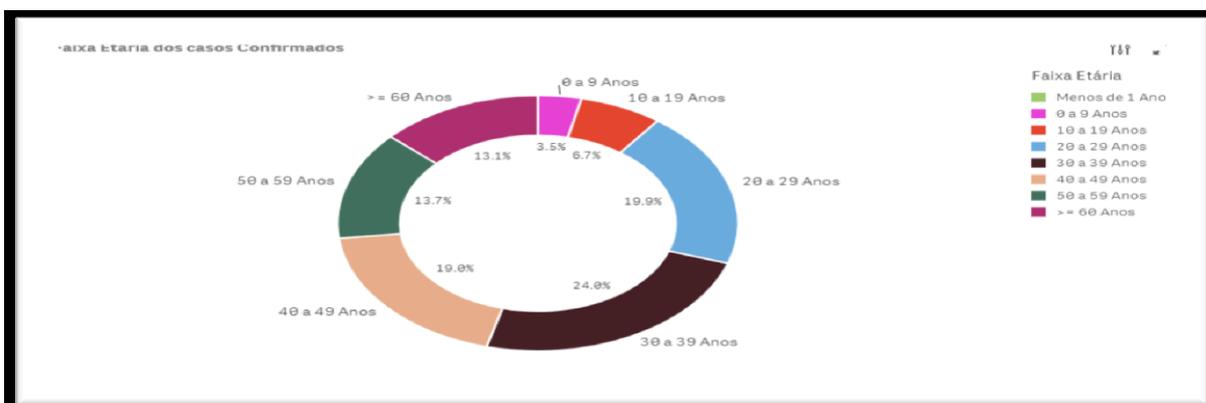
Em 11 de março de 2020 foi diagnosticado o primeiro caso de Covid-19 no estado do Mato Grosso do Sul. Data desta análise: 2 de fevereiro de 2021. Após se passarem 302 dias o Mato Grosso do Sul acumula 541.944 casos notificados e 163.003 casos confirmados (30% dos notificados até esta data). Foram realizados 539.156 testes para diagnóstico de Covid-19, com 30% de positividade. Foram a óbito pelo agravo, 2.959 pessoas (Taxa de letalidade de 1,8%). Os casos suspeitos que foram descartados somaram 373.973 (69,0%); 1.213 encontram-se em investigação e 3.755 não foram encerrados.

Em relação à faixa etária dos casos confirmados, observou-se que a maior frequência de casos é nas faixas etárias entre 20 e 49 anos, com 62% dos casos de



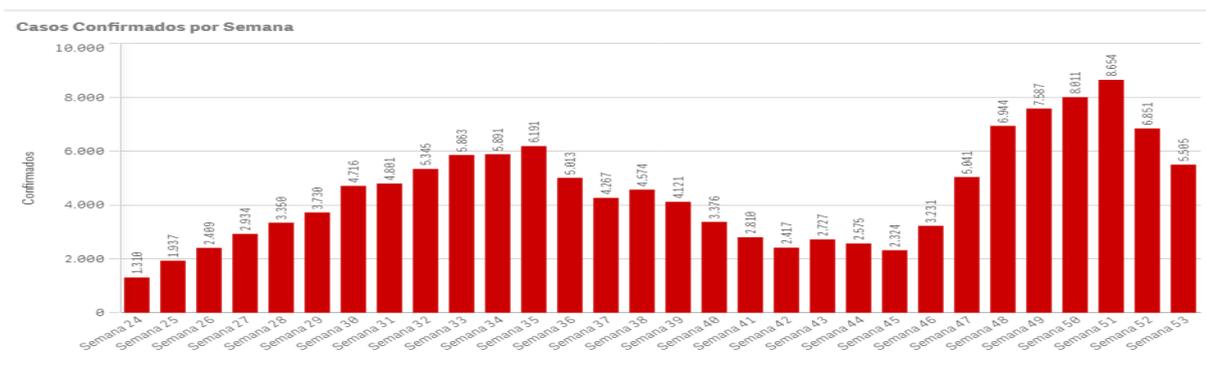
Covid 19 no estado, tendência observada quando se analisa cada município. Entre as faixas etárias de maior risco para agravamento (60 anos e mais) foram diagnosticados 13,1% de todos os casos. A distribuição dos casos segundo sexo indica que, 52,9% dos casos ocorrem em pessoas do sexo feminino e 47,1% em pessoas do sexo masculino.

Figura 6. Casos confirmados de COVID 19 no Estado do Mato Grosso do Sul, segundo percentual por faixa etária, de 11 de março de 2020 a 2 de fevereiro de 2021



Observando-se a frequência por Semana Epidemiológica - SE, ocorreu um aumento importante no número de casos a partir da SE 47 de 2020 (com início em 15 de novembro), alcançando o pico na SE 51, com 8.654 casos.

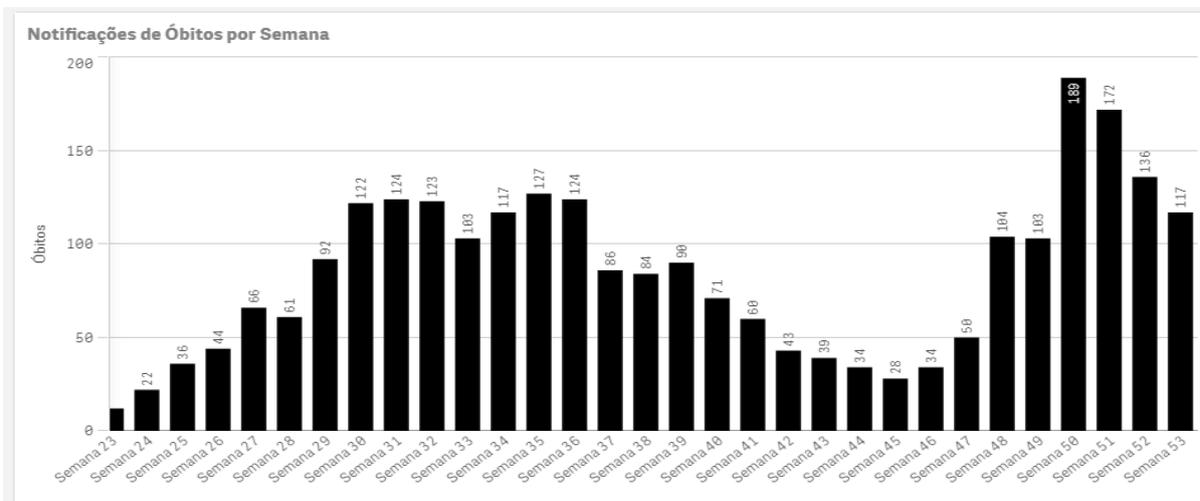
Figura 7. Casos confirmados de COVID 19 no Estado do Mato Grosso do Sul, segundo acumulado da SE 11 a SE 24 de 2020, até a Semana Epidemiológica 53 de 2020.



Percebe-se que os óbitos acompanham a tendência de aumento nas semanas epidemiológicas 50 a 53 de 2020.



Figura 8. Óbitos confirmados por COVID 19 no Estado do Mato Grosso do Sul, segundo acumulado da SE 11 a SE 23 de 2020, até a Semana Epidemiológica 53, de 2020.



MUNICÍPIOS DE MAIOR EXPRESSÃO EPIDEMIOLÓGICA NA EPIDEMIA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

1. CAMPO GRANDE

O primeiro caso de Covid-19 no município de Campo Grande foi registrado em março de 2020; após 11 meses de pandemia, já foram notificados 228.283 casos suspeitos, 69.516 (30,5%) foram confirmados, e foram realizados 226.759 testes para diagnóstico de COVID-19 (30,6% dos positivos). Os casos descartados são 157.243 (67,8%) e os óbitos somam 1.312 (Taxa de letalidade de 1,9%).

Campo grande representa 42,6% dos casos de COVID-19 confirmados e 44,3 % dos óbitos no Mato Grosso do Sul. Dos casos confirmados de COVID 19 no município de Campo Grande, 44.585 ocorreram na faixa etária de 20 a 49 anos (64,1%). Na faixa etária de 60 anos e mais, ocorreram 13,5% dos casos.

Em relação ao sexo, 54,8% dos casos aconteceram em pessoas do sexo feminino e 45,2% no sexo masculino.

2. DOURADOS

O primeiro caso confirmado de COVID 19 em Dourados foi registrado em março de 2020; após 11 meses de pandemia já foram notificados 58.725 casos suspeitos, confirmados 18.446 (31,4%), realizou-se 58.372 testes para diagnóstico de Covid-19. Os casos descartados somaram 39.728 (67,6%), 520 estão sem encerramento e os óbitos somam 223 (Taxa de letalidade de 1,2%).

Dourados representa 11% dos casos de COVID-19 confirmados e 7,5 % dos óbitos no Mato Grosso do Sul

Em relação ao sexo, 54,8% dos casos aconteceram em pessoas do sexo feminino e 45,2% no sexo masculino. Dos 18.446 casos confirmados de COVID 19 no município de Dourados, 12.557 ocorreram na faixa etária de 20 a 49 anos (68%). Acima da faixa etária de 60 anos e mais, foram registrados 10,7% de casos.



3. CORUMBÁ

O primeiro caso confirmado de COVID 19 em Corumbá foi registrado em abril de 2020; após 10 meses de pandemia, já foram notificados 27.211 casos suspeitos, confirmados 8.353 (30,7%), e realizou-se 27.161 testes para diagnóstico de Covid-19. Os casos descartados somaram 18.586 (68,3%), 263 estão sem encerramento e os óbitos somam 233 (Taxa de letalidade de 2,8%).

Corumbá representa 5,0% dos casos de COVID-19 confirmados e 7,8 % dos óbitos no Mato Grosso do Sul. Em relação ao sexo, 54,8% dos casos aconteceram em pessoas do sexo feminino e 45,2% no sexo masculino. Dos 8.353 casos confirmados de COVID 19 no município, 5.123 ocorreram na faixa etária de 20 a 49 anos (61,3%). Na faixa etária de 60 anos e mais, foram registrados 13,6% de casos.

4. TRÊS LAGOAS

O primeiro caso confirmado de COVID 19 em Três Lagoas foi registrado no dia 28/03, após 11 meses de pandemia já foram notificados 27.365 casos suspeitos, confirmados 5.684 (20,7%). Realizou-se 27.203 testes para diagnóstico de Covid-19. Os casos descartados somaram 21.404 (78,2%), 237 estão sem encerramento e os óbitos somam 67 (Taxa de letalidade de 1,2%).

Três Lagoas representam 3,5% dos casos de COVID-19 confirmados e 2,3 % dos óbitos no Mato Grosso do Sul

Em relação ao sexo, 54,8% dos casos aconteceram em pessoas do sexo feminino e 45,2% no sexo masculino. Dos 5.648 casos confirmados de COVID 19 no município de Três Lagoas, 3.838 ocorreram na faixa etária de 20 a 49 anos (67,5%). Acima da faixa etária de 60 anos e mais, foram registrados 11,2% de casos.

Conclusão

O estado possui 79 municípios, destes, Campo Grande, Dourados, Corumbá e Três Lagoas respondem, até agora, por 62% dos casos confirmados durante os 11 meses de pandemia; só Campo Grande confirmou 42,6% de todos os casos no período. Em relação aos óbitos, 1.835 deles ocorreram nestes quatro municípios e representam 67,7% de todos os óbitos ocorridos no estado.

Trata-se das cidades mais populosas, sendo sede de Macrorregião. Seus territórios fazem divisa com outros estados, ou tem importância como a maior rede viária, com intenso trânsito de veículos de cargas, de passeio, além de ônibus de passageiros que transitam pelo estado, vindo de outros municípios, outros estados ou outros países, tais como o Paraguai e a Bolívia. Destacam-se também por possuírem a maior rede de assistência ambulatorial e hospitalar do estado.



5. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Tabela 10. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica - competência: agosto a novembro/2020

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
	Quantidade Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	42
03 Procedimentos clínicos	315
Total	358

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

Os estabelecimentos de saúde que realizaram procedimentos de atenção básica foram: Unidade Mista João Carneiro Mendonca; Hospital Regional Dr Jose de Simone Netto; Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti; Lacen MS; Hospital Municipal São Sebastiao; Hospital 19 de Marco; Hospital da SIAS e Hospital Edelmira Nunes de Oliveira. O procedimento realizado pelo Lacen refere-se a "0202020452 Pesquisa de plasmodio".

Tabela 11. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
Caráter de atendimento: Urgência – Competência: agosto a novembro/2020

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH aprovada	Valor Aprovado (R\$)
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.598	143.905,50	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	3.526	37.005,82	6.313	3.738.720,19
04 Procedimentos cirúrgicos	1.636	39.318,85	1.917	1.204.441,40
08 Ações complementares da atenção à saúde	4	99,00	0	0,00
Total	12.764	220.329,17	8.230	4.943.161,59

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

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. O grupo de procedimento mais frequente foi 02 Procedimentos com finalidade



diagnóstica, sendo o mais frequente o “0202020380 Hemograma Completo” com 10,65%, seguido de “0205020143 Ultrassonografia Obstetrica” com 9,88% e “0205020046 Ultrassonografia de Abdomen” Total com 7,24%. Com relação a produção hospitalar do total de internações, 97,85% foram atendimento de urgência.

Tabela 12. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais – competência: agosto a novembro/2020

Forma de Organização	SIA		SIH	
	Qtde Aprobada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH aprovada	Valor Aprovado (R\$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	0	0	107	272,85
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	7	973,24	0	0
Total	7	973,24	107	272,85

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

Os procedimentos descritos no quadro acima foram realizados em estabelecimentos sob Gestão Estadual, sendo que o procedimento “030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial” é um procedimento ambulatorial e foi realizado pelo Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira de Antônio João, já o procedimento “030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais” é um procedimento hospitalar e foi realizado no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto, em Ponta Porã.

Tabela 13. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos – competência: agosto a novembro/2020

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprobada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	264	113,40	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	339.825	3.185.866,62	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	203.397	2.946.329,00	6.322	3.741.214,15
04 Procedimentos cirúrgicos	2.869	103.927,84	2.089	1.378.819,09



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

05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	962	28.454,50	0	0,00
06 Medicamentos	3.660.360	785.047,17	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	160	220.560,70	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	35.783	1.183.193,40	0	0,00
Total	4.243.620	8.453.492,63	8.411	5.120.033,24

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

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

O número de procedimentos ambulatoriais aprovados no período é de 4.243.620 que corresponde ao montante de R\$ 8.453.492,63 (oito milhões, quatrocentos e cinquenta e três mil, quatrocentos e noventa e dois reais e sessenta e três centavos). Já a produção hospitalar aprovada é de 8.411 internações que corresponde ao montante de R\$ 5.120.033,24 (cinco milhões, cento e vinte mil, trinta e três reais e vinte e quatro 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).

Tabela 14 .SUBGRUPO PROCED: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - competência: agosto a novembro/2020

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Frequência	Valor Aprovado
06 Medicamentos	3.660.360	785.047,17

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

A produção referente ao grupo “06 – Medicamentos” é do estabelecimento CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806). No tipo de financiamento Assistência Farmacêutica, o valor de produção da CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806), correspondeu nas competências agosto, setembro, outubro e novembro a 94,90%; 88,24; 101,61% e 70,51%, respectivamente, do valor repassado pelo FNS conforme Portarias GM-MS nº 1.838, de 27, 27 de julho de 2020 e GM-MS nº 2.907, de 21 de outubro de 2020, que definiram o repasse mensal de R\$ 228.691,10,



referente às competências agosto e setembro/2020 e R\$ 212.775,67 referente a outubro e novembro/2020.

Tabela 15. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
Financiamento: Vigilância em Saúde – competência: agosto a novembro/2020

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Frequência	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	194	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	110.535	0
Total	110.729	0

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

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 Grupo de Financiamento de Vigilância em Saúde, destinados à execução das ações de Vigilância Sanitária, e a Portaria SAS-MS nº 323, de 5 de julho de 2010, esta última estabelece que, na utilização dos procedimentos de Vigilância em Saúde, o instrumento de registro será o BPA (consolidado) e o tipo de financiamento será Vigilância em Saúde, no Componente Vigilância Sanitária e que os procedimentos do grupo de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, subgrupo Vigilância em Saúde e Forma de Organização Vigilância Sanitária são encontrados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Assim, o registro no BPA magnético dos procedimentos de Vigilância Sanitária e sua apresentação no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) são indispensáveis, pois é critério para a manutenção do repasse dos recursos do componente de vigilância sanitária do Bloco de Vigilância em Saúde. A produção ambulatorial da Vigilância em Saúde do LACEN referem-se aos procedimentos de Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental, estes procedimentos não preveem valores financeiros, mas a sua informação se faz necessária para o repasse dos recursos do Grupo de Vigilância em Saúde. E houve aumento da produção nas competências agosto a novembro, tendo em vista a Portaria SAES-MS nº 464, de 20 de maio de 2020, que incluiu exames para diagnóstico laboratorial de infecção pelo SARS-CoV-2.



6. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Rede física prestadora de serviços ao SUS

Tabela 16. Por tipo de estabelecimento e gestão – competência novembro/2020

Tipo de Estabelecimento	DUPLA	ESTADUAL	Total
Hospital Geral	37	4	41
Unidade Mista	6	0	6
Clínica/Centro de Especialidade	0	2	2
Unidade Móvel Terrestre	0	2	2
Farmácia	0	2	2
Central de Gestão em Saúde	0	10	10
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologica	0	12	12
Telessaude	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	0	1	1
Central de Regulação do Acesso	0	1	1
Central de Notificação, captação e distribuição de órgãos estadual	0	2	2
Total	43	37	80

Fonte: CNES/Datasus/Tabwin.

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

O tipo de estabelecimento “Central de Gestão em Saúde” refere-se aos Núcleos Regionais de Saúde e a Secretária de Saúde.

Tabela 17. Por natureza jurídica

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

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

Fonte: CNES/Datasus/Tabwin.

A tabela 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).

7. PROFISSIONAIS DO SUS

Tabela 18. Ocupação de profissionais SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência novembro/2020

Ocupação Múltipla	Profissional Atende SUS
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	32
123110 Diretor administrativo e financeiro	4
131205 Diretor de serviços de saúde	51
131210 Gerente de serviços de saúde	23
131215 Tecnólogo em gestão hospitalar	1
142105 Gerente administrativo	6
142210 Gerente de departamento pessoal	1
142325 Relações públicas	1
212305 Administrador de banco de dados	8
212315 Administrador de sistemas operacionais	5
212405 Analista de desenvolvimento de sistemas	2
212420 Analista de suporte computacional	1
213205 Químico	1
214205 Engenheiro civil	1
214915 Engenheiro de segurança do trabalho	1
221105 Biólogo	17
221205 Biomédico	17
223204 Cirurgião dentista - auditor	7
223208 Cirurgião dentista - clínico geral	2
223268 Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	1
223272 Cirurgião dentista de saúde coletiva	1
223288 Cirurgião dentista - odontologia para pacientes com necessid	2
223305 Médico veterinário	2
223405 Farmacêutico	59
223415 Farmacêutico analista clínico	113
223445 Farmacêutico hospitalar e clínico	2



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

223505 Enfermeiro	434
223510 Enfermeiro auditor	8
223530 Enfermeiro do trabalho	1
223535 Enfermeiro nefrologista	1
223545 Enfermeiro obstétrico	10
223560 Enfermeiro sanitarista	4
223605 Fisioterapeuta geral	29
223660 Fisioterapeuta do trabalho	1
223710 Nutricionista	37
223810 Fonoaudiólogo	4
223840 Fonoaudiólogo em saúde coletiva	1
223905 Terapeuta ocupacional	2
225103 Médico infectologista	3
225109 Médico nefrologista	11
225112 Médico neurologista	1
225120 Médico cardiologista	34
225124 Médico pediatra	53
225125 Médico clínico	515
225133 Médico psiquiatra	2
225135 Médico dermatologista	1
225140 Médico do trabalho	1
225148 Médico anatomopatologista	2
225150 Médico em medicina intensiva	3
225151 Médico anesthesiologista	135
225155 Médico endocrinologista e metabologista	1
225165 Médico gastroenterologista	1
225170 Médico generalista	2
225185 Médico hematologista	1
225203 Médico em cirurgia vascular	9
225210 Médico cirurgião cardiovascular	2
225225 Médico cirurgião geral	116
225250 Médico ginecologista e obstetra	82
225255 Médico mastologista	2
225265 Médico oftalmologista	51
225270 Médico ortopedista e traumatologista	30
225275 Médico otorrinolaringologista	4
225280 Médico coloproctologista	1
225285 Médico urologista	6
225290 Médico cancerologista cirúrgico	2
225305 Médico citopatologista	4
225310 Médico em endoscopia	7
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	19
225340 Médico hemoterapeuta	1
239210 Professor de alunos com deficiência física	1
239405 Coordenador pedagógico	1
239415 Pedagogo	1
241005 Advogado	1



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

241040 Consultor jurídico	1
251510 Psicólogo clínico	8
251520 Psicólogo hospitalar	2
251540 Psicólogo do trabalho	1
251605 Assistente social	30
252105 Administrador	8
252205 Auditor (contadores e afins)	4
252210 Contador	2
252305 Secretária executiva	1
261110 Assessor de imprensa	1
261305 Arquivista	1
262410 Desenhista industrial (designer)	1
313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática	1
317110 Programador de sistemas de informação	3
317205 Operador de computador (inclusive microcomputador)	1
322205 Técnico de enfermagem	695
322215 Técnico de enfermagem do trabalho	3
322230 Auxiliar de enfermagem	206
322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	1
322415 Auxiliar em saúde bucal	1
322605 Técnico de imobilização ortopédica	6
324115 Técnico em radiologia e imagenologia	97
324120 Técnico em radiologia	7
324205 Técnico em patologia clínica	45
324210 Auxiliar técnico em patologia clínica	9
324220 Técnico em Hemoterapia	2
325115 Técnico em farmácia	1
325210 Técnico em nutrição e dietética	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	2
410215 Supervisor de contas a pagar	1
411005 Auxiliar de escritório, em geral	30
411010 Assistente administrativo	259
411030 Auxiliar de pessoal	1
413115 Auxiliar de faturamento	39
414105 Almojarife	3
415105 Arquivista de documentos	1
420135 Supervisor de telemarketing e atendimento	1
422105 Recepcionista, em geral	179
422110 Recepcionista de consultório médico ou dentário	18
422115 Recepcionista de seguro saúde	1
422205 Telefonista	3
422210 Teleoperador	20
422215 Monitor de teleatendimento	1



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

512105 Empregado doméstico nos serviços gerais	1
512115 Empregado doméstico faxineiro	8
513205 Cozinheiro geral	11
513220 Cozinheiro de hospital	85
513405 Garçom	1
513425 Copeiro	3
513430 Copeiro de hospital	27
513505 Auxiliar nos serviços de alimentação	10
514120 Zelador de edifício	7
514225 Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas pú	77
514310 Auxiliar de manutenção predial	7
514320 Faxineiro	162
515110 Atendente de enfermagem	12
515135 Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	3
515140 Agente de Combate às Endemias	15
515210 Auxiliar de farmácia de manipulação	1
515215 Auxiliar de laboratório de análises clínicas	39
515220 Auxiliar de laboratório de imunobiológicos	2
516305 Lavadeiro, em geral	11
516310 Lavador de roupas a maquina	10
516325 Passador de roupas em geral	2
516340 Atendente de lavanderia	6
516345 Auxiliar de lavanderia	26
516405 Lavador de roupas	1
517330 Vigilante	1
517410 Porteiro de edifícios	6
517420 Vigia	56
521130 Atendente de farmácia - balconista	24
710205 Mestre (construção civil)	1
782305 Motorista de carro de passeio	21
782310 Motorista de furgão ou veículo similar	106
782320 Condutor de Ambulância	42
782405 Motorista de ônibus rodoviário	2
950205 Encarregado de manutenção elétrica de veículos	1
Total	4.521

Fonte: CNES/Datasus/Tabwin.

A tabela 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 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

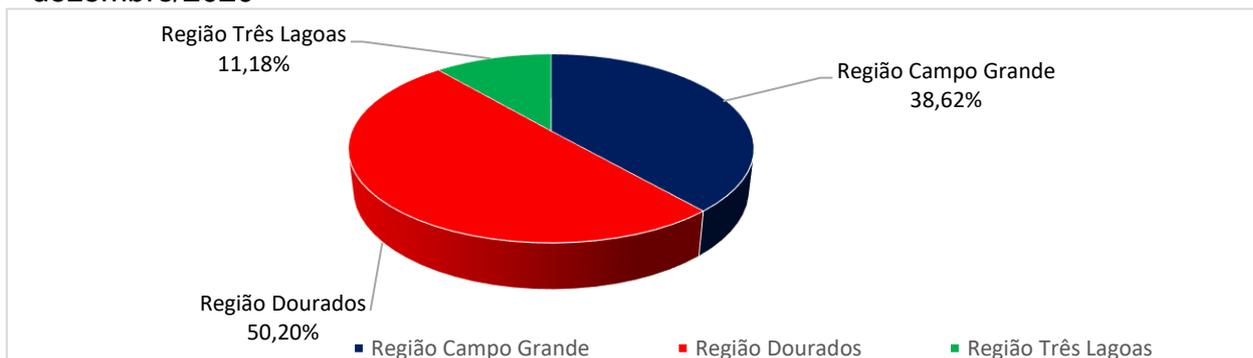


de Medicina, mesmo que não possuam titulação de especialista em anestesiologia, naqueles municípios em que não existem profissionais titulados ou cujo número ou disponibilidade para assistência não seja suficiente ao pleno atendimento aos pacientes do SUS”.

O CBO de profissionais com maior frequência referem-se a “322205 Técnico de Enfermagem” com 15,37%, seguido do “225125 Médico Clínico” com 11,39% e “223505 Enfermeiro” com 9,60%.

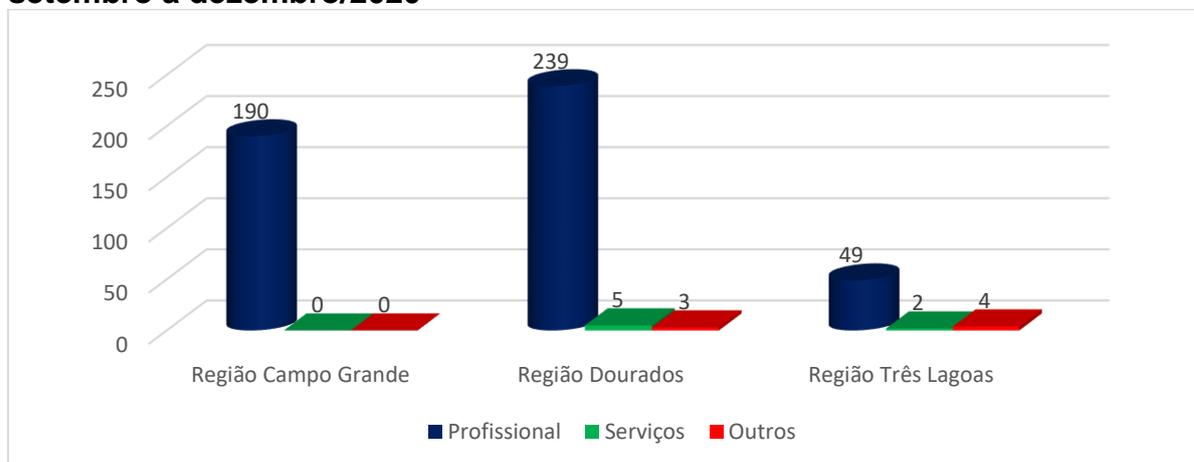
Conforme mostra os gráficos abaixo, a solicitação de movimentação de cadastro foi maior na Região de Saúde de Dourados com 50,20%, seguido da Região de Saúde de Campo Grande com 38,62%. Sendo que 97,15% referem-se à solicitação de movimentação do profissional (inclusão, alteração e exclusão) e 95,82% foram realizados. Os principais motivos da não movimentação referem-se: CRM de outro estado; não especificou a carga horária; ausência de registro da especialidade no CRM/MS; ausência de cópia do registro do conselho de profissional; solicitação já atendida anteriormente.

Gráfico 2. Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde – competência: setembro a dezembro/2020



Fonte: SCNES e Setor Operacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES **Gráfico 1.**

Gráfico 2. Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por tipo e Região de Saúde – competência: setembro a dezembro/2020



Fonte: SCNES e Setor Operacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.



8. 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.

8.1. Execução Orçamentária – Função Saúde

Tabela 19 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, 3º Quadrimestre de 2020 (setembro a dezembro).

FONTE DE RECURSO	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
100/103 Recurso Estadual	556.198.168,48	538.215.624,53	541.359.139,39
104 Recurso Federal LC 173/20	34.286.714,73	34.510.269,36	45.304.053,70
113 Recurso BNDES	-	1.085.053,26	1.639.885,22
240 Recurso Diretamente Arrecadado	20.153.211,07	15.495.205,25	16.104.294,45
248 Recurso Federal Fundo a Fundo	49.629.105,70	51.785.869,07	53.179.438,74
281 Recurso Federal Convênios	72.116,66	183.320,61	183.488,61
TOTAL	660.339.316,64	641.275.342,08	657.770.300,11

Fonte: SPF, 2020

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

No 3º Quadrimestre de 2020, a despesa total empenhada com saúde do Estado foi de R\$660.339.316,64, a despesa liquidada R\$641.275.342,08 e o total pago foi de R\$657.770.300,11.

A execução com **Recursos Estaduais (fontes 100/103)**, utilizados para o cálculo do percentual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS),

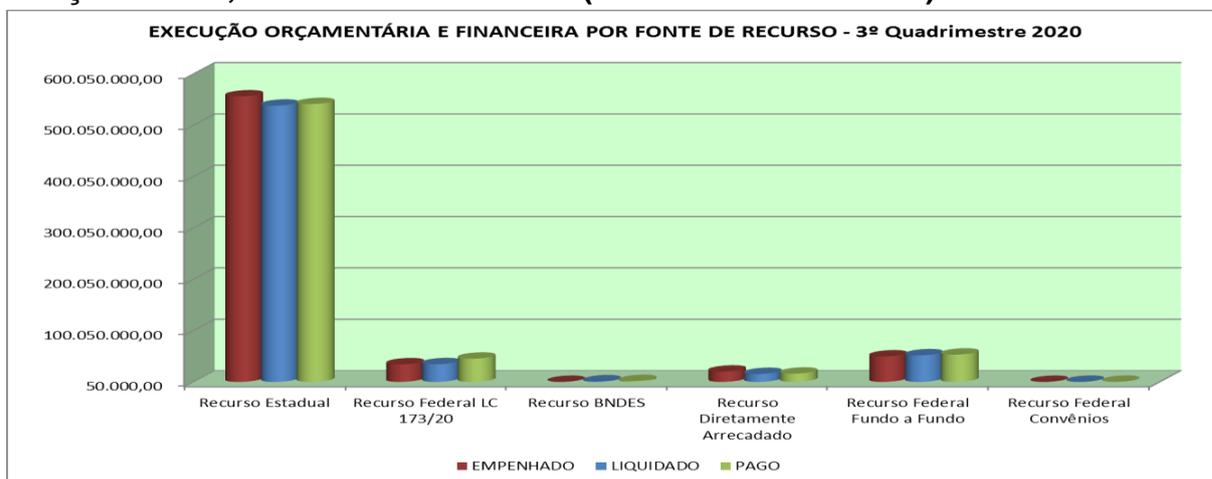


foi de: **R\$556.198.168,48** empenhado, **R\$538.215.624,53** liquidado e **R\$541.359.139,39** pago.

Entre os meses de junho a setembro o Estado recebeu recursos da União provenientes da Lei Complementar nº 173, de 27 de maio de 2020, que estabeleceu o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19).

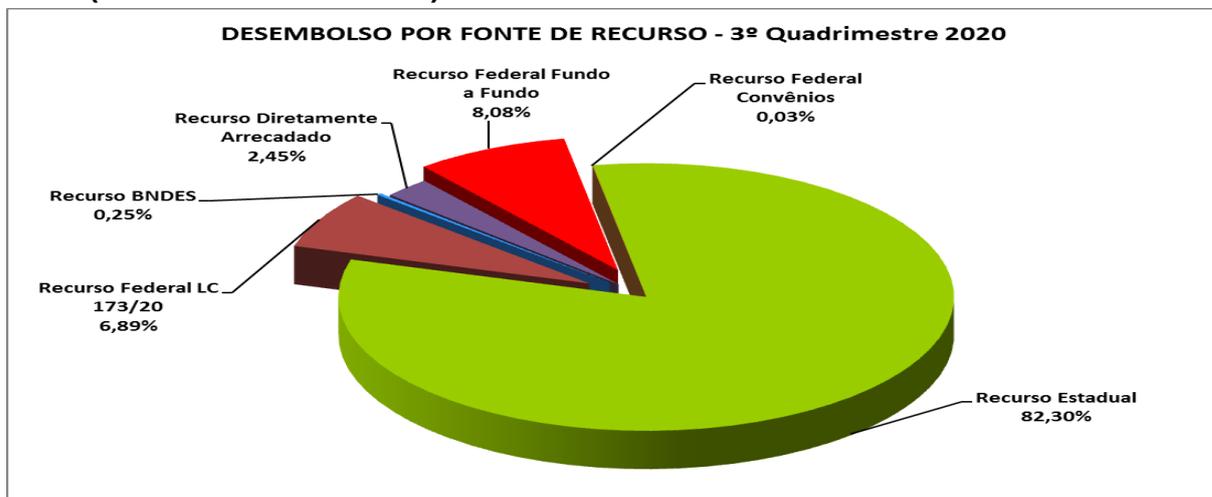
Os recursos da LC nº 173/2020 foram contabilizados na **Fonte de Recursos 104 “Recursos do inciso I do art.5º da LC. Nº 173/2020”** e utilizados no pagamento da Folha de Pagamento do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (Funsau/HRMS), referência no Estado no tratamento da COVID-19.

Gráfico 3. Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 3º Quadrimestre 2020 (setembro a dezembro).



Fonte: SPF, 2020

Gráfico 4. Desembolso por fonte de recurso da Função Saúde, 3º Quadrimestre 2020 (setembro a dezembro).



Fonte: SPF, 2020



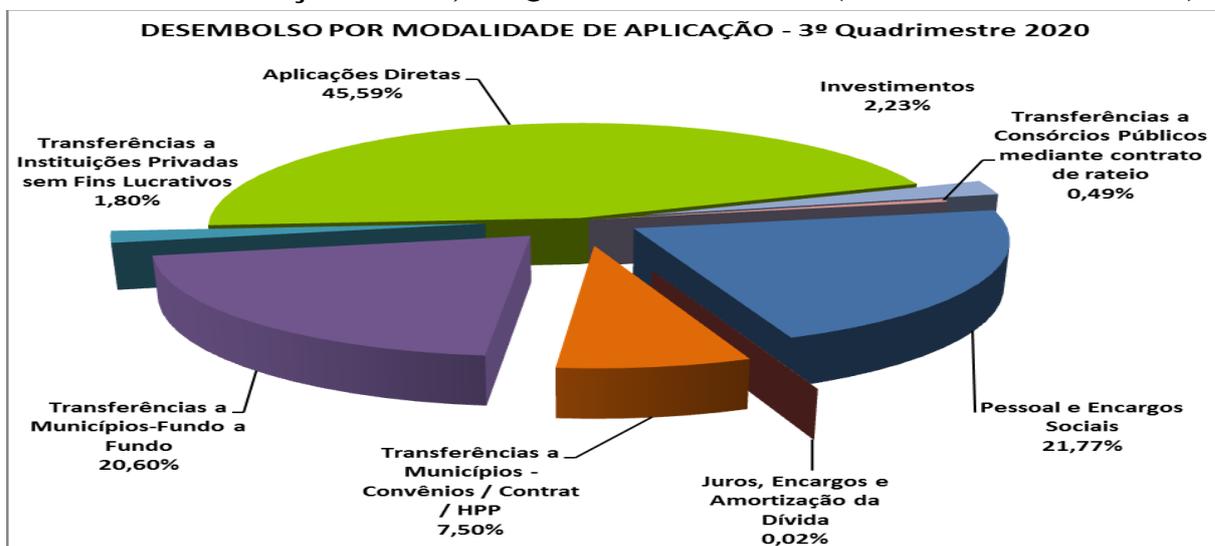
O total desembolsado (pago) entre os meses de **Setembro a Dezembro** foi de **R\$657.770.300,11** e podemos observar no Gráfico 4 que o maior desembolso no 3º Quadrimestre de 2020 ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 100/103), correspondente a 82,30% dos pagamentos efetuados, enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fundo a Fundo) representam 8,08% (Fonte 248) e os relativos a Convênios 0,03% (fonte 281).

Os recursos referentes a ressarcimentos por serviços realizados transferidos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde e de arrecadação própria correspondem a 2,45% (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 0,25% dos pagamentos efetuados.

Os recursos provenientes da União relativos à Lei Complementar nº 173/2020 representam 6,89% do total desembolsado.

Gráfico 5. Pagamentos efetuados por modalidade de aplicação da despesa executada na Função Saúde, 3º Quadrimestre 2020 (setembro a dezembro).



Fonte: SPF, 2020

O total desembolsado (pago) entre os meses de **Setembro a Dezembro** foi de **R\$657.770.300,11**, e podemos observar no Gráfico 3 que os maiores desembolsos no 3º Quadrimestre de 2020 ocorreram em Aplicações Diretas (custeio da estrutura da SES e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas) 45,59% e Pessoal e Encargos Sociais 21,77%.



As transferências aos municípios fundo a fundo correspondem a 20,60%. As transferências a municípios através de Convênios, Hospitais Contratualizados (Contrat) e Hospitais de Pequeno Porte (HPP) equivalem a 7,50% do total desembolsado no período.

As transferências a instituições privadas (Contribuições e Convênios) corresponderam a 1,80%.

Os juros, encargos e amortização da dívida representam 0,02% e são relativos ao pagamento de parcelamento de INSS Patronal.

Os Investimentos correspondem a 2,23% com gastos na construção do Hospital de Três Lagoas, compra de equipamentos para o Hospital Regional (Funsau/HRMS) e compra de equipamentos.

Já o desembolso para consórcio público – Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central (BrC) – representa 0,49%. O Consórcio Brasil Central tem por objetivo a compra compartilhada de medicamentos, visando à redução de custos na aquisição dos materiais.

No 3º quadrimestre o Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central (BrC) realizou transferências de materiais farmacológicos e hospitalares no montante de R\$7.212.983,69 provenientes das compras compartilhadas.

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

8.2.1 – 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, sendo: **1)** Pessoal e Encargos Sociais representa 22,26% do total empenhado e 21,77% do total pago; e **2)** Outras Despesas Correntes representa 75,80% do total empenhado e 75,98% 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.



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

Tabela 20. Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 3º Quadrimestre 2020 (setembro a dezembro).

Execução por Categoria de Gasto - 3º Quadrimestre 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	111.719.841,92		111.737.402,26		97.202.158,07	
		104	Recurso Federal LC 173/20	34.099.409,39		34.322.964,02		44.979.701,14	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	1.148.529,36		1.104.003,40		1.000.450,19	
		Total		146.967.780,67	22,26%	147.164.369,68	22,95%	143.182.309,40	21,77%
32	JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA	100/103	Recurso Estadual	63.384,55		64.745,93		64.745,93	
		Total		63.384,55	0,01%	64.745,93	0,01%	64.745,93	0,01%
33	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100/103	Recurso Estadual	432.002.794,44		417.460.478,26		431.429.066,48	
		104	Recurso Federal LC 173/20	187.305,34		187.305,34		324.352,56	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	20.129.449,09		15.361.335,01		15.955.844,21	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	48.179.916,41		50.681.865,67		51.892.605,24	
		281	Recurso Federal Convênios	23.466,66		183.320,61		183.488,61	
		Total		500.522.931,94	75,80%	483.874.304,89	75,45%	499.785.357,10	75,98%
44	INVESTIMENTOS	100/103	Recurso Estadual	12.346.693,09		8.887.543,60		12.597.714,43	
		113	Recurso BNDES	-		1.085.053,26		1.639.885,22	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	23.761,98		133.870,24		148.450,24	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	300.659,93		-		286.383,31	
		281	Recurso Federal Convênios	48.650,00		-		-	
		Total		12.719.765,00	1,93%	10.106.467,10	1,58%	14.672.433,20	2,23%
46	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	100/103	Recurso Estadual	65.454,48		65.454,48		65.454,48	
		Total		65.454,48	0,01%	65.454,48	0,01%	65.454,48	0,01%
TOTAL				660.339.316,64	100%	641.275.342,08	100%	657.770.300,11	100%

Fonte: SPF, 2020



8.2.2 – Pagamentos por Modalidade de Aplicação

8.3 – Execução Orçamentária da Função Saúde por Programa

Tabela 21. Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes – 3º Quadrimestre 2020 (setembro a dezembro).

Execução por Programa - 3º Quadrimestre 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	213.526.806,69		214.616.827,07		198.479.532,75	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	1.063.108,39		850.221,53		846.214,23	
		Total		214.589.915,08	32,50%	215.467.048,60	33,60%	199.325.746,98	30,30%
905	OPERAÇÕES ESPECIAIS OUTROS	100/103	Recurso Estadual	128.839,03		130.200,41		130.200,41	
		Total		128.839,03	0,02%	130.200,41	0,02%	130.200,41	0,02%
2043	PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	291.328.226,46		278.047.610,94		284.403.565,56	
		104	Recurso Federal LC 173/20	34.286.714,73		34.510.269,36		45.304.053,70	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	19.084.027,68		14.643.648,72		15.256.745,22	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	49.326.087,29		51.785.587,35		52.892.773,71	
		281	Recurso Federal Convênios	23.466,66		183.320,61		183.488,61	
		Total		394.048.522,82	59,67%	379.170.436,98	59,13%	398.040.626,80	60,51%
2044	GESTÃO DA SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	38.009.545,59		39.091.332,13		49.173.716,63	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	2.358,48		281,72		281,72	
		Total		38.011.904,07	5,76%	39.091.613,85	6,10%	49.173.998,35	7,48%
2045	INVESTINDO EM SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	13.204.750,71		6.329.653,98		9.172.124,04	
		113	Recurso BNDES	-		1.085.053,26		1.639.885,22	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	6.075,00		1.335,00		1.335,00	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	300.659,93		-		286.383,31	
		281	Recurso Federal Convênios	48.650,00		-		-	
		Total		13.560.135,64	2,05%	7.416.042,24	1,16%	11.099.727,57	1,69%
TOTAL			660.339.316,64	100%	641.275.342,08	100%	657.770.300,11	100%	

Fonte: SPF, 2020

Na Tabela 12 os valores empenhados de maior volume ocorrem em: **1)** Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde 59,67%; **2)** Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas 32,50%; e **3)** Gestão da Saúde 5,76%.

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, Serviços de comunicações (telefonia / dados), água, energia elétrica, e outros.

Operações Especiais Outros (905)

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

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; 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 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, conselho Estadual de Saúde, Escola de Saúde Pública entre outros.

Investindo em Saúde (2045)

Construção do hospital regional de Três Lagoas; repasses Fundo a Fundo aos municípios para investimentos.

8.4 – Ações de combate a pandemia do Coronavírus (COVID-19)

Detalhamento Anexo 3 deste relatório.

***NOTA:** Os dados utilizados para a composição do Relatório do 3º Quadrimestre de 2020 foram extraídos do Sistema de Planejamento e Finanças (SPF) em 04/02/2021.*



9. 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 segundo quadrimestre 2020 por diretriz, objetivo e meta do PES 2020-2023 e o detalhamento das ações programadas e em execução - 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 das metas estabelecidas no Plano Estadual – PES 2023-2023 tem seus resultados apresentados conforme periodicidade estabelecida, a seguir detalhada:

Monitoramento anual – resultado informado no RAG 2020 – neste caso é informado a sigla NA (Não se aplica) em cada quadrimestre.

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 teleconsultorias	134 teleconsultorias	172 teleconsultorias	

Em continuidade as ações que tem como objetivo ampliar a demanda e oferta de teleconsultorias no estado, com aumento em 400% em relação ao ano de 2017, foram utilizados os meios tecnológicos como: e-mails, whatsapp, telefone, rede social para divulgação da teleconsultoria assíncrona e síncrona na especialidade de infectologia e demais serviços ofertados pelo programa, devido a atual situação de pandemia. Além do contato virtual para incentivo dos profissionais ao uso do programa



e esclarecimento de dúvidas junto a gestão, foram realizadas viagens para os municípios de Três Lagoas, Inocência, Brasilândia, Selvíria, Água Clara, Santa Rita do Pardo, Corumbá e Ladário.

No sentido de ampliar a oferta das especialidades disponibilizadas pelo programa além da parceria com o HUMAP UFMS nas especialidades de hematologia, nefrologia, genética médica e com a UFMS CPTL, nas especialidades de Cardiologia, Cirurgia Geral e Vascular, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Geriatria, Ginecologia e Obstetrícia, Mastologia, Medicina da Família e Comunidade, Nefrologia, Neurologia, Ortopedia, Urologia, Pediatria, Avaliação de Serviços de Saúde, Bioética e Cuidados Paliativos, Prevenção e Controle de Infecções, Qualidade e Segurança na Assistência ao Paciente, Saúde do Idoso e Envelhecimento, Farmacologia e Psicologia, por meio de acordo de cooperação. E também ampliamos as especialidades disponibilizadas em cardiologia (2), geriatria, pediatria (2), otorrinolaringologia, psiquiatria (2), neurologia, infectologia, oftalmologia, odontólogo e enfermeiros por meio do convenio SICONV.

Embora tenhamos aumentado a oferta das especialidades e nos empenhado no contato com os municípios para estimular o uso da ferramenta, observamos que em virtude da pandemia, e com as visitas presenciais reduzidas, tivemos uma diminuição a partir de março no número de teleconsultorias. Deste modo ao compararmos o quantitativo de 2017, (137 teleconsultorias) ao total de teleconsultorias realizadas 08 meses após liberação do recurso, atingimos 363,79% de aumento com 623 teleconsultorias realizadas. Com a continuidade das ações, contabilizamos em dezembro de 2020, 16 meses após a liberação do recurso, o total de 929 teleconsultorias o que representa um aumento de 542,47 % em relação a 2017.

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

Indicador de monitoramento da meta: 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
0,35	0,04	0,39	



O Estado pactuou a razão de 0,61 exames/ano, o que corresponde a 0,20 por quadrimestre. Neste quadrimestre atingimos o maior índice entre os anteriores analisados com um incremento de 0,19 no índice pactuado para o quadrimestre. Sendo realizadas ações de Educação e Saúde, exposição de materiais gráficos, oficina de Prevenção do Câncer com os residentes, oficina de turbantes com a participação do Conselho Estadual da Mulher e palestras em empresas e na mídia como forma de sensibilizar a comunidade da importância da realização do exame citopatológico do colo do útero. Acredita-se que se as ações Educativas de Sensibilização da População fossem realizadas como rotina, seria possível aumentar a procura das usuárias aos serviços de saúde, visando o diagnóstico e a diminuição da mortalidade por câncer do colo do útero.

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

Indicador de monitoramento da meta: 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		0,34	Razão
Monitoramento			
1º quadrimestre*	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
0,32	0,04	0,39	

Considerando os resultados apresentados, podemos inferir que ocorreu incremento na razão 0,35 de mamografia de rastreamento em relação ao II quadrimestre. Acreditamos que a melhoria se deve, principalmente, das ações realizadas na Campanha do Outubro Rosa, portanto. Acredita-se que se as ações Educativas de Sensibilização da População e dos gestores contribuiu com o possível aumento do número de mamografias realizadas. Vale ressaltar que os dados são parciais e refere à consolidação de três meses (setembro, outubro e novembro), portanto essa avaliação pode sofrer alterações.



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

⇒ **SAÚDE BUCAL**

Indicador de monitoramento da meta: 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.

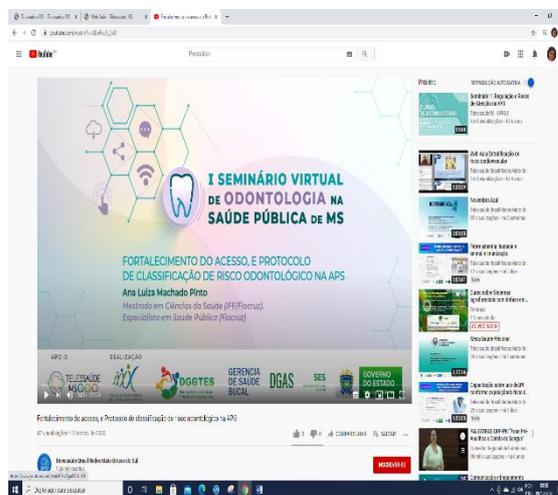
Monitoramento anual.

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	NA	NA	

Ações programadas para 2020:

1-Apresentar o 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 ART modificado).

Foi realizada uma capacitação através de web aula com tema : “Fortalecimento do acesso e protocolo de classificação de risco odontológico na



APS”,no dia 20/10/2020, com participação de 181 cirurgiões dentistas e auxiliares de saúde bucal, da Rede pública, do Estado de Mato Grosso do Sul.

Neste terceiro quadrimestre, 23 cirurgiões dentistas estão realizando o curso em EAD de Restaurações atraumáticas (ART), esta técnica está sendo utilizada amplamente nos tratamentos odontológicos durante a pandemia, pois não utiliza as canetas de alta rotação , que geram aerossóis.



2- Realizar a atualização dos profissionais cirurgiões dentistas sobre diversos temas. Promover a Semana de Prevenção de Câncer Bucal com distribuição de materiais necessários para os municípios.

-Foi realizado dos dias 19 a 23 de outubro de 2020, o primeiro **seminário virtual de odontologia pública de Mato Grosso do Sul**, com palestrantes mestres e Doutores da UNICAMP, PUC PR, USP e da Fiocruz.

Participação total de 723 cirurgiões dentistas.

Foram temas do seminário:

- Biossegurança e o novo “normal” na odontologia.
- Fortalecimento do acesso, e classificação de risco odontológico na APS.
- Determinantes de saúde e vigilância da saúde bucal- caminhos para a equidade.
- Ações coletivas em saúde bucal na atenção primária e o contexto da pandemia.
- Lesões orais da COVID.

I SEMINÁRIO VIRTUAL DE ODONTOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICA DE MS

ABERTURA: 19 DE OUTUBRO às 14h
CHRISTINE MAYMONE Secretária-Adjunta de Estado de Saúde

19/OUT 14h30 BIOSSEGURANÇA E O NOVO "NORMAL" NA ODONTOLOGIA
Ludmila Miranda Guerra Docente em Odontologia - Saúde Coletiva (PQ/Unicamp)
Rafael Gomes Dittreich Docente em Odontologia - Saúde Coletiva (PQ/USP)

20/OUT 14h30 FORTALECIMENTO DO ACESSO, E PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ODONTOLÓGICO NA APS
Ana Luiza Machado Pinto Pesquisadora em Ciências da Saúde (PQ/Fiocruz), Especialista em Saúde Pública (PQ/USP)

21/OUT 14h30 DETERMINANTES DE SAÚDE E VIGILÂNCIA DA SAÚDE BUCAL - CAMINHOS PARA A EQUIDADE
Rafael Alvaro Iumfim Doutorando em Odontologia Social (PQ/USP)

22/OUT 14h30 AÇÕES COLETIVAS EM SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E O CONTEXTO DA PANDEMIA
Manoelito Ferreira Silva Junior Docente em Odontologia - Saúde Coletiva (PQ/Unicamp)

23/OUT 14h00 LESÕES ORAIS DA COVID-19
Danielle Starati Especialização em Prótese Dentária (PQ/UNORTE), Estomatologia (PQ/Unicamp)

ACESSE: <https://telessaude.saude.ms.gov.br/forms/participe>

PRECISA DE SUPORTE TÉCNICO? ☎ 3323-7100, opção 2

REALIZAÇÃO: DGGTES, GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, SES, DGAS

- Foi realizada uma capacitação para todos os profissionais das Estratégias de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Saúde Bucal (ESB) com tema: “Reunião de Equipe como Ferramenta para Vigilância em Saúde na Atenção Primária.

WEB AULA TELESSAÚDE MS *contra o coronavírus*

REUNIÃO DE EQUIPE COMO FERRAMENTA PARA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NA APS

ANA LUIZA MACHADO PINTO
Cirurgiã Dentista, especialista em Saúde Pública pela FIOCRUZ/USP, em parceria com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, Centro de Saúde Pública e Mestre em Ciências da Saúde pela FIOCRUZ

DATA: 21 DE DEZEMBRO DE 2020
HORÁRIO: 14h30
Local: em Oficial do Mato Grosso do Sul

PÚBLICO-ALVO: Médicos, dentistas, enfermeiros, assistentes de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e outros profissionais das ESF e ESB. Para todos os profissionais de saúde.

Participe! Acesse: telessaude.saude.ms.gov.br/forms/participe

PRECISA DE SUPORTE TÉCNICO? ☎ 3323-7100, opção 2

REALIZAÇÃO: DGGTES, GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, SES, DGAS

Semana de prevenção do câncer Bucal

Devido a pandemia de COVID 19, não houve ações presenciais, na semana de prevenção do câncer bucal, mas a Secretaria de Estado de saúde, através de parcerias com o telessaúde, realizou diversas capacitações para profissionais de saúde.

As atualizações sobre o tema de **câncer bucal** aconteceram dos dias 03 a 06 de novembro de 2020, com participação de um total de 654

SEMANA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER BUCAL
É preciso falar disso!

ABERTURA: 03 DE NOVEMBRO às 14h
CHRISTINE MAYMONE Secretária-Adjunta de Estado de Saúde
Dra. SILVÂNIA DA SILVA S. CABRAL Presidente do CROMS

03/11 14h30 A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE BOCA
ADRIANA ATTY Cirurgiã-dentista | Mestre em Saúde Pública

04/11 14h30 CÂNCER BUCAL: CONHECER PARA PREVENIR
MARCIA R. GORISCH Cirurgiã-dentista | Mestre e Doutora em Patologia Bucal

05/11 14h30 ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO ATENDIMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO
MARCIA R. GORISCH Cirurgiã-dentista | Mestre e Doutora em Patologia Bucal

06/11 14h30 HPV RELACIONADO AO CÂNCER BUCAL
GLEYSON AMARAL Cirurgião-dentista | Mestrado e Doutorando em Estomatologia - UNICAMP

PÚBLICO ALVO: Cirurgiões-dentistas do Estado do MS, técnicos e auxiliares de saúde bucal - agentes comunitários de saúde e demais profissionais de saúde.

ACESSE: <https://telessaude.saude.ms.gov.br/forms/participe>

PRECISA DE SUPORTE TÉCNICO? ☎ 3323-7100, opção 2

REALIZAÇÃO: DGGTES, GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, SES, DGAS



profissionais de saúde, entre Dentistas, auxiliares de saúde bucal e agentes comunitário de saúde, com palestrantes do Inca, mestres e Doutores com expertise sobre o assunto.

- **Repasso de Custeio para os centros de Especialidades odontológicas**

A partir do mês 11, houve acréscimo de um CEO tipo II no município de Campo Grande, Na Unidade de saúde do Nova Bahia.

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

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

Ações desenvolvidas:

- Web reunião de articulação com o apoiador da APS do Ministério da Saúde, a fim de definir ações para apoiar os Municípios e fortalecer a adesão ao “Programa Saúde na Hora” e planejamento da Oficina PREVINE BRASIL – Novo financiamento da Atenção Primária à Saúde;

- Capacitação dos coordenadores de Atenção Primária à Saúde e Gestores Municipais dos 79 municípios acerca do novo financiamento da Atenção Primária à Saúde - Oficina 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	NA	NA	

Aplicação de recursos anexa – PAS 2020.

No Terceiro 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 Infante-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 processos de trabalho, bem como dos fluxos assistenciais através da implantação e implementação do Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde em parceria com CONASS, CONASEMS e COSEMS. A estratégia busca reforçar as ações de saúde para as outras condições que não o Covid-19, tendo em vista que a mobilização da saúde frente à pandemia tende a desorganizar o sistema. Deste modo, o Guia Orientador aborda as ações e atividades que devem ser realizadas nos diversos pontos de atenção da RAS, tanto na Atenção Primária em Saúde (APS) como na Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e na Atenção Hospitalar (AH). Foram realizadas 06 oficinas, contando com a participação de todas as macrorregiões de saúde.

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 conforme programadas. 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	NA	NA	

Neste quadrimestre estamos mantendo o diálogo e ações com integração das áreas da Redes de Atenção à Saúde.

Continuidade da contextualização para elaboração da Política Estadual de Promoção a Equidade em Saúde no Estado de Mato Grosso do Sul.



Continuidade da contextualização para elaboração da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde da População Negra;

Continuidade da contextualização para elaboração da Linha de Cuidado de Anemia Falciforme do Estado de Mato Grosso do Sul;

Continuidade da elaboração do Plano de Ação Estadual do Migrante;

Realização de webconferência com os profissionais dos Polos Indígenas e DSEI para treinamento do sistema RASTREAR-MS, com o objetivo de interromper a cadeia de transmissão da COVID-19.

Realização de webconferência em Alusão ao Dia Nacional da Consciência Negra, realizado no dia 27 de novembro de 2020, para todos os profissionais da Atenção Primária em Saúde;

Participação das reuniões mensais online do CEDRHU/MS;

No âmbito da Vigilância em saúde, foram realizadas as seguintes ações para o alcance desta meta:

- Coletas de exames RT-PCR e Testes Rápidos, para detecção, diagnóstico e intervenções no contexto do coronavírus (Sars-Cov-2) que continuam ativas nos Polo Base de Amambai, Dourados, Tacuru, Antônio João, Paranhos, Japorã, Caarapó, Aquidauana, Sidrolândia, Miranda, Bonito e Bodoquena.
- Parceria com os Médicos Sem Fronteiras atuando nas aldeias indígenas;
- Realização de reunião com o DSEI nesta SES no dia 17/09/2020 para identificação de fragilidades quanto à implementação da estratégia na saúde indígena, na qual foram feitos encaminhamentos ao DSEI e a esta SES;
- Considerando que a maior dificuldade elencada pela DSEI seria a ausência de internet em algumas aldeias que impossibilitavam a alimentação diária do sistema – como é exigido aos municípios do Estado de forma geral, houve pronta adequação no sistema RASTREAR MS a essa necessidade de alimentação dos dados retroativos para equipes indígenas por meio da criação de INES especiais indígenas;
- Kits de coleta e testes rápidos serão fornecidos por esta SES aos municípios e estes aos serviços de saúde indígenas ou não, além do apoio logístico no transporte de amostras coletadas nas aldeias pelas SMS;
- Web aula no dia 07/10 da Equipe de técnicos desta SES à frente da estratégia direcionada as equipes dos Pólos Indígenas do Estado para apresentação da estratégia de Rastreio e Monitoramento de casos e contatos da COVID-19,



discussão dos fluxos para desenvolvimento da mesma e apresentação do sistema e seu uso;

- Reunião dia 04/11 com SES, DSEI, Prefeitura e Secretaria Municipal de Saúde de Caarapó, Organização Médicos sem Fronteiras
- Disponibilização de EPI's e materiais para Ação Indígena:
 - ✓ **6.000 unidades de Avental Descartável/mês.**
 - ✓ **10.000 mil unidades de luvas de procedimento/mês.**
 - ✓ **500 unidades de Máscara N-95/mês.**
 - ✓ **2.500 Unidades de Máscara Cirúrgica/Mês.**

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	Annual 2020
33,33%	45%	82%	

⇒ **SAÚDE DA MULHER**

No 3º quadrimestre do ano de 2020, a área de Atenção à Saúde da Mulher e à Pessoa em situação de Violência buscou fortalecer novas tecnologias e propiciar o diagnóstico e produzir conteúdo capaz de sensibilizar os técnicos e gestores para retorno das atividades da Política do Câncer do Colo do Útero e Mama.

Para viabilizar o diagnóstico de saúde reprodutiva foi elaborado um questionário contendo 06 questões, as quais foram divididas em dois blocos. O primeiro bloco foi destinado aos municípios que realizavam os métodos de longa duração e o segundo bloco aos municípios que apresentaram interesse em implantar os métodos nos próximos anos.

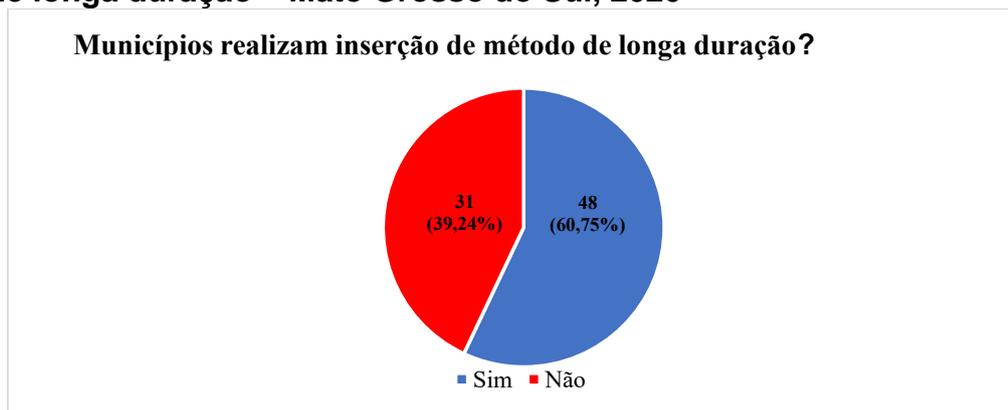
O questionário foi realizado por meio da Plataforma Google Forms, sendo disponibilizado a todos os municípios do estado de Mato Grosso do Sul durante o período de 11 de novembro de 2020 a 20 de novembro de 2020, completando 10 dias para o preenchimento do questionário.



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

Em relação aos resultados obtidos, os 79 municípios existentes no Estado de Mato Grosso do Sul responderam o questionário (100%). Ao analisarmos os dados, foi possível verificar que 48 (60,75%) municípios realizam pelo menos 01 método de longa duração e 31 (39,24%) municípios não tem método de longa duração implantado na rede do município (rede primária, secundária e terciária) (Figura 01).

Figura 9. Número e percentual de municípios que inserem e não inserem o método de longa duração – Mato Grosso do Sul, 2020*



Fonte: Google Formulários Nov/2020*

Também através criação de formulários de programação e monitoramento de uso dos métodos realizados pela Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) Estadual em parceria com Saúde da Mulher foi possível fazer um diagnóstico do serviço como está estruturado nos municípios conforme demonstrado no quadro abaixo.

Tabela 22. Política Saúde das Mulheres em Saúde Reprodutiva - Mato Grosso do Sul - MS - 2020.

Política Saúde das Mulheres em Saúde Reprodutiva - Mato Grosso do Sul - MS - 2020.					
Município	Planejamento Familiar Atenção Primária		Hospitalar/Unidade Básica/CEM	Laqueadura	Vasectomia
	Orais e Injetáveis	LARC**			
Água Clara	Sim	DIU de Cobre	UBSF e hospital	Não	Não
Alcinópolis	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	UBS	Não	Não
Amambai	Sim	DIU de Cobre	Hospital	Sim	Sim
Anastácio	Sim	DIU de Cobre	Hospital	Sim	Sim
Anaurilândia	Sim	DIU de Cobre	UBS	Sim	Sim
Angélica	Sim	Não	Não	Não	Não
Antônio João	Sim	Não	Não	Não	Não
Aparecida do Taboado	Sim	Não	Não	Sim	Sim



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

Aquidauana	Sim	DIU de Cobre	CEM e Hospital Funrural.	Sim	Sim
Aral Moreira	Sim	Não	Não	Não	Não
Bandeirantes	Sim	Não	Não	Não	Não
Bataguassu	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	ESF e CEM	Sim	Sim
Batayporã	Sim	DIU de Cobre	ESF	Não	Não
Bela Vista	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	ESF	Sim	Sim
Bodoquena	Sim	Não	Não	Não	Não
Bonito	Sim	DIU de Cobre e Implanon	UBS	Sim	Não
Brasilândia	Sim	DIU de Cobre	UBS	Sim	Não
Caarapó	Sim	DIU de Cobre	Policlínica	Sim	Sim
Camapuã	Sim	Não	Não	Não	Não
Campo Grande	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	APS, CEAM,USF,UBS e Hospital	Sim	Sim
Caracol	Sim	DIU de Cobre	UBSF	Não	Não
Cassilândia	Sim	DIU de Cobre	AME e Hospital	Sim	Sim
Chapadão do Sul	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	CEM	Sim	Sim
Corguinho	Sim	Não	Não	Não	Não
Coronel Sapucaia	Sim	Não	Não	Não	Não
Corumbá	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	Sim	Sim	Sim
Costa Rica	Sim	DIU de Cobre	CEM	Sim	Sim
Coxim	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	Policlínica	Sim	Sim
Deodápolis	Sim	Não	Não	Não	Não
Dois Irmãos do Buriti	Sim	Não	Não	Não	Não
Douradina	Sim	DIU de Cobre	ESF	Não	Não
Dourados	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	Policlínica	Sim	Sim
Eldorado	Sim	DIU de Cobre e Mirena	Casa da Gestante	Não	Não
Fátima do Sul	Sim	Não	Não	Não	Não
Figueirão	Sim	Não	Não	Não	Não
Glória de Dourados	Sim	DIU de Cobre	ESF	Sim	Não
Guia Lopes da Laguna	Sim	Não	Não	Não	Não
Iguatemi	Sim	Não	Não	Não	Não
Inocência	Sim	Não	Não	Não	Não
Itaporã	Sim	Não	Não	Não	Não
Itaquiraí	Sim	Não	Não	Não	Não
Ivinhema	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	CEM e Hospital Municipal	Sim	Sim
Japorã	Sim	Não	Não	Não	Não



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

Jaraguari	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	ESF	Não	Não
Jardim	Sim	Não	Não	Não	Sim
Jateí	Sim	DIU de Cobre	UBS	Não	Não
Juti	Sim	Não	Não	Não	Não
Ladário	Sim	Não	Não	Não	Não
Laguna Carapã	Sim	DIU de Cobre	UBS	Não	Não
Maracaju	Sim	DIU de Cobre e implanon	CEM	Sim	Sim
Miranda	Sim	DIU de Cobre	Hospital Municipal	Sim	Não
Mundo Novo	Sim	DIU de Cobre	UBS	Não	Não
Naviraí	Sim	DIU de Cobre	UBS	Sim	Sim
Nioaque	Sim	Não	Não	Não	Não
Nova Alvorada do Sul	Sim	Não	Não	Sim	Sim
Nova Andradina	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	CEM	Sim	Sim
Novo Horizonte do Sul	Sim	DIU de Cobre	Hospital	Sim	Sim
Paraíso das Águas	Sim	DIU de Cobre	P. Atendimento	Não	Não
Paranaíba	Sim	DIU de Cobre e Mirena	CEM	Sim	Sim
Paranhos	Sim	Não	Não	Não	Não
Pedro Gomes	Sim	DIU de Cobre	Hospital	Sim	Sim
Ponta Porã	Sim	DIU de Cobre	Hospital	Sim	Sim
Porto Murtinho	Sim	Sim	Hospital	Sim	Sim
Ribas do Rio Pardo	Sim	DIU de Cobre	UBS	Sim	Sim
Rio Brilhante	Sim	DIU de Cobre	CEM	Sim	Sim
Rio Negro	Sim	Não	Não	Não	Não
Rio Verde de Mato Grosso	Sim	DIU de Mirena	Hospital	Sim	Sim
Rochedo	Sim	DIU de Cobre	ESF e UBSF	Não	Não
Santa Rita do Pardo	Sim	Não	Não	Não	Não
São Gabriel do Oeste	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	CEM	Sim	Sim
Selvíria	Sim	Não	Não	Não	Não
Sete Quedas	Sim	Não	Não	Não	Não
Sidrolândia	Sim	DIU de Cobre e Mirena	CEM	Sim	Sim
Sonora	Sim	Não	Não	Sim	Sim
Tacuru	Sim	DIU de Cobre	UBSF e Hospital	Sim	Não
Taquarussu	Sim	DIU de Cobre	Hospital	Sim	Sim
Terenos	Sim	DIU de Cobre	UBS	Não	Não
Três Lagoas	Sim	DIU de Cobre, Mirena e Implanon	UBS	Sim	Sim
Vicentina	Sim	DIU de Cobre	UBS e Hospital	Não	Não

Fonte: Informações passadas por e-mail / WhatsApp pelos Coordenadores da Atenção Básica/Saúde das Mulheres.

**LARC – Método de Longa Duração.

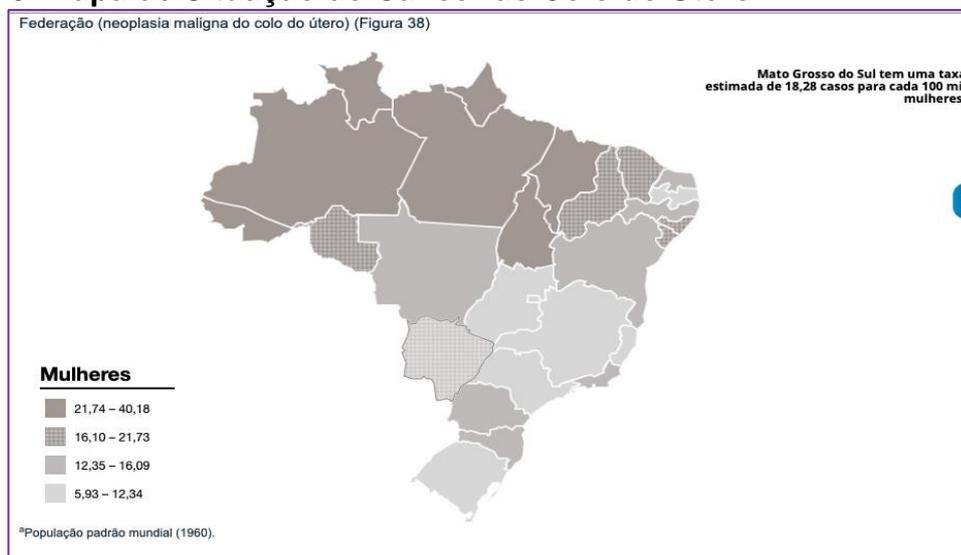


Em relação aos dados compilados, verificamos que dos 79 municípios do Estado (100%), oferecem métodos orais e injetáveis, no entanto temos que avançar na implantação dos métodos de longa duração para que a mulheres possam ter condição de definir sua vida reprodutiva com segurança e clareza. Em relação aos métodos definitivos (laqueadura e vasectomia) temos uma cobertura de 48%, sendo considerada aceitável.

Outro ponto que merece destaque foi à publicação do Protocolo Estadual de Saúde Reprodutiva para uso de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC) do Estado de Mato Grosso do Sul.

Em outubro nos dedicamos à sensibilização dos municípios para a retomada da Política do Câncer do Colo Útero e Mama. Para tanto, embasamos no Protocolo do Hospital do Amor sobre medidas de segurança de controle para prevenção da infecção pelo **SARS-CoV-2**. A situação do Câncer do Colo do Útero e do Câncer de Mama do Estado de Mato Grosso do Sul trabalhado no mês de outubro estão apresentados nas figuras abaixo.

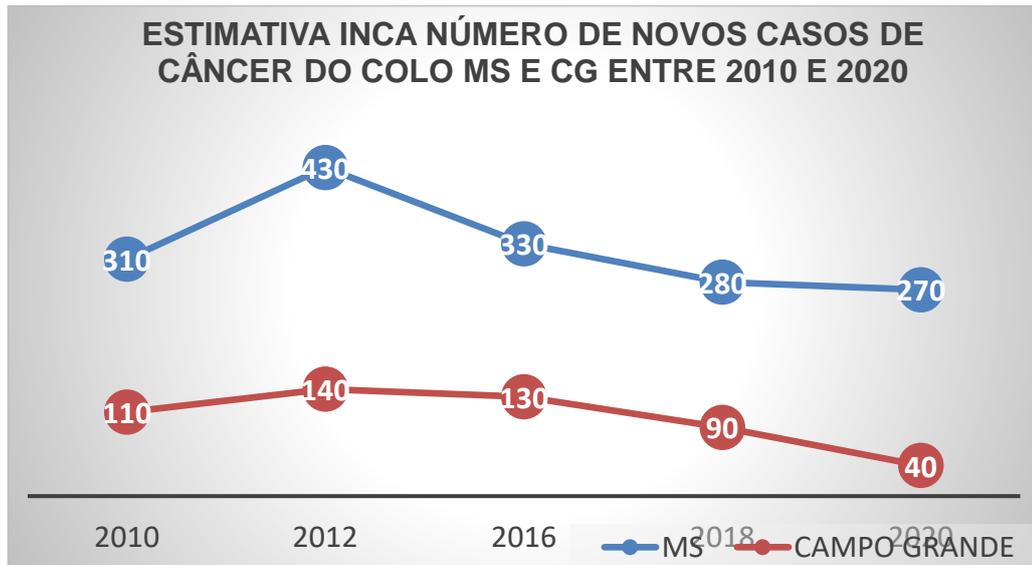
Figura 10. Mapa de Situação do Câncer do Colo do Útero



Pela série histórica apresentada verificamos que o número de câncer do colo útero apresentou uma queda, mostrando que ações de prevenção e diagnóstico precoce têm sido efetivas.



Figura 11. ESTIMATIVA INCA NÚMERO DE NOVOS CASOS DE CÂNCER DO COLO MS E CG ENTRE 2010 E 2020



Situação do Câncer de Mama

Em relação ao Câncer de Mama no Estado de Mato Grosso do Sul chama-se atenção pelo estado estar entre as unidades federadas com maior incidência. Merece destaque o aumento da mortalidade em algumas regiões do Estado (FIGURA 12).

Figura 12. Mapa Incidência Câncer de Mama, 2020.

Incidência, 2020



⇒ SAÚDE DO HOMEM

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.

No 3 quadrimestre foram realizadas as seguintes ações:

- Divulgação para os Municípios sobre as orientações vindas da Coordenação de Saúde dos homens para o desenvolvimento de ações no NOVEMBRO AZUL. Tema: Atenção integral a saúde do homem e prevenção dos Canceres de Pênis, Próstata e Boca em homens.
- Divulgação para os Municípios dos folders da Campanha do Novembro Azul do Ministério da Saúde;
- Levantamento dos coordenadores da Saúde do Homem nos Municípios, e monitoramento do Pré-Natal do Parceiro realizado nos Municípios.
- Realização do WEB seminário NOVEMBRO AZUL, com os seguintes temas:
 - Prevenção do Câncer na População Masculina;
 - Papel da Nutrição na Saúde do Homem;
 - Benefícios da Atividade Física na Prevenção de Doenças Crônicas;
 - Infecção Urinária na População Masculina;
 - Você sabia que Doenças Vasculares também afetam os homens?;
 - Saúde Mental e População Masculina: Estratégias de prevenção e cuidado.

As ações presenciais programadas não foram realizadas conforme suspensões determinadas oficialmente devido à pandemia, sendo substituídas por ações online.

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.

⇒ **SAÚDE DA PESSOA IDOSA**

- Live Semana Estadual da Pessoa Idosa - Como amenizar os efeitos da pandemia nas pessoas idosas (participação da Dra Christinne Maymone representando a



Secretaria de Estado de Saúde).

- Live Saúde e Envelhecimento em um mundo desigual (participação da assessora especial da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa-COSAPI do Ministério da Saúde Cristina Hoffmann).
- Webnário Recurso Emergencial Covid-19 SUAS/MS LC 173/2020 (participação de Elisa Cléia Nobre, Secretária de Estado de Direitos Humanos Assistência Social e Trabalho).
- Palestra “ Violência contra a Mulher Idosa” (com a participação da Dra Lillian Veronese, vice-presidente do Conselho Estadual em Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa).
- Live “Direitos Humanos e a valorização pela vida em tempos de Pandemia” (com a participação de Elisa Cléia Nobre Secretária de Estado de Direitos Humanos Assistência Social e Trabalho), em alusão ao setembro amarelo, mês de prevenção do suicídio.
- Live “17 anos do Estatuto do Idoso, os direitos da mulher idosa, idosos institucionalizados e idosos encarcerados, com a participação da Dra Lillian Veronese, vice-presidente do Conselho Estadual em Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.
- Live “Conversando sobre o Alzheimer (com a participação da psicóloga Ana Cláudia Siebra, coordenadora da AbrAZ (Associação Brasileira de Alzheimer- Seccional Mato Grosso do Sul).
- Webinar “Como promover uma retomada assistencial segura no cenário Covid-19, com representantes do Hospital Sirio Libanês, Projeto Todos pela Saúde (Itau-Unibanco).
- Participação no Festival da Melhor Idade On-line 2020.
- Entrevista com o nutricionista Anderson Holsbach da Área Técnica de Alimentação e Nutrição, em alusão a Semana Estadual do Idoso, sobre Alimentação Saudável para idosos, pela TV Assembleia.

Dentre várias outras ações, lives e palestras on-line, principalmente as relativas a Semana Estadual do Idoso, de 25/09 a 01/10, estas são as que participamos diretamente.



⇒ SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Neste terceiro quadrimestre a área de Saúde da Criança junto a área da Saúde da Mulher ante a disseminação do novo Coronavírus e as medidas de enfrentamento da situação de emergência em saúde pública que aflige nosso país, finalizamos esse período com a reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil, apresentando um painel para Investigação de Óbitos Fetais e Infantis. Esse painel visa apoiar os municípios para traçar metas para o fortalecimento de ações que impactam na redução da mortalidade infantil. Foram apresentados também os dados de mortalidade infantil e de investigação dos óbitos no período, reiterando a importância da vigilância do óbito infantil e fetal.

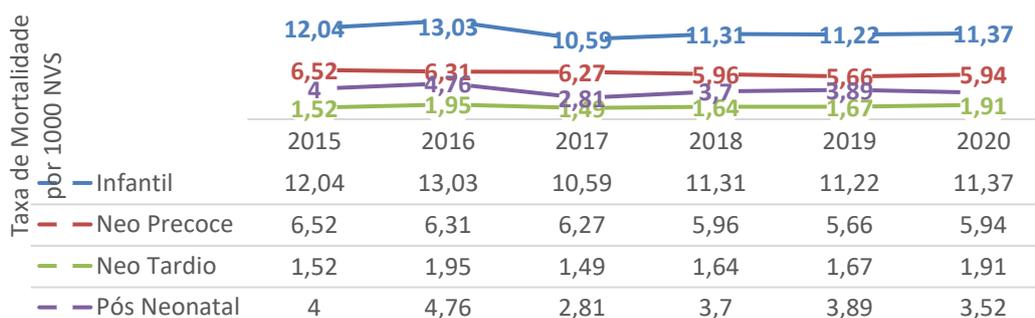
Continuamos priorizando os 30 municípios que ainda não investigaram nenhum óbito no ano de 2020.

A área técnica da Saúde da Criança também permanece orientando remotamente as equipes dos serviços de vigilância epidemiológica e seus municípios, para a continuidade das investigações dos óbitos.

Nesse período de pandemia, continuamos as ações ao enfrentamento da COVID-19 apoiando a disseminação das informações e documentos publicados e elaborados pela Secretaria de Estado de Saúde e o Ministério da Saúde. Em virtude da atual conjuntura algumas ações planejadas in loco precisaram ser reprogramadas, no entanto, continuamos a fortalecer o aprendizado de forma virtual através de teleaulas, Telessaúde e reuniões.

As ações realizadas no terceiro quadrimestre estão expostas no quadro abaixo com os resumos das metas do Plano Estadual 2020-2023 norteadas pela Política de Atenção Integral a Saúde da Criança.

Figura 13. Mortalidade Infantil e seus Componentes no Mato Grosso do Sul, 2015 – 2020*.





⇒ **ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO**

Ações relacionadas:

- Suporte técnico e operacional via mídia social e e-mail aos 79 municípios sobre os Programas da Área - Micronutrientes, SISVAN, Bolsa Família, Academia da Saúde e orientação quanto a utilização do FAN e Portarias publicadas pelo MS;
- Organização e execução do Evento em comemoração ao Dia Mundial da Alimentação Saudável: “Crescer, Nutrir e Sustentar. Juntos! ”. O evento foi articulado com a Rede ECO-AB, CONSEA, COMSAN, CAISAN, FCG e ASMAN. (Evento divulgado amplamente para os profissionais afins da APS de Mato Grosso do Sul);
- Participação na condição de palestrante no I Congresso Integrado da UNIGRAN Capital (I CONIGRAN), com o tema Nutrição em Saúde Coletiva;
- Trabalho aprovado para apresentação no XXVI – Congresso Brasileiro de Nutrição (CONBRAN): “PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: FERRAMENTA IMPORTANTE PARA O MONITORAMENTO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E GESTANTES NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL. ”
- Participação de todas as reuniões convocadas pela CGAN e pelo INCA;
- No que diz respeito ao controle social, esta gerência tem permanecido ativa nas novas mesas diretoras da CAISAN e do CONSEA (vice-presidência). Também continua com cadeira no Grupo Condutor do Criança Feliz, Comitê Gestor do Programa Bolsa Família, Comitê Estadual de Óbito Materno e Infantil, em tais grupos temos participado de todos os encontros mensais em ambiente virtual;
- Realizada atualização cadastral com as referências municipais de alimentação e nutrição;
- Articulação entre Ministério da Saúde (Rede ECO-AB) e Secretarias Municipais de Saúde, para obter diagnóstico situacional municipal do componente de gestão da PNAN, através do “Questionário: cuidado nutricional às pessoas com sobrepeso e obesidade na APS”;
- Entrevistas para o Jornal Correio do Estado e Programa “Saúde e Algo +”;
- Capacitações e Oficinas foram reprogramadas para 2021.

Relatório:



Indicador de monitoramento da meta: Acompanhamento das Condicionalidades do PBF – Programa Bolsa Família na Saúde

A meta estadual estabelece como entrega - 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 além das ações intersetoriais, que devido a pandemia foram realizados treinamentos por web e por contato telefônico.

Monitoramento

1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
23.47%	47.95%	47,20%	

Porém, alcançamos 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. Uma análise comparativa com o 1º quadrimestre aponta um aumento na cobertura das doses de 100UI e de 200UI, sendo que nessas de 200UI, para este quadrimestre, o resultado é o cumulativo da 1ª e 2ª doses do ano. Entretanto, referente ainda ao PNSVA, houve um aumento na dispensação de doses de 200UI e redução nas de 100UI.

Vale destacar que comparada ao quadrimestre anterior, a cobertura do PNSF teve um aumento significativo, sobretudo o sulfato ferroso para gestantes, resultado do estímulo desta gerência junto aos municípios. Não tem dados do NutriSUS no período, pois o programa encontra-se inativo no momento por dificuldades logísticas do Ministério da Saúde.

Tabela 23 .PNSVA –Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A

	DOSES de 100UI (6 a 11 meses)	DOSES de 200UI 12 a 59 meses)
Acompanhamento das crianças	16,73%	28,31%
Doses dispensadas	8.300	14.800



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

Tabela 24. PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Ferro

	Crianças - Sulfato Ferroso	Gestante - Sulfato Ferroso	Gestante - Ácido Fólico
Acompanhamento	7,21%	35,32%	9,47%

Após a descentralização, os suplementos passaram a ser adquiridos pela cesta básica de medicamentos-RENAME, 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, sendo de grande importância na redução de óbito materno, infantil e aborto espontâneo.

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.

Tabela 25. SAN – Segurança Alimentar e Nutricional

Total de recursos alocados (R\$)	Total de cestas distribuídas	Total de municípios contemplados	Total de aldeias contempladas
11.353.838,92	71.936	27	83

O objetivo é a redução das vulnerabilidades dos povos indígenas, no óbito infantil, baixo peso/desnutrição, carências nutricionais, parto prematuro, melhoria alimentar das pessoas com tuberculose e hanseníase.

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, municípios e aldeias realizados neste quadrimestre. O monitoramento do estado nutricional e de situação de saúde das famílias é realizado pelo DSEI e enviados a SES por quadrimestre. Informo que o DSEI não realizou a avaliação do estado nutricional a conforme o Decreto Estadual 13.700/2013, devido ao aumento de número de casos de COVID-19 nas aldeias-Pandemia.

⇒ **SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL**

Ações Programadas: 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 3º 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 13 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.

Ações Programadas - Participar em Seminários e Oficinas com outras gerências integrando as ações junto as Redes de Atenção Primária em apoio a implementação da PNAISP; 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; Sensibilizar os gestores municipais com os cuidados aos servidores da saúde no Sistema Prisional em parceria com a Área da Saúde do Trabalhador municipal; Fomentar a Educação Permanente em Saúde conforme preconiza PNAISP

Resultado do 3º quadrimestre de 2020: Perante à situação da pandemia do Covid-19 as ações da Área Técnica *in loco* foram adiadas 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, bem como acompanhamento, monitoramento e suporte aos



municípios com atualizações das Notas Técnicas, informações das Resoluções, decretos e Portarias que orientam o combate da COVID-19.

Ressalta-se que, no âmbito da Vigilância Epidemiológica, a Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas realiza parceria com os servidores da Saúde no Sistema Prisional no fornecimento de insumos, auxílio técnico e realizando inclusão nos eventos técnicos da Tuberculose e Hanseníase.

Atendemos a todas as solicitações da AGEPEN quanto aos testes rápidos e materiais de consumo e insumo, como também, foram realizadas várias ações para apoio ao enfrentamento ao COVID-19:

- ✓ Antecipação da Campanha de Vacina Influenza para os Agentes de Segurança e Privados de Liberdade;
- ✓ Treinamento em parceria com a Universidade Federal Projeto Júlio Croda, com o apoio a Infectologista Dra. Mariana Croda, para as equipes de saúde dos estabelecimentos Penais dos Municípios de Campo Grande e Dourados para a coleta do Teste SWAB-RT-PCR;
- ✓ Construção do Protocolo de Cuidado e de Organização do Serviço ao enfrentamento do COVID-19 no Sistema Prisional, em parceria e aprovado pelo COE (Centro de Operações de Emergência), anexo;
- ✓ Construção do Fluxo do atendimento ao enfrentamento ao COVID-19 no município de Campo Grande;
- ✓ Teste Rápido (IgM e/ou IgG) 9.330 e SWAB /RT-PCR;
- ✓ Materiais de insumo e consumo (máscaras N95, protetor facial, aventais, toucas, luvas, máscaras de tecido, álcool gel, álcool 70%, sabonete líquido, papel toalha, hipoclorito de sódio);
- ✓ Aparelho Oxímetros (doados pelo COSEMS de dedo e de mesa pela SES), para cada equipe habilitada à PNAISP;
- ✓ 800 frascos de Azitromicina suspensão entregues à AGEPEN;
- ✓ Participação do Comitê de Acompanhamento das Medidas de Enfrentamento à COVID-19 Sistema Carcerário do Estado de Mato Grosso do Sul – Tribunal de Justiça, para elaboração da Recomendação do Plano de Contingência do Sistema Prisional elaborado pelo Comitê de Acompanhamento das Medidas de Enfrentamento à COVID-19 no Sistema Carcerário do Estado de Mato Grosso do Sul com reuniões quinzenais para avaliação, monitoramento e



acompanhamentos das ações desenvolvidas nos estabelecimentos Penais do Estado;

- ✓ Concretização do Processo Seletivo para os Estabelecimentos Penais com maior demanda de custodiados e dificuldade em contrato de RH, nos municípios de Campo Grande e Corumbá;
- ✓ Parceria com os Médicos Sem Fronteiras nos estabelecimentos de Corumbá.

➤ **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	Annual 2020
NA	Na	NA	

O NOTIVISA é um sistema criado pela ANVISA para notificação de eventos adversos relacionados a produtos e serviços relacionados com a vigilância sanitária.

O papel das visas estaduais é estimular os hospitais (através de suas CCIHs) a notificar os eventos adversos decorrentes da utilização de produtos e serviços oferecidos à população, no sentido de minimizar erros de processo na assistência e o uso de produtos ineficazes.

Com o agravamento da pandemia de COVID-19 no 3º quadrimestre, principalmente a partir de outubro, as ações de promoção da cultura de notificação de eventos adversos no sistema NOTIVISA, que normalmente acontecem em decorrência das ações de fiscalização de rotina, seguiram comprometidas, uma vez que as fiscalizações foram concentradas no atendimento de demandas públicas voltadas para o controle epidêmico.

No monitoramento das notificações feitas no sistema nacional, foi verificado que os serviços hospitalares de transfusão de sangue têm notificado regularmente eventos adversos relacionados às transfusões sanguíneas.



Neste 3º quadrimestre foram evidenciados um total de 1027 eventos adversos notificados no NOTIVISA, destes 39 classificados como graves ou óbitos relacionados ao evento.

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%	81 inspeções realizadas = 100%	78 insp = 126%	

A pandemia de COVID-19 agravou-se no 3º quadrimestre, no Brasil e em MS, o que levou a Vigilância Sanitária a rever suas prioridades e ajustar-se nas ações de combate à pandemia e atendimento às demandas de inspeção sanitária que foram surgindo. Priorizamos as demandas de inspeção nos serviços relacionados ao combate da pandemia principalmente na capital, e no interior através dos NRS, bem como ao atendimento das demandas oriundas do Ministério Público Estadual.

O apoio aos municípios descentralizados foi, sobretudo, focado na inspeção de leitos de UTI a serem disponibilizados à população de abrangência de cobertura, elaboração de protocolos de biossegurança a serem implantados pelas unidades de saúde, avaliação de equipamentos e notificação de casos confirmados. As ações de vigilância sanitária deram-se com o objetivo maior de diminuir a transferência de casos confirmados no sentido de evitar a superlotação dos hospitais da capital.

No tocante às outras metas (**meta 1.1.2 e 1.1.3**) que são **metas de monitoramento** de índices e de coleta de produtos para análise fiscal, **foram coletadas e analisadas 305 amostras de água dos serviços de hemodiálise. Destas 3,6% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios.** Portanto, como medida sanitária, os serviços foram notificados a proceder limpeza e desinfecção dos sistemas de tratamento de água e nova coleta foi realizada para garantia da qualidade da assistência prestada aos pacientes renais crônicos.



Participação no Comitê de Operações de Emergências (Coe) da Secretaria de Estado de Saúde, participa e contribui no COE MS através da elaboração de 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
- Participação na elaboração dos protocolos de biossegurança da SES
- 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

Com o agravamento da situação pandêmica neste 3º quadrimestre, o governo Estadual decretou (Decreto Estadual nº 15.559/2020) o toque de recolher em dezembro em todo Estado de MS. A VISA contribuiu com o **FORMULÁRIO E VERIFICAÇÃO DA OBSERVÂNCIA DAS RECOMENDAÇÕES DO COMITE GESTOR DO PROGRAMA PROSSEGUIR – COMO MEDIDA DE PREVENÇÃO PARA EVITAR A PROLIFERAÇÃO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) e com o TERMO DE NOTIFICAÇÃO SANITÁRIA** como medida legal para garantir o cumprimento do decreto.

No decorrer do mês de dezembro, a VISA também emitiu NOTA TÉCNICA com orientações sanitárias nas festividades de fim de ano, com a finalidade de evitar aglomerações que são comuns nestas ocasiões.

A CVISA realizou a inspeção sanitária nos hospitais de Campo Grande, Nova Andradina, Naviraí, Ponta Porã e Três Lagoas, totalizando 06 inspeções, para monitoramento das medidas de prevenção frente a pandemia COVID-19, 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 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.



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

Foram emitidas notificações sanitárias 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.

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

Os Programas Estaduais de Monitoramento de Alimentos são coordenados pela GTALI e executados pelas VISAs municipais, de acordo com programação elaborada pela gerência, contemplando a participação de todos os municípios. Em função da pandemia de COVID, a programação de coletas dos programas de monitoramento de alimentos em 2020, ficou concentrada nos meses de outubro a dezembro. Dos 79 municípios com programação de coletas para 2020, apenas 27% participaram dos programas. VISAs municipais que participaram do monitoramento de alimentos em 2020: Bonito, Corguinho, Nova Andradina, Coxim, Costa Rica, Maracaju, Caracol, Aquidauana, Rio Verde, Jaraguari, Amambai, Terenos, Campo Grande, Naviraí, Douradina, Dourados, Paranhos, Mundo Novo, Miranda, Fátima do Sul, Alcinópolis.

Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos – PEMQSA neste monitoramento são realizadas análises microbiológicas, físico-químicas, microscópicas e rotulagem de diversas categorias de alimentos: Salgadinhos de



milho, Queijo ralado, Molho de tomate, Erva mate, Café torrado e moído, Embutidos cárneos, Bolacha recheada, Especiarias, Chá, Leite UHT, Fórmula infantil e farinha láctea, Farinha de mandioca. Foram coletadas, neste ano, 200 amostras, sendo que o percentual de insatisfatoriedade foi de 7% das amostras, apresentando não-conformidades quanto à qualidade microbiológica e físico-química. Os alimentos de origem animal coletados, embutidos cárneos e queijo minas frescal foram os alimentos que apresentaram maiores índices de insatisfatoriedade, tanto aos parâmetros físico-químicos quanto aos microbiológicos, respectivamente.

A GTALI participa dos Programas Nacionais de Monitoramento, coordenados pela ANVISA. Neste ano, a maioria dos programas nacionais foi suspensa. Foram coletadas 44 amostras de alimentos industrializados para análise de teor de sódio e açúcar (sub-programa PATEN), em cumprimento ao Programa Nacional de Monitoramento de Alimentos – PRONAMA.

Participou do Grupo Técnico, juntamente com MAPA e IAGRO, para elaboração de legislação estadual visando estabelecer procedimentos técnico-operacionais para controle sanitário na utilização de restos de alimentos na alimentação animal, em atendimento ao Plano Nacional de Erradicação da Febre Aftosa. Também participou do grupo técnico para discussão e elaboração de estratégias para controle sanitário da teníase humana em Mato Grosso do Sul.

Repasse de recursos financeiros destinados a execução das ações de Vigilância Sanitária na forma do Incentivo Estadual IE-PFVISA, totalizando R\$ 125.414,56 (cento e vinte e cinco mil e quatrocentos e catorze reais e cinquenta e seis centavos), conforme Resolução 105/2012 e Resolução 19/2010.

Monitoramento de ações executadas conforme pactuação, através dos relatórios quadrimestrais elaborados pelas 79 vigilâncias municipais e Informações do SIA-SUS e reunião com representantes da Comissão de Cuidados com Saúde dos Idosos em Instituições de Longa Permanência com foco na prevenção do Covid. Também foi feito o monitoramento de indicadores de ILPI nos 79 municípios.

Realizado um levantamento dos laboratórios que realizam teste do COVID-MS em MS e solicitado às visas municipais que possuem laboratórios que realizam este serviço para notifica-los quanto à exigência da notificação dos casos positivos junto a SES/MS.

Em 19/11/2020 realização de treinamento/capacitação no Telessaúde MS: Web-aula Telessaúde/MS: “Os riscos da automedicação na Dengue”, para o público



alvo: Profissionais de saúde, técnicos da vigilância sanitária e epidemiológica, demais servidores das secretarias municipais de saúde e população.

Tabela 26. Atendimentos realizados na GTMED 3º Quadrimestre de 2020.

Balanços e Mapas conferidos da Port. 344/98	Pareceres Técnicos e Nota Técnicas emitidas	Entrega de Receituário Especiais (Notificação de Receita A e Notificação de Receita de Talidomida)	Abertura de Livros (preparo de quimioterapia e dispensação medicamentos)	Medicamentos Vencidos (nº de recebimentos e conferências)	Baixas e Assunção de Resp. Técnica de Farmácias fiscalizadas pela CEVISA
Misoprosol de 25 e 200mcg. 92	Pareceres 04	NRA 760 Talões 08 Município	Livros 16	11	12 baixas de RT 07 Assunção de RT
Talidomida 05	Notas Técnicas 08	NRT 12 Talões 05 Município			
Inspeções especiais ou investigativas 02					

1. Atualização da relação de farmácias e drogarias em MS que realizam testes rápidos para detecção de anticorpos SARS/CoV-2 (COVID19) em 19/11/2020;
2. Atualização da relação de farmácias e drogarias em MS que realizam testes rápidos para detecção de anticorpos SARS/CoV-2 (COVID19) em 07/12/2020;
3. Atualização da relação de laboratórios privados de Campo Grande que realizam testes laboratoriais RT/PCR e testes rápidos para detecção anticorpos contra SARS/CoV-2 (COVID19) em 08/12/2020;
4. Elaboração de Nota Técnica Estadual (NOTA TÉCNICA ESTADUAL GTMED/CEVISA Nº 10/2020) referente a Ivermectina e Nitazoxanida: volta a vigorar a regra do aviamento mediante apresentação de receita simples ou comum em apenas uma via; em 09 de setembro de 2020;
5. Elaboração de Nota de Orientação à VISA de Gloria de Dourados sobre ações de recolhimento de produtos sujeitos a vigilância sanitária, determinadas pela ANVISA (recolhimento compulsório) ou pelo detentor do registro (recolhimento voluntário), bem



como sobre as Resoluções Específicas (RE/Anvisa) referentes à medidas e ações de recolhimento/recall de medicamentos e produtos diagnósticos;

6. Elaboração de Nota Técnica informativa com disparo de e-mail circular aos 79 municípios sobre a publicação das Resoluções Específicas (RE/Anvisa) referentes à medidas e ações de recolhimento/recall de medicamentos e produtos diagnósticos usados no diagnóstico da Covid-19 acerca das medidas ou ações de responsabilidade do fabricante (suspensão da distribuição, comércio e uso, recolhimento do estoque existente no mercado/Recall) e medidas ou ações que necessitam de ações diretas das VISAs municipais (medidas de apreensão e de interdição):
 - Medidas ou ações de suspensão da distribuição, do comércio e uso, ou o recolhimento do estoque existente no mercado/Recall: são ações de responsabilidade do fabricante.
 - Medidas ou ações que necessitam de ações diretas de VISA municipal são àquelas que envolvem ações de Interdição (cautelar ou definitiva) e de Apreensão de produtos: são ações de responsabilidade da VISA local; Medidas que implicam em buscas, pesquisas e diligências (medidas de apreensão e de interdição): Interdição Cautelar (envolvendo indícios ou comprovação de desvio de qualidade com laudos insatisfatórios) e; Apreensão e inutilização (envolvendo casos de FALSIFICAÇÃO de produtos).
7. Elaboração de Nota Técnica informativa com disparo de e-mail circular aos 79 municípios apresentando relação de produtos para a saúde insumo COVID-19 com medida sanitária de SUSPENSÃO de produtos publicada pela ANVISA geradas pelo sistema *Microsoft Power BI/Anvisa*, ação de monitoramento pós-mercado da qualidade de produtos sujeitos à vigilância sanitária da COVID-19;
8. Elaboração de Nota Técnica informativa com disparo de e-mail circular aos 79 municípios apresentando relação de KITS DIAGNOSTICOS DE COVID-19 com medida sanitária de APREENSÃO de produtos publicada pela ANVISA geradas pelo sistema *Microsoft Power BI/Anvisa*, ação de monitoramento pós-mercado da qualidade de produtos sujeitos à vigilância sanitária da COVID-19;
9. Elaboração de Nota Técnica informativa com disparo de e-mail circular aos 79 municípios apresentando relação de KITS DIAGNOSTICOS DE COVID-19 com medida sanitária de INTERDIÇÃO de produtos publicada pela ANVISA geradas pelo sistema *Microsoft Power BI/Anvisa*, ação de monitoramento pós-mercado da qualidade de produtos sujeitos à vigilância sanitária da COVID-19;



10. Elaboração de nota de orientação sobre o Fluxo das Informações de Vigilância Sanitária à ANVISA relacionadas aos Fabricantes, Distribuidores e Importadores de Medicamentos, Gases Medicinais e Produtos para Saúde;
11. Elaboração de Nota Técnica informativa com disparo de e-mail circular aos 79 municípios apresentando a proibição definitiva de uso de cloridrato de ranitidina publicada pela Anvisa pela RESOLUÇÃO-RE Nº 3.259/2020 (DOU nº 165, de 26/08/2020, Seção 1, p. 164), que determina a proibição da comercialização, distribuição, fabricação, importação, manipulação e propaganda do cloridrato de ranitidina, de forma definitiva.

Elaboração de 04 Pareceres Técnicos;

- 30/11: PARECER TÉCNICO CEVISA Nº 159/2020. Resposta à empresa Oncoderma ao Relatório Técnico de Inspeção nº 094/2020, emitido em 14/08/2020.
- 11/11: PARECER TÉCNICO CEVISA Nº 177/2020. Em resposta à empresa Oncoderma ao Relatório Técnico de Inspeção nº 094/2020, emitido em 14/08/2020.
- 17/12: PARECER TÉCNICO CEVISA N.º 201/2020. Em resposta à empresa Blue Med Serviços Médicos SS em 11/12/2020 para conhecimento da Vigilância Sanitária Estadual, resposta ao Termo de Notificação 8.557/2020 referente ao Relatório Técnico de Inspeção nº 141/2020, emitido em 13/11/2020.
- 18/12: PARECER TÉCNICO CEVISA N.º 204/2020. Em resposta ao Ofício nº 1.071/DT/2020/ABCG enviado pela Diretoria Técnica da Santa Casa em 09/12/2020 para conhecimento da equipe de fiscalização da Vigilância Sanitária Estadual. Resposta através de Memorando Interno nº 57/2020 ao Termo de Notificação 8.597/2020 e Relatório Técnico de Inspeção nº 149/2020

Apurações de denúncias/inspeções especiais ou investigativas:

03/09: Inspeção sanitária no CTI adulto do Hospital Regional de Aquidauana com o objetivo de verificar as condições físicas, técnicas e operacionais com foco sobre a assistência médica e internação de pacientes com suspeita/confirmação de COVID-19, incluindo as condições sanitárias de leitos clínicos e de CTI destinados aos pacientes com Covid-19.

04/09: Inspeção sanitária no CTI adulto na Santa Casa de Corumbá com o objetivo de verificar as condições físicas, técnicas e operacionais com foco sobre a assistência



médica e internação de pacientes com suspeita/confirmação de COVID-19, incluindo as condições sanitárias de leitos clínicos e de CTI destinados aos pacientes com Covid-19.

09/09: Notificação do Hospital Regional de Aquidauana para a apresentação os seguintes indicadores relacionados a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do mês de Agosto/2020: Taxa de Mortalidade absoluta e estimada; Tempo de permanência na UTI; Taxa de reinternação em 24 horas; Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV); Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM); Densidade de Incidência de Infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central; Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC); Densidade de incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical.

09/09: Notificação da Santa Casa de Corumbá para a apresentação os seguintes indicadores relacionados a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do mês de Agosto/2020: Taxa de Mortalidade absoluta e estimada; Tempo de permanência na UTI; Taxa de reinternação em 24 horas; Densidade de Incidência de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV); Taxa de utilização de ventilação mecânica (VM); Densidade de Incidência de Infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central; Taxa de utilização de cateter venoso central (CVC); Densidade de incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical.

GERÊNCIA DE PROCESSOS – GPROC – 3º Quadrimestre

- Emissão de 52 Certidões de Trâmite;
- Emissão de 44 Licenças Sanitárias;
- Emissão de 12 prorrogações de Licença Sanitária;
- 33 Instruções de processo de Licença Sanitária
- 19 instruções de processo de Infração Sanitária (processo Administrativo Sanitário)
- 29 decisões de primeira instância em processos de Infração Sanitária

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



A Gerência Técnica de Serviços de Saúde da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária continuou a dar suporte no que se refere as orientações e acompanhamento das ações de prevenção e controle da COVID-19, junto aos serviços de saúde e vigilâncias sanitárias municipais, bem como participou de reuniões nacionais, estaduais e municipais, todas direcionadas ao combate à pandemia nos serviços de saúde.

Em relação a notificação de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) dos hospitais com leitos de UTI, **cerca de 87% destes hospitais notificam com regularidade**. Não foi verificado aumento na notificação.

Já a notificação dos hospitais com leitos de UTI em relação ao consumo de antimicrobiano - DDD (dose diária definida), manteve-se o percentual de **78% dos hospitais com leitos de UTI notificando os dados com regularidade**, acima da meta estabelecida de 50% dos hospitais notificando. Os hospitais que ainda não estão regularmente notificando serão notificados a se adequarem.

No que se refere a notificação de dados de IRAS dos Hospitais com leitos de UTI pediátrica e UTI neonatal, **100% das unidades notificam regularmente**.

Quanto aos eventos adversos notificados no sistema NOTIVISA, teve um **total de 1027 agravos, destes 39 classificados como graves ou óbitos relacionados aos eventos adversos**.

Neste 3º quadrimestre foram coletadas e analisadas **305 amostras de água dos serviços de Hemodiálise**. Destas **3,6% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios**, os serviços foram notificados a proceder limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de água.

No período de setembro a dezembro de 2020, foram desenvolvidas pela Gerência Técnica de Engenharia e Análise de Projetos – GTEAP - as atividades de Orientações à profissionais responsáveis técnicos e aos responsáveis legais dos estabelecimentos; Análises de Projetos com expedição dos respectivos Pareceres de Análise e Aprovação de Projetos após análise com expedição dos respectivos Pareceres de Aprovação de Projetos, bem como vistorias em obras acabadas para verificação da conformidade com projeto aprovado, sendo todas as ações em conformidade com as RDC ANVISA N.º 50/2002 e RDC ANVISA N.º 51/2011 e demais Resoluções e Normas Técnicas específicas para cada tipo de procedimento a ser realizados no EAS, demonstrado no Quadro a seguir.



Tabela 27. Número de Orientações a profissionais e responsáveis legais de EAS, Análises e Aprovação de Projetos de EAS no período de setembro a dezembro/2020.

Atividade	Quantidade
Orientações a profissionais responsáveis técnicos e/ou responsáveis legais pelos EAS	31
Análise de Projetos de EAS com expedição de Parecer Técnico de Avaliação	32
Aprovação de Projetos de EAS após análise dos projetos apresentados	16
Vistorias em Obras Acabadas	04

Fonte: GTEAP CVISA/SES/MS

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%	83,3%	90,4%	

O Estado de Mato Grosso do Sul no 3º quadrimestre atingiu um total de 90,4% de encerramento oportuno das notificações imediatas, com 97 notificações inseridas e 72 encerradas oportunamente. Na macrorregião de Campo Grande, dos 34 municípios apenas 05 notificaram. Foram inseridas 11 notificações, destas 90,9% (10) foram encerradas oportunamente. Ribas do Rio Pardo não encerrou suas notificações. Miranda, Campo Grande, Rochedo e Sidrolândia encerraram acima da meta pactuada (80%). Da macrorregião de Dourados 05 municípios dos 33, inseriram 08 notificações e destas apenas 87,5% (07) foram encerradas oportunamente. Apenas Glória de Dourados não encerrou oportunamente todas as notificações. Encerraram oportunamente suas notificações imediatas Dourados, Nova Andradina, Taquarussu e Coronel Sapucaia.

Na macrorregião de Três Lagoas, o município de Três Lagoas inseriu 2 notificações, destas 100% (2) foram encerradas oportunamente.

Macrorregião de Corumbá, não foram inseridas no Sistema notificações imediatas no 3º quadrimestre de 2020.

Considerando o monitoramento das notificações de notificações imediatas e o encerramento das mesmas, foram realizadas 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 Tuberculose e demais doenças de notificação compulsória e de notificação compulsória imediata, repasse de relatórios de 2015 para os agravos de toxoplasmose, toxoplasmose congênita, brucelose e leptospirose, habilitação de novos usuários, suporte e orientação aos novos responsáveis municipais quanto ao uso dos programas do Grupo Sinan 5.0 e atualizações dos Patch's (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 Tacuru, Ribas do Rio Pardo, Jardim, Santa Rita do Pardo, Nova Alvorada do Sul, Figueirão, Rio Verde de Mato Grosso, Corumbá (CEREST, Violência) e Brasilândia, e as áreas técnicas da Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica e a Diretoria Geral de Vigilância em Saúde.

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	Annual 2020
NA	NA	NA	



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

Dando continuidade nas da Secretaria de Estado de Saúde, em parceria Vigilância em Saúde, Corpo de Bombeiros Militar, criou o serviço “Drive-Thru Coronavírus” para realização de exames RT PCR, considerado o mais eficiente em pacientes com suspeita de Coronavírus, cuja estrutura possibilita de forma precoce, detectar, isolar e iniciar o tratamento do paciente infectado pelo vírus, o serviço iniciou-se na Capital, no dia 13 de abril, e posteriormente expandido no dia 27 de abril para Dourados, dia 28 de abril para Três Lagoas, e o Drive Thru em Corumbá a partir do dia 11 de maio, atendendo desta forma, as 04 (quatro) macrorregiões de saúde do Estado.

Os agendamentos para a realização dos testes são realizados através do número telefônico do disk coronavírus, sendo (67) 3311-6262 para os residentes em Campo Grande e região, (67) 3311-6263 para os residentes em Dourados e região, 34 (67) 3311-6264 para os residentes em Três Lagoas e região. O número para agendamento em Corumbá 9-8472-8850 / 9-8467-4573 e 9-8473-2408. É importante destacar que apenas após o agendamento da consulta via telefone pelo Disk Covid, e efetuada a verificação pela equipe CIOPS da indicação ou não para coleta de amostras para exame, é realizado o cadastro do paciente no sistema CIOPS com completude e conferência dos dados com o paciente, e posteriormente informado a data, o horário e o local para coleta do exame. Ao chegar no dia do exame, após as confirmações dos dados, é feito o Cadastro do paciente no e-SUS VE; cadastro da amostra no GAL; Coleta e Envio das amostras ao laboratório para processamento.

Dando continuidade nas ações de ampliação de testagens a Secretaria de Estado de Saúde criou mais um ponto para realização de testes rápidos para coronavírus na Escola Estadual Lúcia Martins Coelho, na Rua Bahia, 355 em Campo Grande/MS. No local são realizados, 550 testes rápidos, por dia, mas somente em sistema de agendamento via disk-covid, pelo telefone 67 3311-6262, diferencial é que o local funciona no período noturno, das 18h30 até as 23h30.

Vale mencionar também a implantação do número 08006470911 no serviço a fim de padronizar o número de contato telefônico e torná-lo acessível gratuitamente à população de todo estado de Mato Grosso do Sul.

Segue relatório do Disk Covid.



ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR
Sistema de Comando de Incidentes
COVID-19
RELATÓRIO DIÁRIO Nº 34
ANEXO V - RELATÓRIO DO CIOPS



I - TOTAL

Período	Ligações			Ocorrências				
	Atendidas	Abandonadas	Total	Campo Grande	Dourados	Corumbá	Três Lagoas	Outros
24/03 a 02/09/2020	121.562	85.535	207.097	40.728	9.953	2.634	4.365	41

II - MENSAL

Mês	Ligações			Ocorrências				
	Atendidas	Abandonadas	Total	Campo Grande	Dourados	Corumbá	Três Lagoas	Outros
Março	892	322	1.214	-	-	-	-	-
Abril	6.212	6.027	12.239	-	-	-	-	-
Maio	12.203	5.404	17.607	-	-	-	-	-
Junho	26.874	22.040	48.914	9.426	5.054	556	896	8
Julho	37.229	24.734	61.963	15.650	3.059	1.112	1.891	20
Agosto	35.565	25.429	60.994	14.570	1.657	919	1.462	12



Tabela 28. Testes rápidos realizados nos Drive – Thrus de maio a agosto – 2020.

Drive-Thru – RT-PCR			
Drive-Thru COVID-19 em Campo Grande			
Testados	Positivos	Taxa de Positividade	Negativos
12.929	2.545	19,7%	10.384
Drive-Thru COVID-19 em Dourados			
Testados	Positivos	Taxa de Positividade	Negativos
5.832	1.518	26%	4.314
Drive-Thru COVID-19 em Três Lagoas			
Testados	Positivos	Taxa de Positividade	Negativos
2.474	391	15,8%	2.083
Drive-Thru COVID-19 em Corumbá			
Testados	Positivos	Taxa de Positividade	Negativos
4.469	1.310	29,3%	3.159

Fonte: SES/MS

Drive-Thru - Testes Rápidos			
Drive-Thru COVID-19 em Campo Grande			
Testados	Positivos	Taxa de Positividade	Negativos
6.549	304	4,6%	6.245
Drive-Thru COVID-19 em Dourados			
Testados	Positivos	Taxa de Positividade	Negativos
4.438	589	13,3%	3.849
Drive-Thru COVID-19 em Três Lagoas			
Testados	Positivos	Taxa de Positividade	Negativos
1.576	108	6,9%	1.468
Drive-Thru COVID-19 em Corumbá			



Testados	Positivos	Taxa de Positividade	Negativos
1.977	429	21,7%	1.548

Fonte: SES/MS

Tabela 29. Ponto Ponto de TR Escola Lucia Martins Coelho - Campo Grande de TR Escola Lucia Martins Coelho - Campo Grande

Ponto de TR Escola Lucia Martins Coelho - Campo Grande			
E. E. Lucia Martins Coelho em Campo Grande			
Testados	Positivos	Taxa de Positividade	Negativos
17.063	2.637	15,5%	14.426

Fonte: SES/MS

Nas ações desenvolvidas pela gerências técnicas da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica, foram liberados o quantitativo de 888 doses de soro antirrábica humano, 9.820 doses de vacina antirrábica humana, onde foram realizados 1.493 atendimentos antirrábicos humanos, e 440.400 doses de vacina antirrábica canina para realização da campanha de vacinação antirrábica 2020 aos 79 municípios entre os meses de maio e agosto de 2020.

Divulga aos municípios com recomendação locais de saúde exclusivos para o atendimento aos pacientes com suspeitas de Dengue, diminuindo o fluxo de pessoas em hospitais e unidades devido à pandemia; atualização do Plano de contingência para Arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* do estado de Mato Grosso do Sul 2020-2021.

Distribuição de 6.344 latas de fórmula infantil 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 distribuição de insumos de prevenção. Foram distribuídos aos 78 municípios de MS os insumos relacionados à transmissão sexual do HIV e outras ISTs:

- ✓ Preservativo masculino 52 mm: 755.400 unidades
- ✓ Preservativo masculino 49 mm: 50.240 unidades
- ✓ Preservativo feminino: 7.200 unidades
- ✓ Gel lubrificante: 136.300 unidades

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).

Considerando os casos confirmados de sarampo em Mato Grosso do Sul, a equipe realizou uma web aula com a Pediatra e Neurologista Dr. ^a Maria José Maldonado sobre o tema: “A Vigilância Epidemiológica das Meningites no Brasil”, ressaltando a importância de diminuir 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.

Continuidade do trabalho de supervisão e monitoramento dos Registros Hospitalares de Câncer – RHCs de Mato Grosso do Sul, implantados nas instituições: Hospital Regional de Campo Grande, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Hospital do Câncer Prof. Dr. Alfredo Abrão, Santa Casa de Campo Grande, Santa Casa de Misericórdia de Corumbá – Corumbá/MS, Hospital Nossa Senhora Auxiliadora - Três Lagoas e Hospital da CASSEMS – Dourados/MS, em que foi verificado a regularização da meta anual para o RHC e demais demandas pertinentes aos mesmos, avaliada a qualidade das informações dos bancos de dados consolidados, que já haviam sido disponibilizados ao INCA no Integrador RHC/INCA/MS (plataforma para o recebimento dos dados dos RHCs de todo país), que apresentavam inconsistências e incoerências que não devem constar nos mesmos, pois podem retratar um cenário diferente da realidade do serviço que está sendo prestado aos pacientes oncológicos.

O monitoramento do RHC do “Hospital Nossa Senhora Auxiliadora – Três Lagoas/MS”, onde estão em dia com a meta anual e possuem uma série histórica correspondente a 10 anos, informaram 2.234 casos de câncer. Avaliamos a consistência das informações produzidas do período 2008 a 2017, analisamos a *variação do percentual da quantidade dos casos de câncer consolidados* e da *completude do preenchimento das variáveis da Ficha de Registro de Tumor*, a fim de estimulá-los a aprimorarem a qualidade das informações. Identificamos que a partir do ano 2008 até 2013, houve decréscimo da quantidade dos casos de câncer; em 2008, foram informados (216 casos) e em 2009 (177 casos); em 2010 (145 casos); em 2011 (95 casos), em 2012 (106 casos) e em 2013 (158 casos). Já a partir do ano 2014 a 2016, houve aumento gradativo dos casos de câncer, o que esperasse acontecer entre um ano e outro. Em 2014, informaram (306 casos), em 2015 (413 casos); em 2016 (421 casos); já em 2017, houve decréscimo das informações, notificaram (326 casos). Foi solicitado o resgate dos casos de câncer que ficaram fora dos bancos de dados já consolidados e sua inserção nos respectivos anos que apresentaram baixa cobertura (2009 a 2013 e 2017), e posterior reenvio ao INCA/MS, via Integrador/RHC/MS.

O RHC da “Santa de Misericórdia de Corumbá-MS”, foi contatado, para que façam a complementação das informações do banco de dados do ano 2017 (já consolidado e disponibilizado ao INCA) - notificaram somente (44 casos de câncer) é estabelecido pelo Ministério da Saúde, às instituições credenciadas como UNACONS,



registrarem todos os atendimentos de câncer da instituição, sendo esse um dos critérios para manterem-se credenciados.

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.

➤ **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	NA	NA	

Nesse 3º quadrimestre ofertamos os 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.

Ainda, o Programa Nacional de Imunização realizou de 05 a 30 de outubro de 2020 a Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e a Campanha Nacional de Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação das crianças e adolescentes até 15 anos de idade, sendo 17 de outubro, o dia “D” de divulgação e mobilização nacional.

Esta ação tem como objetivos reduzir o risco de reintrodução do poliovírus selvagem no país, oportunizar o acesso às vacinas, atualizar a situação vacinal, aumentar as coberturas vacinais e homogeneidade, diminuir a incidência das doenças imunopreveníveis e contribuir para o controle, eliminação e/ou erradicação dessas doenças.

A meta estabelecida pelo Ministério da Saúde é vacinar pelo menos 95% da população alvo para a vacinação de forma indiscriminada. A cobertura vacinal deve



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

ser homogênea por idade e município. O Estado do Mato Grosso do Sul tem como população 160.410 mil crianças.

Mato Grosso do Sul recebeu e distribuiu no período de 01 de setembro a 05 de novembro 324.536,00 doses das vacinas para atender a Campanha de vacinação contra a Poliomielite a distribuição dos imunobiológicos foi realizada de forma programada de acordo com o envio da CGPNI e entregue aos Núcleos Regionais de Saúde e as Microrregiões de Campo Grande e Corumbá.

Sendo assim, o Estado de Mato Grosso do Sul durante a Campanha Nacional contra a Poliomielite obteve os seguintes resultados. Meta preconizada 90%.

Tabela 30. Cobertura Vacinal Campanha Nacional contra a Poliomielite 2020

Cobertura vacinal Estadual	82,37%
Doses aplicadas	132.126
População	160.410

Fonte de dados: SIPNI (25 de janeiro 2021)



Ilustração Campanha Shopping/ 2020.

Ainda, sobre a Campanha Nacional contra a Poliomielite, a Secretaria de Estado de Saúde contou com o apoio do Rotary Club, instituição com representatividade social capaz de provocar a sociedade para a importância da manutenção da vacinação especialmente para a vacina contra a poliomielite.

Houve também concomitantemente a Campanha de Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente menor de 15 anos de idade. Está é uma estratégia que tem a finalidade de atualizar a situação vacinal de crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade (14 anos 11 meses e 29 dias), de acordo com as indicações do Calendário Nacional de



Vacinação. Também nesse quadrimestre foi realizada a Campanha Contra o Sarampo de vacinação indiscriminada para pessoas de 20 a 49 anos que se iniciou dia 23 de março a 31 de agosto, sendo está prorrogada até 31 de novembro. Esta é mais uma atividade que visa fortalecer as ações contra o sarampo, interromper a circulação desse vírus no Brasil e eliminar novamente a doença do País. A Campanha foi encerrada em 31 de novembro apresentando os seguintes resultados de doses aplicadas por faixa etária.

Tabela 31. Doses aplicadas durante a Campanha Contra o Sarampo no Estado no ano de 2020.

Imunobiológicos	Faixa etária de 20 a 24 anos	Faixa etária de 25 a 29 anos	Faixa etária de 30 a 34 anos	Faixa etária de 35 a 39 anos	Faixa etária de 40 a 44 anos	Faixa etária de 45 a 49 anos	Total
Vacina Tríplice Viral	35.504	39.266	36.354	34.543	30.240	25.946	201.853
Vacina Dupla Viral	0	0	4.674	4.264	4.277	3.530	16.745

Fonte de dados: sipni.datasus.gov.br

Meta 2: Realizar ações voltadas ao controle de vetores e vigilância epidemiológica das arboviroses, leishmaniose, bem como capacitações, supervisões, apoio logístico com máquinas de UBV, 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	NA	NA	

A Coordenadoria Estadual de controle de Vetores - CCV tem como objetivo planejar, coordenar, acompanhar e supervisionar a execução das atividades de controle de transmissores das doenças: dengue, chikungunya, zika, doença de chagas, malária e leishmaniose, juntamente com as Secretarias Municipais de Saúde, no que concerne sua área de competência, além de apoiar os municípios nos surtos



e/ou epidemias dessas doenças. Consolida, analisa e divulga dados provenientes dos municípios por meio de processo eletrônicos e retroalimenta as Secretárias de Saúde com dados epidemiológicos e entomológicos, faz o gerenciamento e armazenamento de estoques de inseticidas, larvicidas, equipamentos de nebulização de inseticida a UBV, pulverizadores mecânicos, além de distribuição para os municípios de material de trabalho de campo, mídia e EPI.

A CCV é constituída pelas Gerencias Técnicas: Controle das Arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*, Controle Leishmaniose, Chagas e Malária, Entomologia, Administrativo e os Núcleos Técnicos das Macrorregiões de Dourados, Três Lagoas, Campo Grande e Corumbá.

Controle das Arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

Neste quadrimestre o número de casos notificados de dengue, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, tem registrado redução a partir da semana epidemiológica 36/2020.

Com o fim do período das chuvas e início da estiagem no estado gera, historicamente, a redução de casos das doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, como dengue zika e Chikungunya, principalmente por conta da incapacidade de infestação do *Aedes aegypti conforme demonstrado no gráfico 02*.

A ocorrência de casos Chikungunya, Zika e de epidemia de Dengue, aqui denominadas arboviroses urbanas, está intimamente relacionada à dinâmica populacional, envolvendo aspectos socioculturais e econômicos e suas inter-relações com os demais componentes da cadeia de transmissão.

Para o enfrentamento das arboviroses a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores adquiriu 20 equipamentos de aplicação de inseticida por UBV pesado, 200 equipamentos costais motorizados para realização de bloqueios de casos de arboviroses e 200 equipamentos de aplicação de inseticida por aspersão para aplicação de inseticida de efeito residual em pontos estratégicos e borrifação de bloqueios de casos de Leishmaniose; Confeccionou materiais educativos e de divulgação, sendo: 1.000.000 (um milhão) de Folhetos, 360 (trezentos e sessenta mil) Folders e 53 (cinquenta e três mil) unidades de cartazes; Centralização, armazenamento e distribuição de inseticidas na Coordenadoria em Campo Grande; Recolhimento de sucatas de equipamentos de aplicação de inseticidas, Inseticidas vencidos e embalagens de inseticidas dos Setores Técnicos das macrorregiões de



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

Dourados, Jardim e Três Lagoas, com destino final dos materiais recolhidos; Apoio 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.

Foram desenvolvidas captações de informações epidemiológicas, entomológicas, dados estatísticos de produção dos trabalhos de campo, onde em especial, pelo setor de estatística, é realizada a retroalimentação e envio de dados a CCV/SES. Neste setor alguns municípios tiveram interrupção de envio de dados e ou outras dificuldades correlatas principalmente no período eleitoral quando alguns coordenadores se afastaram para concorrerem a pleito no legislativo municipal.

Tabela 32. Capacitações e Assessoria técnica.

Macrorregião	Município	Tipo de Atividade	Tipo de Atendimento	Pessoas Atendidas	Quantidade Atendimento	
Campo Grande	Alcinópolis	Orientação Sistema SIES e Sistema SISPNCD	Remoto (WhatsApp e tel.)	01	02	
	Bandeirantes	Orientação Sistemas LIRAA, SIES e Sistema SISPNCD	Remoto (WhatsApp e tel.)	02	05	
	Bodoquena	Orientação Sistema SIES	Remoto (Whatsapp e tel.)	01	03	
	Bela Vista	Orientação Sistemas LIRAA, SIES e Sistema SISPNCD	Remoto (WhatsApp e tel.)	02	04	
	Chapadão do Sul	Sistema SISPNCD (inclusão de ciclos UBV e digitação de boletins)	Remoto (Whatsapp e tel.)	02	05	
	Figueirão	Orientação Sistemas LIRAA, SIES e Sistema SISPNCD e Plano de Contingencia de Dengue	Remoto (Whatsapp e tel.)	01	06	
	Jaraguari	Orientação Sistemas LIRAA, SIES e Sistema SISPNCD e preenchimento de Planilhas	Remoto (Whatsapp e tel.)	02	06	
	Nova Alvorada do Sul	Capacitação do Coordenador (sistemas, rotinas e preenchimento de planilhas e principais)	Presencial (município de Nova Alvorada do Sul)		01	02 dias
		Atividades desenvolvidas na Coord. Municipal de Vetores e Sistemas	Remoto (WhatsApp e tel.)		01	08
	Paraíso das Águas	Planilhas e Sistema SIES (pedido de inseticida)	Remoto (WhatsApp e tel.)		01	02
	Ribas do Rio Pardo	Sistemas LIRAA, SIES e Sistema SISPNCD e preenchimento de Planilha	Remoto (WhatsApp e tel.)		01	02
	Rio Verde de Mato Grosso	Orientação Sistemas LIRAA, SIES e Sistema SISPNCD e preenchimento de Planilhas	Remoto (WhatsApp e tel.)		01	03



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

Dourados	Angélica	Sistemas LIRAA, SIES e Sistema SISPNCD	Remoto (WhatsApp e tel.)	01	03
	Batayporã	Sistemas LIRAA, SIES e Sistema SISPNCD	Remoto (WhatsApp e tel.)	01	03
	Deodápolis	Projeto armadilhas de ovisposição, referente a contagem de ovos de culicídeos.	Presencial no ST Dourados.	03	01 dia
	Sete Quedas			03	01 dia
	Douradina	-Capacitação do Coordenador (sistemas, rotinas e preenchimento de planilhas e principais atividades desenvolvidas na CMV)	Presencial (município de Douradina)	01	01 dia
	Naviraí	Aplicação Inseticida UBV Costal Motorizada	Remoto (Whatsapp e tel.)	01	02
Sistemas LIRAA, SIES e Sistema SISPNCD		Remoto (Whatsapp e tel.)	01	02	
Três lagoas	Água Clara	- Preenchimento de Planilhas - Cumprimento de Metas - Sistemas LIRAA e Sispncd	Remoto (whatsapp)	01	03
	Bataguassu	Sistemas LIRAA, SIES e Sistema SISPNCD e preenchimento de Planilha	Remoto (whatsapp)	01	05'
	Cassilândia	Sistema SISPNCD e Planilha PNEM	Remoto (whatsapp)	01	02
	Paranaíba	- Sistema SISPNCD - Preenchimento de Planilhas (PNEM) - Instruções UBV Costal motorizado e Pesado. - Preenchimento Planilha Resposta coordenada	Remoto (whatsapp)	02	11
	Brasilândia	Cumprimento de Metas e Índice de Pendência	Remoto (whatsapp)	01	02
	Selvíria	- Cumprimento de Metas e Índice de Pendência - Preenchimento de Planilhas	Remoto (whatsapp)	02	05
	Santa Rita do Pardo	- Orientação Sistema SIES e - Preenchimento de Planilhas	Remoto (whatsapp)	01	04
	Três Lagoas	- Aferição de Consumo de UBV costal motorizado	-Presencial	05	03
Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores	-Realizar Reunião Técnica com Coordenadores Municipais de Vetores Para discutir Fluxo de Informações (Planilhas PNEM, Meta Física PE e Imóveis Existentes) Técnica de Preparo e aplicação dos inseticidas Cielo ULV (UBV costal motorizado e Pesado) e Fludora (aplicação em pontos estratégicos (ferro velho, Borracharia)).		Vídeo Conferência	05	76 Municípios
	- Participar de Treinamento "Conhecendo o Método Wolbachia do WMP Brasil Fiocruz"		Vídeo conferência	13	-



A dengue é, atualmente, uma patologia cuja proliferação tem sido considerada epidêmica e, por isso, tornou-se uma preocupação de governos e profissionais de saúde. Em um cenário de epidemia e onde 100% dos municípios estão em alta incidência da doença muito se tem investido em campanhas, reuniões, capacitações para a sua prevenção e controle. No entanto, parece que as campanhas educativas tradicionalmente não têm conseguido mudar o quadro alarmante da proliferação do *Aedes aegypti*.

Este quadrimestre iniciou com um leve acréscimo de casos notificados na semana 36 e manteve até a semana 40, a partir da semana 41 houve redução dos casos notificados permanecendo até a semana 46, com o início do aumento das notificações a partir da semana 47 que manteve até a semana 50, da semana 51 em diante houve novamente a redução do número de casos notificados de dengue, conforme demonstra o Gráfico 02.

Com o fim do período das chuvas e início da estiagem no estado gera, historicamente, a redução do índice de infestação e conseqüentemente a redução de casos das doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, como dengue zika e chikungunya.

O último boletim epidemiológico da Secretaria Estadual de Saúde diz que o Estado de Mato Grosso do Sul já registrou, até a semana epidemiológica 53 deste ano, pouco mais de 72.751 Setenta dois mil casos prováveis de dengue, destes 41.775 foram confirmados por critério laboratorial e clínico epidemiológico.

O que nos chamou atenção foi o fato de 70 municípios do estado fechar o ano com incidência acima de 1.004,3 (Dourados, 70º do ranking) e chegando a 7,108,4 (São Gabriel do Oeste, 1º do ranking). Destacamos os 09 municípios com incidência abaixo de 1.000,00, são eles: Rochedo (891,1), Nioaque (717,9), Inocência (670,2), Bandeirantes (648,2), Jaraguari (584,4), Aparecida do Taboado (536,0), Terenos (513,6), Nova Andradina (474,5) e Selvíria com (398,2).

Dos casos confirmados por critério laboratorial 50 municípios circulou o sorotipo DENV-2, que representa 63,3% do estado, 06 municípios tiveram circulação simultânea de dois sorotipos DENV-1 + DENV-2, que representa 7,6% dos municípios do estado, 04 municípios tiveram circulação simultânea de dois sorotipos DENV-2 + DENV-4, que representa 5,1% dos municípios do estado, 01 município (Campo Grande) teve circulação simultânea de três sorotipos DENV-1 + DENV-2 + DENV-4, que representa 1,2% dos municípios do estado e 18 não colheram amostras para



detectar o tipo de circulação viral, que representa 22,8% dos municípios do estado, conforme demonstra o mapa 01. Outro fator que nos chamou a atenção foi o fato da macrorregião de Dourados ter mais casos notificados do que a macrorregião de Campo Grande, que historicamente sempre notificou maior número de casos de dengue do estado, conforme gráfico 03.

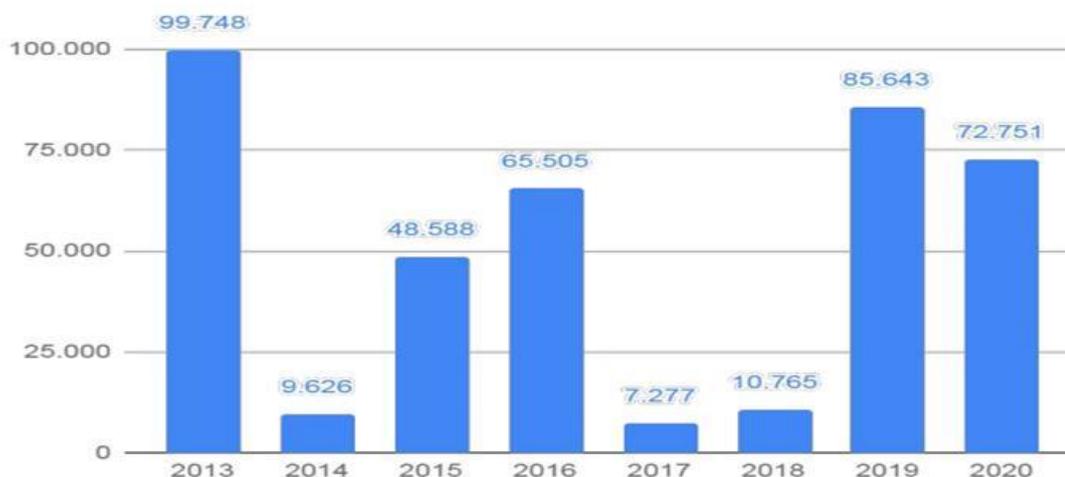
Ao menos 42 pessoas morreram da doença neste ano, no quadrimestre não tivemos óbitos confirmados, conforme mapa 02. Quanto à faixa etária a mais acometida foi a de 71 a 80 anos com 21,42%, seguido da faixa etária de 51 a 60 anos com 33,60%, a faixa etária de 21 a 30 anos com 14,28%. Conforme gráfico 04.

Historicamente no início do 1º ciclo (janeiro a março) e no final do 3º ciclo (novembro e dezembro) quadrimestre acontecem os picos de registros de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, como dengue, zika e chikungunya.

Por ocasião da pandemia por Covid houve perda na qualidade operacional das ações por ocasião da supressão de atividades no intradomicílio, distanciamento nas discussões educativas com moradores, supressão de atividades de mobilização comunitária, trabalho educativo através de reuniões, palestras, etc.

Evidencia-se que as atividades de supervisão a nível municipal que já sabíamos que eram restritas tornou-se ainda mais limitadas e ao avaliar alguns dados fica evidente que em alguns municípios as informações estão distantes da realidade.

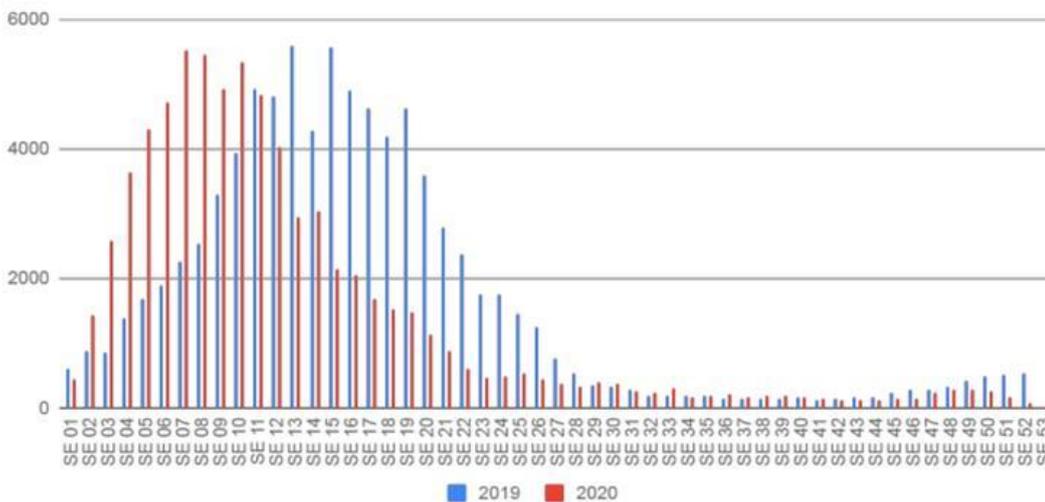
Gráfico 6. Série histórica de casos notificados de Dengue, Mato Grosso do Sul, 2013 a 2020*



Fonte: SINAN Online
*Dados até 02/01/2020

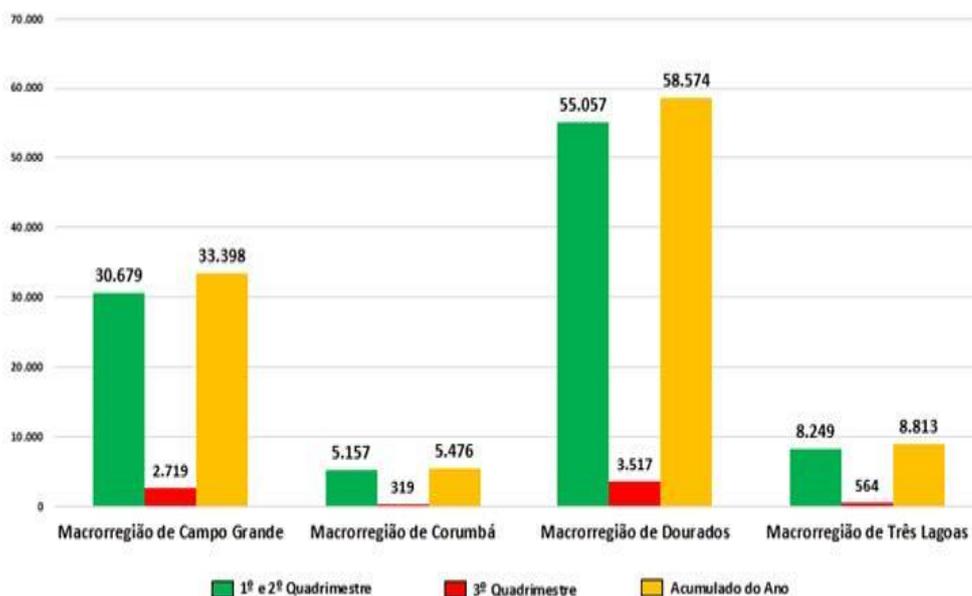


Gráfico 7. Casos notificados de Dengue, Mato Grosso do Sul, Semana Epidemiológicas 01 a 53 de 2020.



Fonte: SINAN Online
*Dados até 02/01/2020

Gráfico 8. Casos notificados de Dengue, Mato Grosso do Sul, por Quadrimestre e Macrorregiões - 2020.



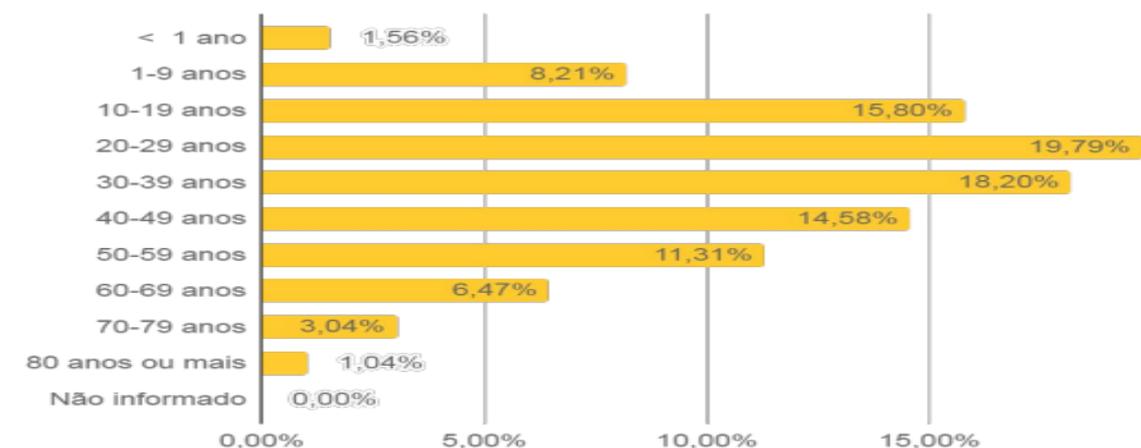


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Tabela 33. Casos notificados, população e incidência de Dengue por 100.000 habitantes segundo município de residência, Mato Grosso do Sul - 2020*. *Posição no ranking em relação às 27 Unidades da Federação. Quanto mais alta é a posição, maior é a incidência.

Ranking	IBGE	Município	Notificações	População	Incidência
1	5007895	São Gabriel do Oeste	1.903	26.771	7.108,4
2	5003504	Douradina	417	5.924	7.039,2
3	5006259	Novo Horizonte do Sul	251	3.814	6.581,0
4	5000807	Anaurilândia	559	9.035	6.187,1
5	5006606	Ponta Porã	5.607	92.528	6.059,9
6	5000609	Amambai	2.366	39.396	6.005,7
7	5005103	Jateí	240	4.027	5.959,8
8	5005707	Naviraí	3.135	54.878	5.712,7
9	5005202	Ladário	1.318	23.331	5.649,1
10	5004007	Glória de Dourados	535	9.965	5.368,8
11	5002951	Chapadão do Sul	1.296	25.218	5.099,5
12	5000906	Antônio João	438	8.956	4.890,6
13	5005404	Vicentina	293	6.102	4.801,7
14	5006408	Pedro Gomes	357	7.674	4.652,1
15	5002308	Brasilândia	562	11.872	4.649,6
16	5000252	Alcinópolis	237	5.343	4.435,7
17	5003454	Deodápolis	562	12.924	4.348,5
18	5004700	Jviterma	961	23.187	4.144,6
19	5001904	Bataguassu	949	23.024	4.121,8
20	5000203	Água Clara	632	15.522	4.071,6
21	5003207	Corumbá	4.158	111.435	3.731,3
22	5002407	Caiaapó	1.106	30.174	3.665,4
23	5001243	Aral Moreira	428	12.149	3.522,9
24	5006309	Paranaíba	1.484	42.148	3.520,9
25	5008305	Três Lagoas	4.273	121.388	3.520,1
26	5005004	Jardim	890	26.097	3.410,4
27	5000856	Angélica	365	10.790	3.385,9
28	5003256	Costa Rica	702	20.823	3.371,3
29	5006275	Paraisópolis	185	5.555	3.330,3
30	5007406	Rio Verde de Mato Grosso	652	19.746	3.301,9
31	5002209	Bonito	703	21.976	3.198,9
32	5002803	Caracol	189	6.116	3.090,3
33	5006358	Paranhos	422	14.228	2.966,0
34	5004502	Itaporã	736	24.830	2.963,1
35	5003801	Fátima do Sul	534	19.189	2.782,8
36	5005152	Juti	176	6.712	2.622,2
37	5007307	Rio Negro	126	4.831	2.608,2
38	5004304	Igatuemi	418	16.078	2.599,8
39	5003157	Coronel Sapucaia	389	15.253	2.550,3
40	5007554	Santa Rita do Pardo	195	7.851	2.483,8
42	5004601	Itaquiraí	501	21.142	2.369,7
43	5004106	Guia Lopes da Laguna	232	9.896	2.344,6
44	5002902	Cassilândia	513	21.939	2.336,3
45	5005681	Mundo Novo	416	18.366	2.285,1
46	5002704	Campo Grande	19.699	895.982	2.198,6
47	5003306	Coxim	694	33.543	2.069,0
48	5007935	Sonorá	368	19.274	2.050,0
49	5003751	Eldorado	254	12.353	2.056,2
50	5007901	Sírolândia	1.141	57.695	1.978,7
51	5007850	Tacuru	221	11.502	1.913,1
52	5005251	Laguna Carapá	135	7.341	1.836,0
53	5006903	Porto Murtinho	277	17.131	1.617,0
54	5004809	Japorã	147	9.110	1.613,6
55	5005400	Maracaju	734	47.083	1.558,9
56	5003900	Figueiró	47	3.051	1.540,5
57	5002159	Bodoquena	119	7.875	1.511,1
58	5007208	Rio Brilhante	522	37.514	1.391,5
59	5007976	Taquarussu	49	3.588	1.365,7
60	5007100	Bela Vista	328	24.620	1.331,8
61	5007109	Ribas do Rio Pardo	322	24.615	1.308,1
62	5002605	Cameapó	176	13.711	1.283,6
63	5003488	Dois Irmãos do Buriti	143	11.385	1.256,0
64	5003108	Coqueiro	72	5.947	1.210,7
65	5001102	Aquidauana	571	47.871	1.192,8
66	5006002	Nova Alvorada do Sul	260	21.882	1.188,2
67	5005606	Miranda	327	28.013	1.167,3
68	5000708	Anastácio	281	25.135	1.118,0
69	5002001	Batayporã	121	11.329	1.066,1
70	5003702	Dourados	2.239	222.949	1.004,3
71	5007505	Rochedo	49	5.499	891,1
72	5005806	Nioaque	100	13.930	717,9
73	5004403	Inocência	51	7.610	670,2
74	5001508	Bandeirantes	44	6.788	648,2
75	5004908	Jaraguari	42	7.187	584,4
76	5001003	Aparecida do Taboado	138	25.745	536,0
77	5008006	Terenos	112	21.808	513,6
78	5006200	Nova Andradina	258	54.374	474,5
79	5007802	Selvíria	26	6.529	398,2

Gráfico 9. Casos notificados de Dengue segundo faixa etária, Mato Grosso do Sul 2020.



Fonte: SINAN Online
*Dados até 02/01/2020



Figura 14. Mapa - Identificação de Sorotipo DENV, Mato Grosso do Sul 2020*.

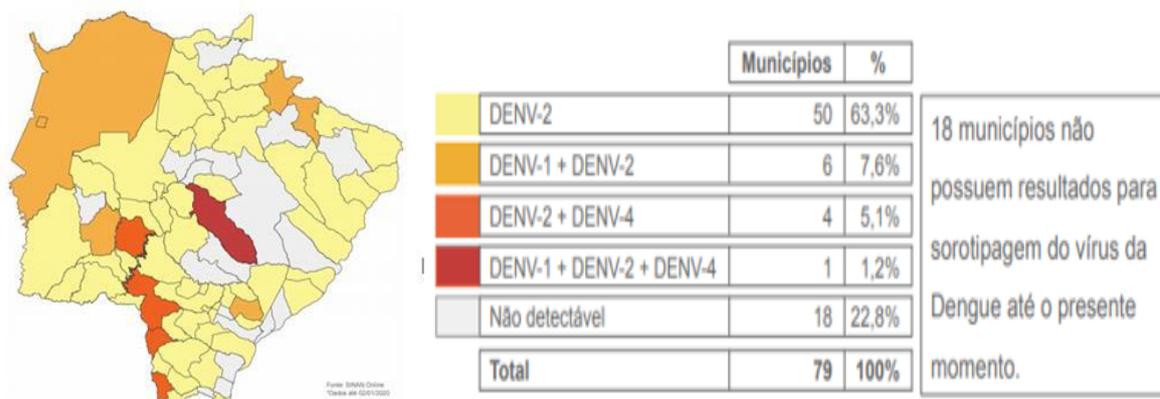
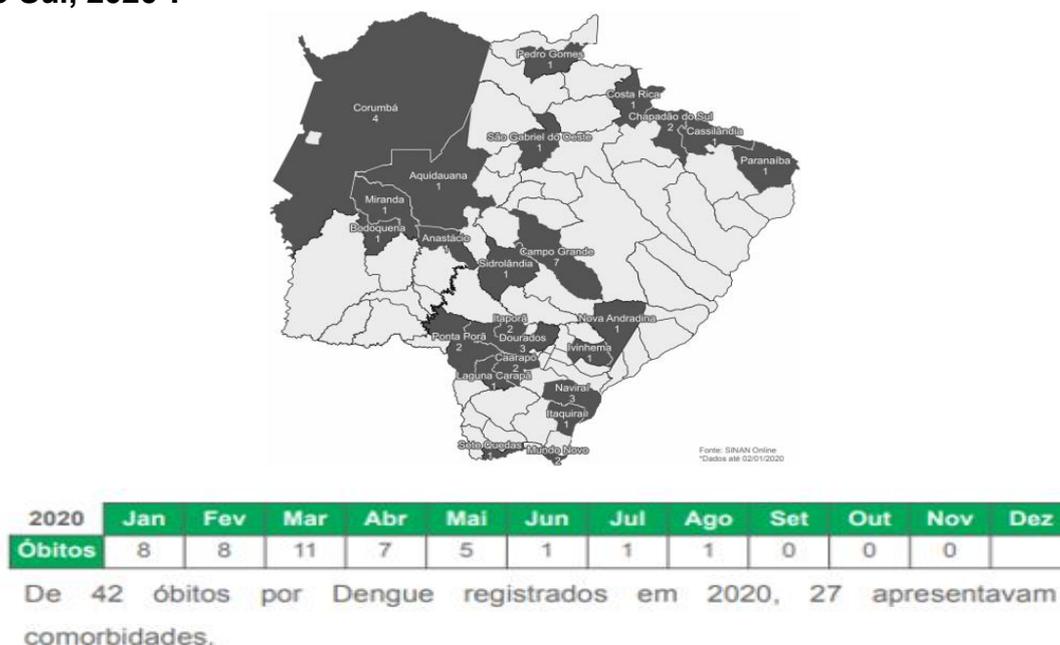


Figura 15. Mapa - Distribuição Espacial dos Óbitos por Dengue, Mato Grosso do Sul, 2020*.



A figura 16 aponta a ocorrência sazonal (2013 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 a partir da semana 19/2020 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).

Confirmando esta tendência, no terceiro quadrimestre de 2020, foram notificados 7.119 casos suspeitos de dengue no estado, com média incidência no



período de 256,17 por 100.000 habitantes, assim distribuídos nas macrorregiões do estado: macrorregional de Campo Grande com 2.719, que corresponde a 38,19% casos notificados no estado; a macrorregião de Dourados com 3.517 casos notificados, que corresponde a 49,40% casos notificados no estado; a macrorregião de Três Lagoas com 564 casos notificados, que corresponde a 7,92% casos notificados no estado e a macrorregião de Corumbá com 319 casos notificados, que corresponde a 4,48% casos notificados no estado. Os municípios que tiveram aumento significativo neste quadrimestre e tiveram uma atenção especial da dos Núcleos Técnicos e da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores - CCV, foram: **Macrorregião de Corumbá** com o município de Corumbá com 224 notificações; **Macrorregião de Campo Grande** com os municípios de Campo Grande com 2.143 casos notificados, Sidrolândia com 97 casos notificados notificações e São Gabriel do Oeste com 63 casos notificados, Chapadão do Sul com 62 Notificações e Coxim com 44 notificações; **Macrorregião de Dourados** com os municípios de Ponta Porã com 314 casos notificados, Amambai com 90 casos notificados, Dourados com 75 casos notificados, Ivinhema com 60 casos notificados e Rio Brillhante com 57 casos notificados e a **Macrorregião de Três Lagoas** com os municípios de Três Lagoas com 316 casos notificados, Paranaíba com 73 casos notificados, Santa Rita do Pardo com 61 casos notificados e Água Clara com 43 casos notificados e Brasilândia com 30 casos notificados. Quanto à incidência, registram-se os 79 municípios com alta incidência, o município de maior incidência é São Gabriel do Oeste com 7.108,4 por 100.000 habitantes e o menor é o município de Selvíria com incidência de 398,2 por 100.000 habitantes.

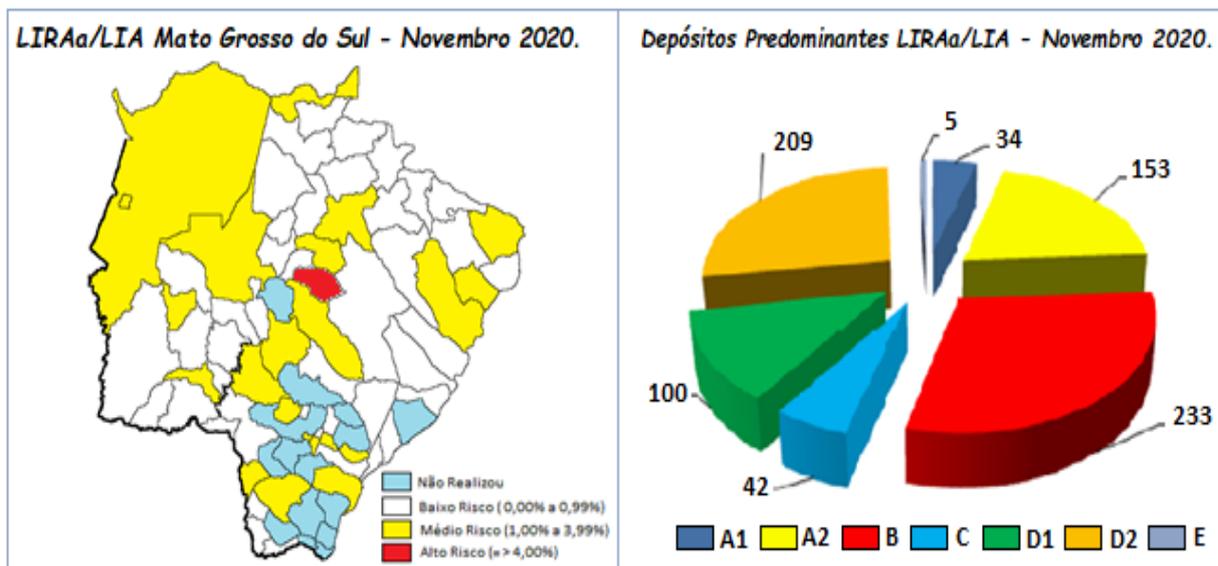
O Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* e Levantamento de Índice Amostral foram suspensos pelo Ministério da Saúde devido à pandemia de COVID – 19.

O estado de MS estava sem parâmetros entomológicos para o enfrentamento do *A. aegypti* neste quadrimestre, principalmente no ciclo 06 (nov/dez) quando inicia o período chuvoso, pois o último LIRAA/LIA realizado foi no mês de março/2020.

Diante dessa situação a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores – CCV negociou com o Ministério da Saúde a realização do LIRAA/LIA no início do ciclo 06, que entendendo a necessidade autorizou a realização.



Figura 16. Mapa 02 – Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti* – LIRAA/LIA - 6º Ciclo – novembro de 2.020.



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

Ao considerar os dados entomológicos informados no Levantamento de Índice Rápido de *Aedes aegypti* realizado em na primeira semana de novembro/2020 e comparar com as incidências de ocorrências de casos notificados fica evidente a fragilidade destas informações, pois em maioria também é verdadeiro afirmar que não correspondem com a realidade por municípios apresentarem 0,00% de infestação predial no LIRAA/LIA e terem casos notificados, conforme segue: Antônio João 0,00% de IIP e 34 notificações de dengue; Nioaque 0,00% de IIP e 24 notificações de dengue; Dois Irmãos do Buriti 0,00% de IIP e 22 notificações de dengue, outro fator que nos chamou a atenção foi o fato do lira apresentar Índice de Infestação menor que 0,50% e no quadrimestre apresentou número elevado de notificações de dengue, São Gabriel do Oeste apresentou IIP de 0,20% e registrou 63 casos notificados de dengue; Rio Brillhante apresentou IIP de 0,20% e registrou 57 casos notificados de dengue; Costa Rica apresentou IIP de 0,40% e registrou 33 casos notificados de dengue e Brasilândia apresentou IIP de 0,40% e registrou 30 casos notificados de dengue, conforme tabela 02.

Outra situação apresentada é que 15 municípios não realizaram o LIRAA/LIA, que corresponde a 20,25% dos municípios do estado, todos os municípios são da macrorregião de Dourados, que representa 45,45% dos municípios da macrorregião.

Conforme tendência apontada nos liras dos ciclos 01 e 02 os depósitos predominantes são: **B** (*Vasos/frascos com água, prato, garrafas, pingadeira,*



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

recipientes de degelo em geladeiras, bebedouros em geral, pequenas fontes ornamentais, materiais em depósito de construção) com 30,02% das amostras, seguido do **D2** (Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferro velhos, entulhos de construção) 26,93% das amostras coletadas e **A2** (tonel, tambor, barril, tina, depósitos de barro (filtros, maringas, potes), cisternas, caixa d'água, captação de água em poço / cacimba / cisterna.) com 19,71% e **D1** (Pneus e outros materiais rodantes (câmaras de ar, manchões)) com 12,88% das amostras coletadas.

Figura 17. Municípios com IIP < 0,50% conforme LIRAA/LIA de Nov/2020 e Casos Notificados de Dengue no 3º quadrimestre 2020. Mato Grosso do Sul.

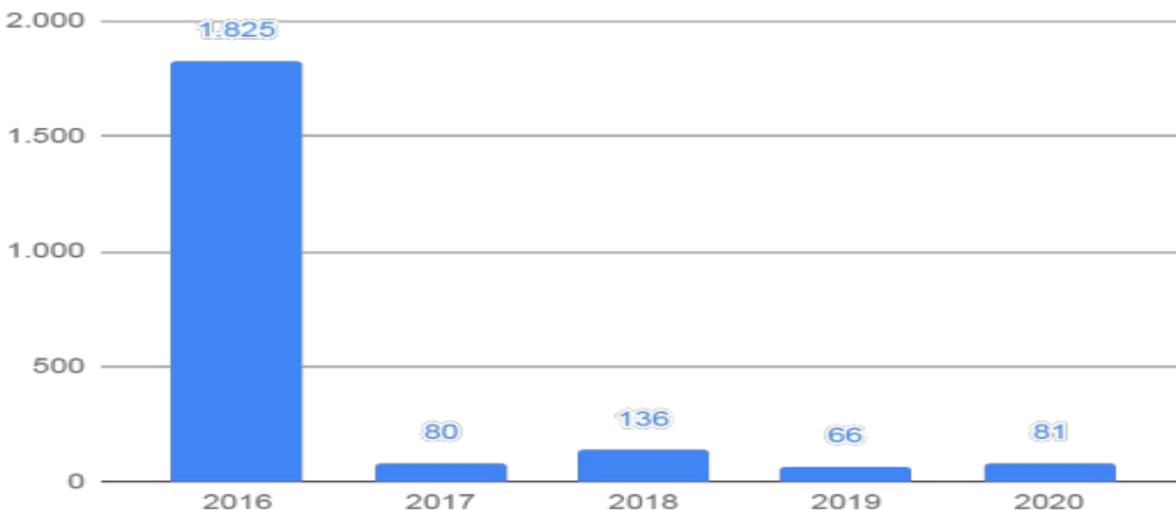
Município	Índice de Infestação Predial - IIP	Casos notificados de Dengue
Alcinópolis	0,00	4
Antônio João	0,00	34
Bonito	0,00	9
Dois Irmãos do Buriti	0,00	22
Douradina	0,00	6
Figueirão	0,00	6
Inocência	0,00	1
Nioaque	0,00	24
Paraíso das Águas	0,00	2
Paranhos	0,00	3
Porto Murtinho	0,00	0
Taquarussu	0,00	1
Corguinho	0,20	4
Coronel Sapucaia	0,20	18
Ribas do Rio Pardo	0,20	3
Rio Brilhante	0,20	57
São Gabriel do Oeste	0,20	63
Bela Vista	0,30	6
Caracol	0,30	3
Rochedo	0,30	10
Costa Rica	0,40	33
Bataguassu	0,40	13
Brasilândia	0,40	30
Cassilândia	0,40	10

O Estado de Mato Grosso do Sul notificou neste ano 81 prováveis casos de Zika Vírus, que representa uma incidência de 2,9 casos por 100.000 habitantes, classificado como de baixa incidência. Os municípios que mais notificaram prováveis casos Zika Vírus foram: Ponta Porã com 20 casos prováveis, Dourados com 13 e Campo Grande com 10 casos prováveis. Todos os Prováveis casos notificados dos municípios realizaram de imediato as medidas de controle do vetor transmissor, seja educativo e/ou eliminação mecânica de criadouros e tratamento focal e bloqueio químico.



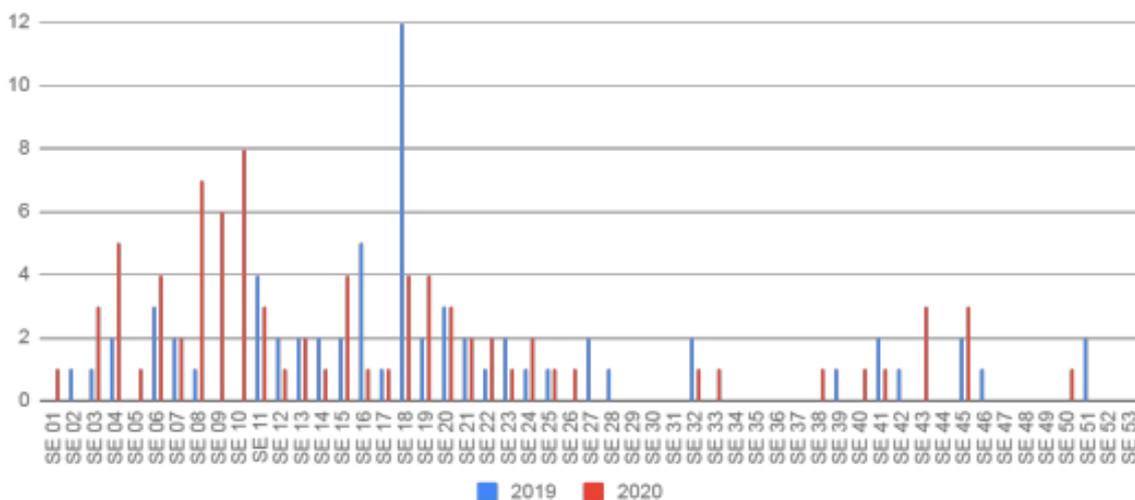
Os dados têm como foco apresentar o panorama da doença no período analisado, sendo um instrumento de auxílio para a elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre as equipes técnicas.

Gráfico 10. Casos Prováveis de Zika Vírus, Mato Grosso do Sul, Série Histórica 2016 a 2020.



Fonte: SINAN NET
*Dados até 02/01/2021
A partir de 2020, Mato Grosso do Sul passa a trabalhar com os casos prováveis de Zika, não mais utilizando os notificados.

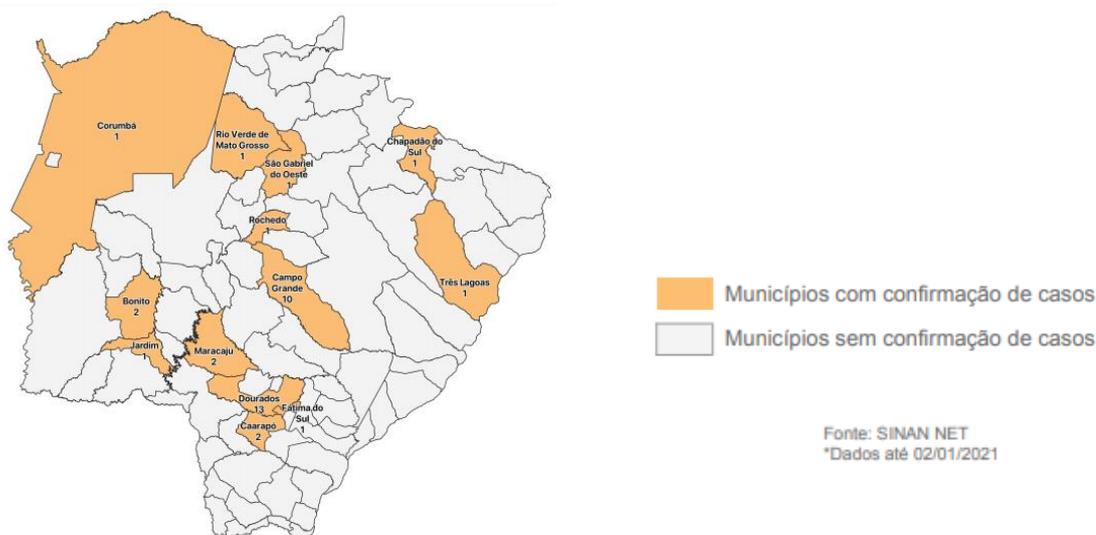
Gráfico 11. Casos Prováveis de Zika Vírus, semana 01 a 53, Mato Grosso do Sul, ano 2020.



Fonte: SINAN NET
*Dados até 02/01/2021



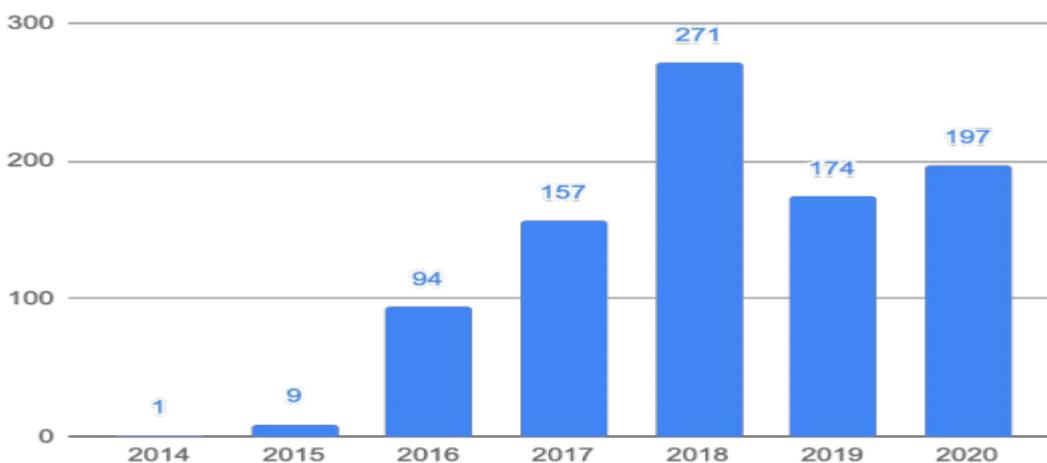
Figura 18. Mapa - Municípios com Casos Confirmados de Zika, Mato Grosso do Sul, ano de 2020.



O Estado de Mato Grosso do Sul notificou neste ano 197 de prováveis casos de Febre do Chikungunya, que representa uma incidência de 7,1 casos por 100.000 habitantes, classificado como de baixa incidência, destes, 49 foram no município de Dourados com 33, Corumbá com 16 e Ladário com 13 prováveis casos de chikungunya.

Todos os municípios acima citados tiveram uma atenção especial por parte da CCV/SES devido às notificações simultâneas de dengue.

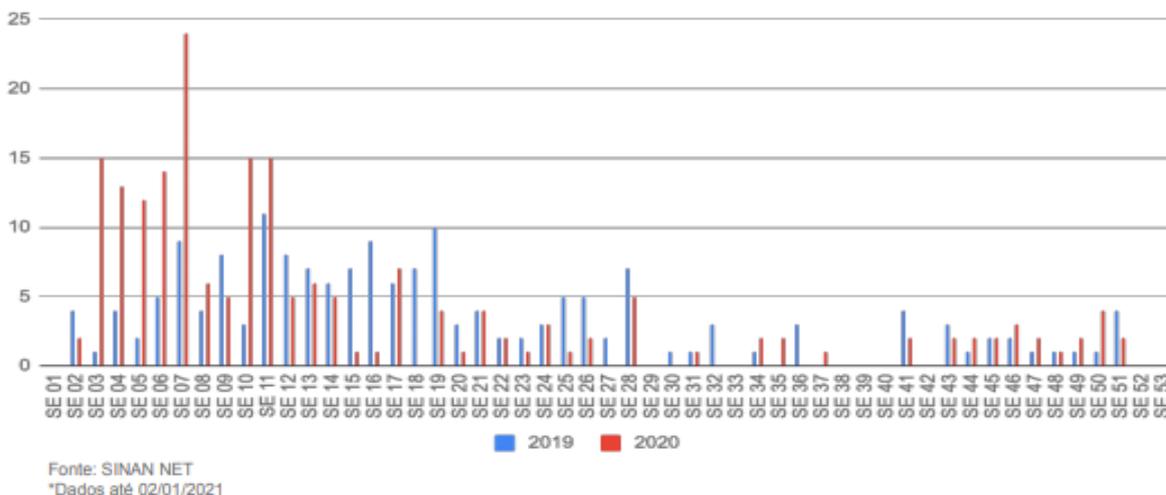
Gráfico 12. – Série Histórica de Casos Prováveis de Chikungunya, Mato Grosso do Sul 2014 a 2020.



Fonte: SINAN NET
*Dados até 02/01/2021



Gráfico 13. Série Histórica de Casos Prováveis de Chikungunya, Mato Grosso do Sul, anos 2019 a 2020.



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

No estado utilizamos a aplicação espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) com nebulizadores costais motorizados ou equipamentos pesados acoplados a veículos. As aplicações com nebulizadores costais motorizados são usados para bloqueios de prováveis casos de dengue, zika e chikungunya, a aplicação com Ultra Baixo Volume Pesado são preconizadas para controle do vetor *Aedes aegypti* somente quando houver necessidade do controle de surtos e epidemias de dengue, conforme estabelecido nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle da Dengue.

Destacamos a compra de 200 equipamentos de nebulização costal motorizado e 20 equipamentos de UBV pesado. Foram distribuídos 102 equipamentos novos costais motorizados para os municípios para as ações de bloqueio e atividades em Pontos Estratégicos a todos os municípios do estado. Os equipamentos UBV pesado (fumacê) fazem parte da reserva técnica do estado para ser disponibilizado aos municípios somente durante controle de surtos epidêmicos e epidemias conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.



Tabela 34. Equipamentos de aplicação de inseticida espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) com nebulizadores costais motorizados ou equipamentos pesados acoplados a veículos.

Equipamento UBV	CV	ST da Macrorregião Dourados	S T da Macrorregião de Três Lagoas	T ardim	Situação			OTAL		
					Em		Ag uardando Manutenção			
					Funcionamento	ovada				
Costal motorizada	15				8	7	3	0	15	
		1				5	5	0	0	
			0			2	2	0	2	
Pesado (LECO) Desaco plada do veículo	0				0	7	3	0	0	
		0				5		-	5	
			0			1	1	0	1	
Pesado (LECO) Acopla do a veículo	1					1		-	1	
		0				3		-	3	
			0			2	2	1	0	3
					. inf.					
TOTALS	Costal Motorizada				8	4	8	0	40	
	UBV Pesado desacoplado veículo				0	3	3	0	6	
	UBV Pesado acoplado a veículo					6	1	0	7	

A maioria do quantitativo dos equipamentos UBV pesado (Tabela – 06) tem apresentados problemas relativos à descarga do produto, pois as conexões e mangueiras estão deterioradas pelo uso contínuo e pouca disponibilidade de substituição por peças novas.

Para apoio e manutenção de equipamentos a Coordenadoria dispõe de oficina e mecânico para realizar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, porém, muitos equipamentos necessitam de peças novas a serem substituídas, visto que nos últimos anos diversos equipamentos que se encontravam sem condições de recuperação foram sucateados para o conserto de outros, vale ressaltar que alguns já possuem mais de 10(dez) anos de uso e mesmo em funcionamento necessitam de substituição/reposição de peças (destaque para mangueiras e conexões).

Neste terceiro quadrimestre de 2020, foi realizada em alguns municípios a atividade de controle químico no programa de controle de Leishmaniose Visceral, mais especificamente nos municípios de Corumbá e Três Lagoas que já estavam pactuadas, além de alguns municípios que realizaram atividades de bloqueio de casos



novos, Brasilândia, Paranaíba, Sonora e Rio Negro. As visitas domiciliares em localidades rurais para pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas permaneceram paralisadas devido à pandemia do COVID 19, apesar dessa situação orientamos aos municípios a realizarem a atividade de controle químico quando do surgimento de uma denúncia da presença do vetor transmissor da Doença de Chagas, bem como para a realização de ações de bloqueio quando do surgimento de um caso novo de LV, para que os casos não se dispersem ainda mais e a situação possa se tornar fora de controle.

Realizamos levantamentos entomológicos nos municípios de Sonora, Paranhos, Rio Negro e Bataguassu para investigação de autoctonia de casos de LV humana e canina.

Destacamos como aspecto positivo a aquisição de bombas de compressão prévia pela CCV, pois estes equipamentos serão de grande utilidade na atividade de controle químico de efeito residual, principalmente nos programas de controle de Chagas e de Leishmaniose Visceral, uma vez os equipamentos lotados nos municípios apresentam diferentes problemas sem solução, devido a falta de peças de reposição tanto nos municípios quanto na CCV.

Os aspectos negativos são os mesmos detectados no primeiro quadrimestre: o adiamento da atividade de pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas em localidades rurais nos municípios de Anastácio, Aquidauana, Corumbá e Jaraguari por orientação do Ministério da Saúde devido a pandemia do COVID 19, além da interrupção das viagens da equipe dessa gerência para prestar assessoria aos municípios. Destacamos que foram realizados os levantamentos entomológicos nos municípios de Sonora e Paranhos sem o recebimento de diárias, as despesas de alimentação e hospedagens ficaram por conta dos municípios.

Nestes três quadrimestres tivemos uma soma de 45 (quarenta e cinco) casos confirmados de Leishmaniose Visceral no estado, sendo que o município de Campo Grande confirmou o maior número (22), seguido de Paranaíba (04) casos, Coxim (03) casos e Anastácio, Aquidauana, Brasilândia e Corumbá (02) casos. Os municípios de Três Lagoas, Ladário, Ponta Porã, Jardim, Sidrolândia, Pedro Gomes, Bela Vista e Rio Negro (01) caso cada.

Neste quadrimestre não tivemos óbitos por esse agravo, portanto permanecem os mesmos números do quadrimestre anterior, 03(três) óbitos por



Leishmaniose Visceral, sendo um no município de Aquidauana, um em Campo Grande e um em Paranaíba.

Tabela 35. Atividades de controle químico pactuado e cumprimento de metas Leishmaniose - 3º Quadrimestre

Macrorregião	Município	Unidades Domiciliares borrifadas	Percentual	Consumo Alfacipermetrina
Campo Grande	Anastácio	174	Demanda	188 Cargas
	Rio Negro	156	Demanda	130 cargas
	Sonora	41	Demanda	41 cargas
Corumbá	Corumbá	998	Demanda	893 cargas
Três Lagoas	Brasilândia	203	Demanda	199 cargas
	Três Lagoas	727	-	729 cargas
TOTAL		2.299		2.180 cargas

Apesar do município de Campo Grande ter aderido à elaboração do Plano de Ação, até o momento não pactuou o número de imóveis a serem borrifados no Programa de Controle de Leishmaniose Visceral.

Controle do Vetor da doença de Chagas.

Neste quadrimestre, apesar das orientações da não realização da atividade de controle químico no intra-domicílio pelo Ministério da Saúde, os municípios de Campo Grande e Anastácio realizaram atividade de busca ativa para pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas.

Tabela 36. Unidades Domiciliares trabalhadas por município na atividade de Busca Ativa/ pesquisa do vetor de chagas no 3º quadrimestre 2020.

Município	Unidades Domiciliares			Anexos		Consumo Alfacipermetrina
	Pesquisado	Positivo	Borrifado	Pesquisado	Borrifado	
Anastácio	265	04	04	262	11	14 cargas
Campo Grande	321	45	45	614	78	61 cargas
TOTAL	586	49	49	876	89	75 cargas

Tabela 37. Atividades da Gerencia Técnica Leishmaniose, Malária e Chagas – 3º quadrimestre – 2020.

Objetivo	3º Quadrimestre
Supervisão, Assessoria e Visita técnica.	03
Levantamento entomológico, coleta e investigação.	04
Total	07

Fonte: CCV/SES/MS



Foram realizados levantamentos entomológicos para flebotomíneos nos municípios de Brasilândia, Paranhos, Rio Negro e Sonora.

Tabela 38. Inseticida Alfacipermetrina distribuído aos municípios no 3º quadrimestre 2020.

Município	Descrição do Material	Quantidade/cargas
Caarapó	Alfacipermetrina	20
Corumbá	Alfacipermetrina	1.520
Fátima do Sul	Alfacipermetrina	20
Itaporã	Alfacipermetrina	20
Nova Andradina	Alfacipermetrina	20
Ponta Porã	Alfacipermetrina	20
Rio Negro	Alfacipermetrina	200
Santa Rita	Alfacipermetrina	20
Sonora	Alfacipermetrina	200
TOTAL		2.040

Obs. Neste quadrimestre o Núcleo de Dourados fez a devolução para a CCV de todos os inseticidas em estoque, portanto o saldo de Alfacipermetrina está zerado.

O Serviço de Vigilância Entomológica da CCV é composto por uma Gerência Técnica de Entomologia em Campo Grande e quatro Laboratórios Regionais de Entomologia que atendem os 79 municípios do Estado/MS: Regional de Corumbá (2 municípios), Regional de Dourados (34 municípios), Regional de Jardim (15 municípios), Regional de Coxim (13 municípios) e Três Lagoas (15 municípios). É importante destacar que as atividades da Regional de Coxim são executadas pela Gerência Técnica de Entomologia de Campo Grande/CCV. Cabe ressaltar que cada um dos 79 municípios possui um Laboratório Municipal de Entomologia/SMS, estruturado pela Coordenação Estadual de Controle de Vetores/CCV/SES com recursos do Programa de Erradicação do *Aedes aegypti* (PEAa).

“A Vigilância Entomológica é uma Contínua observação e avaliação de informações originadas das características biológicas e ecológicas dos vetores, nos níveis das interações com hospedeiros humanos e animais reservatórios, sob a influência dos fatores ambientais, que proporcionam o conhecimento para detecção de qualquer mudança no perfil de transmissão das doenças (Gomes, 2002)”.

A principal atividade executada pela Gerência Técnica de Entomologia/Laboratórios Regionais/CCV/SES no âmbito Estadual é a revisão de



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

10% das amostras de larvas de Culicídeos provenientes dos Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal/SMS, conforme mostra tabela 11.

Tabela 39. Amostras revisadas no âmbito dos Laboratórios Regionais e Estadual/CCV, no 3º quadrimestre de 2020.

Gerência de Entomologia	Amostras de Larvas Revisadas				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Macrorregião Campo Grande	10	37	00	37	100,00
Macrorregião Corumbá	00	00	00	00	00
Macrorregião Coxim	24	126	0	126	100,00
Macrorregião Dourados	134	618	21	597	96,60
Macrorregião Três Lagoas	81	261	02	259	99,23
Total	258	1.083	42	1.041	96,12

Fonte: Entomologia/CCV/SES/MS.

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES realizou no segundo quadrimestre de 2020, revisão de 10% das lâminas de Triatomíneos enviadas pelas Regionais, conforme tabela 12.

Tabela 40. Número de lâminas de triatomíneos (Chagas) revisadas no 3º quadrimestre de 2020.

Macrorregião	Município	Lâminas Recebidas	Lâminas Revisadas	Lâminas Positivas - <i>T. cruzi</i>
Campo Grande	Anastácio	04	04	00
	Rio Verde de MT	01	01	00
	Sonora	01	01	00
Dourados	Nova Andradina	02	02	00
	Rio Brilhante	02	02	00
	Total	10	10	00

Fonte: Entomologia/CCV/SES/MS.

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

1. Anastácio - atividade de vigilância ativa, realizada a identificação de vinte e cinco (25) Triatomíneo da espécie *Triatoma sórdida* e um (01) Triatomíneo da espécie *Rhodnius neglectus*;



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

2. Rio Verde de Mato Grosso - atividade de vigilância passiva, um (01) triatomíneo, sendo da espécie *Triatoma sordida*;
3. Rio Brilhante – Atividade de vigilância passiva, dois (02) triatomíneo, sendo da espécie *Panstrongylus geniculatus*.
4. Sonora - atividade de vigilância passiva, um (01) triatomíneo, sendo da espécie *Triatoma sordida*;
5. Nova Andradina - Atividade de vigilância passiva, dois (02) triatomíneo, sendo da espécie *Rhodnius neglectus*.

Tabela 41. - Número de Triatomíneos identificados e examinados no Laboratório Estadual, no 3º quadrimestre de 2020.

Municípios	Triatomíneos Recebidos	Triatomíneos Examinados	Triatomíneos Positivos - <i>T. cruzi</i>
Anastácio	26	25	00
Rio Verde de Mato Grosso	01	01	00
Rio Brilhante	02	02	00
Sonora	01	01	00
Nova Andradina	02	02	00
Total	32	31	00

Fonte: Entomologia/CCV/SES/MS.

Tabela 42. Municípios que realizaram o levantamento entomológico de flebotomíneos (vetores de LV) com Armadilhas Luminosas - CDC, no 3º quadrimestre de 2020.

Municípios	Número de pontos	Número de coletas	<i>Lu. longipalpis</i> <i>Lu. cruzi</i>
Bela Vista	04	04	<i>Lu. longipalpis</i>
Ladário	12	12	<i>Lu. cruzi</i>
Paranhos	10	20	<i>Lu. longipalpis</i>
Rio Negro	05	10	<i>Lu. longipalpis</i>
Total	31	44	-

Fonte: Entomologia/CCV/SES/MS.



Plano operacional da estratégia de liberação de mosquitos *Aedes aegypti* com a bactéria *Wolbachia* no município de Campo Grande – MS.

As atividades pertinentes à produção de mosquitos na biofábrica iniciaram em 28/10/2020 com a capacitação da equipe na Escola Técnica do SUS e com a apresentação das instalações e espaço físico da fábrica no Laboratório Central de MS - LACEN, localizada na Avenida Filinto Müller, 1666, Vila Ipiranga (Tabela 5).

Participaram da capacitação os representantes da WMP Gabriel Sylvestre, Sofia Pinto e Marcos Blanco, representantes da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CCV Rafael Rodrigues e Paulo Silva de Almeida, representante do Ministério da Saúde Antônio Brandão, e representantes da Coordenadoria de Controle de Endemias Vetoriais Vagner Ricardo, Valmir Parede e Silvia Cristina.

Após a apresentação do plano operacional do WMP no município de Campo grande, iniciou-se a organização dos equipamentos e materiais referentes à produção de mosquitos, montagem das estantes e lcats (recipientes para produção de formas imaturas de *Aedes aegypti*). No dia 23 de novembro iniciou-se a produção dos *Aedes aegypti* com a bactéria *Wolbachia* na Biofábrica (Ovo-Larvas-Pupas e Adultos) e o início da primeira soltura foi estabelecido para o dia 07 de dezembro de 2020. A inauguração oficial da Biofábrica foi programada para dia 10 de dezembro. Atualmente a produção na Biofábrica contemplará a primeira etapa de soltura de mosquitos com *Wolbachia*, conforme cronograma estabelecido pela equipe WMP.

A despeito da produção de mosquitos com *Wolbachia* produzidos na biofábrica, estima-se 1.500.000 (um milhão e quinhentos mil) indivíduos por semana. Neste momento estão sendo produzidos em média 1.365 tubos por dia, totalizando 6.828 tubos por semana. Vale ressaltar que cada tubo contém aproximadamente 150 mosquitos com *Wolbachia*. A soltura dos mosquitos é realizada diariamente no período matutino, entre as 6:30 as 9:30 horas, período favorável a adaptação do vetor ao meio ambiente devido a baixa temperatura. É importante destacar que houve atraso na reforma da biofábrica em decorrência da Pandemia de Covid 19. Nesse sentido, também atrasou o início da soltura com os mosquitos com *Wolbachia*, conforme mostra o cronograma abaixo.



forma, cabe ressaltar que ao longo do tempo, as medidas de controle vetoriais têm sido ineficientes no controle das arboviroses urbanas.

Nesse sentido o Ministério da Saúde tem introduzido outros métodos inovadores para controlar os vetores de arboviroses urbanas, como este que por vários anos foram objetos de estudos em outros países como Austrália e Vietnã, o método Wolbachia foi introduzido no Brasil e deve ser considerada uma ferramenta complementar aos programas de controle de arboviroses estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Finalmente, o método Wolbachia tem se mostrado eficiente e autossustentável no controle de arboviroses urbanas, sobretudo cabe ressaltar que o método Wolbachia é uma ferramenta promissora, porém, é preciso que seja feita uma análise criteriosa da estratégia executada no município de Campo Grande, fazendo as adequações necessárias, no sentido de aprimorar a nova ferramenta proposta para o controle de arboviroses.

Curso de identificação de ovos e larvas de culicídeos de importância em Saúde Pública.

Tutor: Paulo Silva de Almeida e Jonas Armando Pereira da Silva/CCV/SES

Público-Alvo: Agentes de Saúde do Laboratório de Entomologia CCEV de Campo Grande e Professores e Estagiários do UCDB

Local: Universidade Católica Dom Bosco/UCDB

Período: 03/11/2020

Curso de Atualização em Métodos Inovadores para Estratificação de Áreas Prioritárias para a Vigilância de Arboviroses Urbanas Transmitidas por Aedes no Brasil.

Instituição: Fiocruz/Ministério da Saúde

Participantes: Paulo Silva de Almeida e Marcio Luís de Oliveira

Período: 06/10 a 18/12/2020

Local: Campus Virtual/Fiocruz

Visita Técnica ao município de Itaporã, acompanhado por Técnicos estaduais de Controle de Vetores, Técnicos de Saneamento da empresa SANESUL e o Gerente de Saúde de Itaporã, para discutir solução de eliminação de grande quantidade de focos de mosquito (pernilongo) em valas do município, que vem causando risco a saúde e transtorno para população.



Animais peçonhentos

O Laboratório Regional de Entomologia de Dourados realizou a identificação de escorpiões provenientes dos municípios de Fátima do Sul, Laguna Carapã e Vicentina.

Para o controle da raiva canina e felina, a gerência técnica de zoonoses distribuiu materiais e insumos para a realização da campanha de vacinação antirrábica de cães e gatos 2020, onde o objetivo é imunizar no mínimo 80% da população canina e felina estadual, para assim, evitar a contaminação humana pelo contato com o vírus rábico, foi entregue mais de 650.000 (seiscentos e cinquenta mil) doses de vacinas antirrábica canina para os 79 municípios.

Participamos também da oficina de febre amarela/ multiplicadores SISS-Geo, que ocorreu em Brasília entre os dias 23/11/2020 e 27/11/2020, com o objetivo de atualizar os profissionais da vigilância epidemiológica sobre a situação epidemiológica da doença e com enfoque na vigilância de primatas não humanos e epizootias de primatas, com ênfase no protocolo de vigilância e uso do SISS-Geo.

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 e mensais no site da SES, com dados atualizados com fonte SINAN On line e SINAN net.

Nos dias 17 a 27 de novembro, a gerência técnica de doenças endêmicas realizou webinar sobre arboviroses aos 79 municípios.

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. Além disso destacamos:

- ✓Elaboração de 18 (dezoito) Notas Informativas sobre o Coronavírus com atualizações a cada novo Boletim do Ministério da Saúde.
- ✓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.

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	NA	NA	

As ações da Coordenadoria Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica estão estruturadas nos programas de vigilância em saúde de populações expostas a solo e ar contaminados, água para consumo humano, agrotóxicos e desastres naturais no enfrentamento das emergências em saúde pública – ESP.

O Programa Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos - VIGIDESASTRES busca a integração e articulação dos vários parceiros envolvidos com a prevenção e o atendimento às emergências ambientais resultantes de desastres causados por inundações, deslizamentos, secas, erosão, acidentes com produtos perigosos e emergências em saúde pública.

No Estado de Mato Grosso do Sul existe a articulação com setores como Defesa Civil e CEMTEC/MS (Centro de Monitoramento do Tempo e Clima). O



Programa VIGIDESASTRES capacita continuamente os municípios e auxilia na elaboração dos Planos de Contingência para Desastres, porém devido a pandemia do COVID-19 foram suspensas as capacitações presenciais. Entretanto foram realizados acompanhamento e orientação aos técnicos dos municípios quanto a criação e operacionalização dos COE-municipais de saúde, através de grupo no aplicativo WhasApp.

Em dezembro de 2020 foi realizada reunião com a Vigilância em Saúde Ambiental do município de Campo Grande para avaliação das ações realizadas no ano, inclusive ações sobre covid-19, barreiras sanitárias e discussão de ações futuras.

Durante o ano de 2020 acompanhou a situação das queimadas no Pantanal e agravos respiratórios junto com Defesa Civil e Cemtec/MS; participou diretamente na atuação de barreira sanitária no aeroporto internacional de Campo Grande. No Estado de Mato Grosso do Sul realizou-se articulação com setores como Defesa Civil e CEMTEC/MS (Centro de Monitoramento do Tempo e Clima).

Realização de inspeções em revendas de agrotóxicos e emissão de 28 (vinte e oito) pareceres de viabilidade técnica para liberação de comércio e armazenamento de agrotóxicos.

Como aprimoramento das atividades do Vigidesastres, a gerência está finalizando a Especialização em Gestão de Risco de Desastres e Emergências em Saúde Pública da FIOCRUZ- Fundação Oswaldo Cruz.

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. A Vigilância de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos - VIGIAR monitorou as internações e óbitos por doenças respiratórias, no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) o qual resultou em 12 municípios prioritários quanto ao número de internações: 04 municípios com mais de 100 internações (Campo Grande - 684, Ponta Porã - 146, Naviraí - 133 e Corumbá - 103) e 08 municípios acima de 50 internações (Dourados – 93, Amambaí – 90, Três Lagoas – 72, Nova Andradina – 69, Maracaju – 66, Iguatemi 59, Caarapó – 56 e Aquidauana – 50).



Morbidade Hospitalar do SUS - por local de residência - Mato Grosso do Sul
Internações por Município e Ano atendimento
Capítulo CID-10: X. Doenças do aparelho respiratório
Período: Set-Nov/2020

Município	Total
Água Clara	6
Alcinópolis	2
Amambai	90
Anastácio	16
Anaurilândia	14
Angélica	17
Antônio João	10
Aparecida do Taboado	6
Aquidauana	50
Aral Moreira	18
Bandeirantes	8
Bataguassu	13
Batayporã	13
Bela Vista	25
Bodoquena	12
Bonito	33
Brasilândia	27
Caarapó	56
Camapuã	12
Campo Grande	684
Caracol	5
Cassilândia	15
Chapadão do Sul	26
Corguinho	3
Coronel Sapucaia	18
Corumbá	103
Costa Rica	39
Coxim	41
Deodápolis	4
Dois Irmãos do Buriti	18
Douradina	7
Dourados	93
Eldorado	2
Fátima do Sul	39
Glória de Dourados	15
Guia Lopes da Laguna	21
Iguatemi	59
Inocência	8
Itaporã	15
Itaquiraí	13



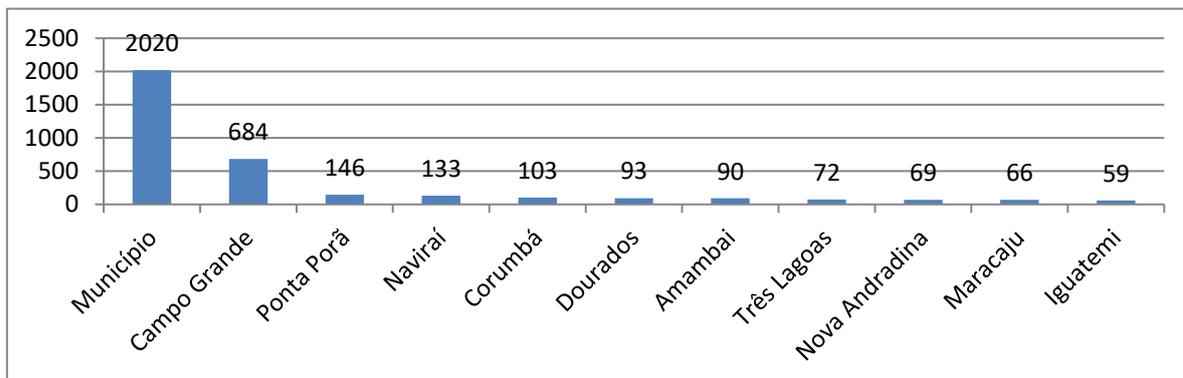
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Ivinhema	45
Japorã	43
Jaraguari	2
Jardim	37
Jateí	5
Juti	11
Ladário	23
Laguna Carapã	8
Maracaju	66
Miranda	28
Mundo Novo	26
Naviraí	133
Nioaque	2
Nova Alvorada do Sul	32
Nova Andradina	69
Novo Horizonte do Sul	3
Paraíso das Águas	2
Paranaíba	2
Paranhos	16
Pedro Gomes	3
Ponta Porã	146
Porto Murtinho	15
Ribas do Rio Pardo	21
Rio Brilhante	15
Rio Negro	18
Rio Verde de Mato Grosso	12
Rochedo	4
Santa Rita do Pardo	8
São Gabriel do Oeste	30
Selvíria	2
Sete Quedas	14
Sidrolândia	24
Sonora	15
Tacuru	8
Taquarussu	4
Terenos	3
Três Lagoas	72
Vicentina	3
Total	2626

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



Gráfico 14. Municípios com maior número de internações
Capítulo CID-10: X. Doenças do aparelho respiratório
Período: Set-Nov/2020



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	NA	NA	

O Programa Estadual realiza a análise do banco de dados dos 79 municípios orientando-os quanto as inconsistências para as devidas correções e preenchimento de campos que se encontram ignorados/ em branco, essenciais para a epidemiologia. Encaminhado aos municípios a Nota Informativa N° 13/2020-CGDE/.DCCI/SVS/MS sobre o atraso na Importação de poliquimioterapia para tratamento da hanseníase no Brasil. Realizada reuniões on-line com o Ministério da Saúde para atualização e orientações sobre o enfrentamento da hanseníase e da tuberculose na Pandemia.

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 79	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	NA		



Incentivo Financeiro Estadual - Lei Estadual N. 4841/2016.

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 as Resoluções nº 37/SES/MS, e nº 51/SES/MS, que regulamenta a aplicação da Lei Estadual nº 4.841, de 14 de abril de 2016 e, no que diz respeito às visitas domiciliares, correto preenchimento de produtividade de cada agente as metas a serem atingidas e suas responsabilidades na validação das informações lançadas pelos agentes no sistema E-Agentes.

Realizamos 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.

Tabela 44. Transferência Fundo a Fundo – Incentivo Financeiro para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde – 3º Quadrimestre 2020

FONTE	ASSUNTO	GASTO 3º QUADRI. (ATÉ 31/12/2020) em R\$
100	TRANFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL, para agentes de Saúde macro Corumbá	57.146,96
100	TRANFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL, para agentes de Saúde macro Dourados	4.673,55
100	TRANFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL, para agentes de Saúde macro Três Lagoas	131.260,46
100	TRANFERÊNCIA FUNDO A FUNDO - REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL, para agentes de Saúde macro Campo Grande	6.834,10
Sub Total		R\$ 199.915,07

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	NA		

Análise sistemática das notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, observando os municípios que estão realizando essas notificações e o preenchimento do campo ocupação com objetivo de identificar as ocupações que apresentam



maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência de forma mais adequada.

Em relação às notificações dos agravos relacionados ao trabalho registrados no terceiro quadrimestre de 2020 no SINAN tiveram 1.436 notificações de Acidente de Trabalho (AT), 189 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 46 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 9 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 8 notificações de LER/Dort, 2 notificações de Câncer Relacionado ao Trabalho, 1 notificação de PAIR e 1 notificação de Pneumoconiose, gráficos 1 e 2. No período não houve nenhum registro de Dermatose Ocupacional. Os dados estão atualizados até 14/01/2021.

Gráfico 15. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho no período de setembro a dezembro, Estado de Mato Grosso do Sul, 2020 (n=1.692)

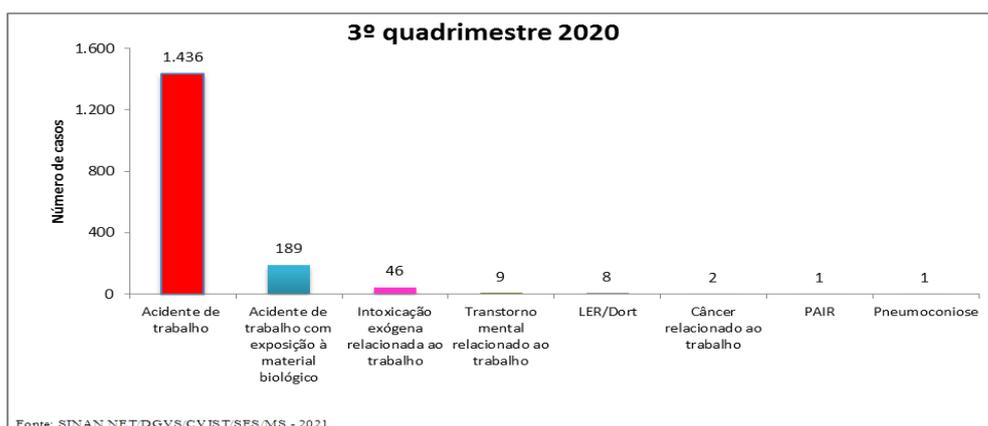
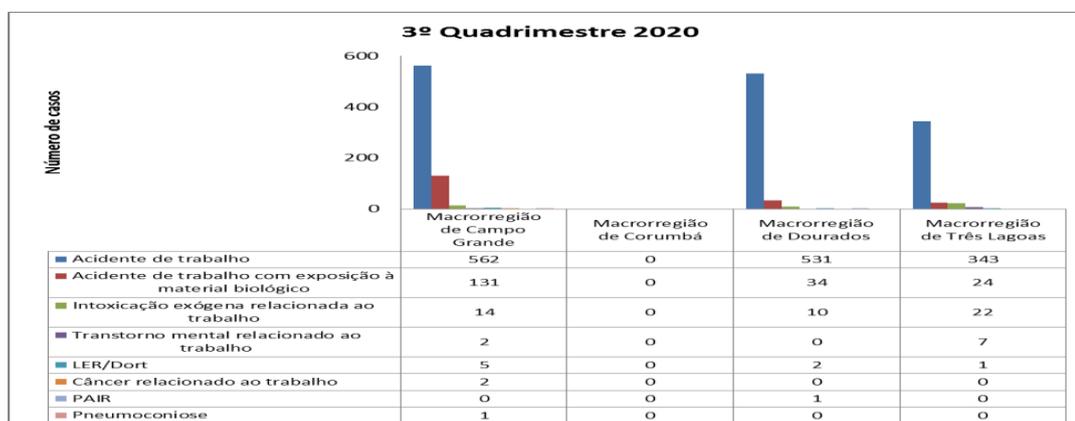


Gráfico 16. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho no período de setembro a dezembro, segundo a macrorregião, Estado de Mato Grosso do Sul, 2020 (n=1.692)



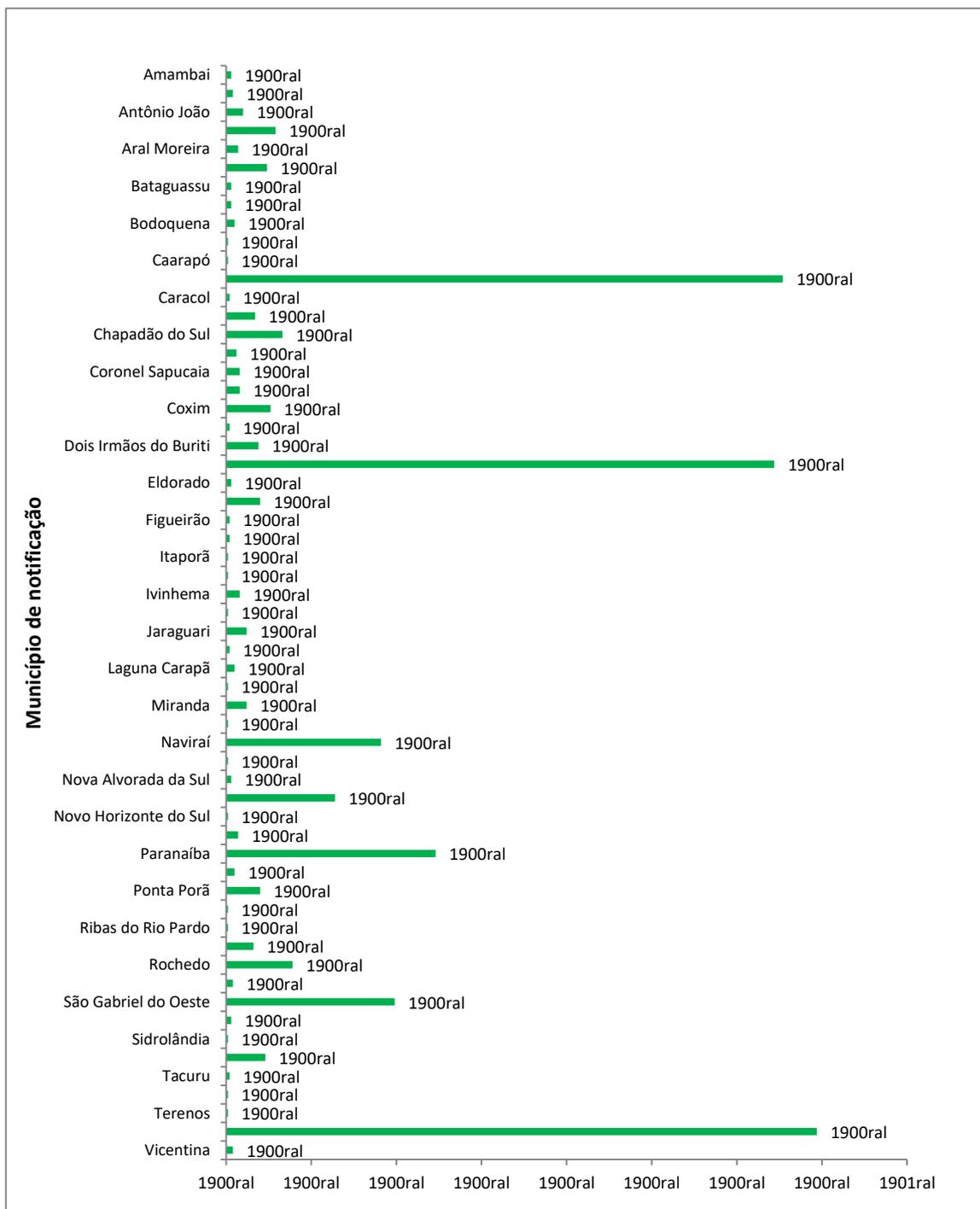
Fonte: SINAN NET/DGVS/CVIST/SES/MS - 2021.



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

Durante o período do terceiro quadrimestre de 2020, 74,7% dos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul registraram notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho no SINAN, gráfico 17.

Gráfico 17. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho no período de setembro a dezembro, segundo o município de notificação, Estado de Mato Grosso do Sul, 2020 (n=1.692)



Fonte: SINAN NET/DGVs/CVIST/SES/MS - 2021.



Os municípios de Alcinoópolis, Corumbá, Guia Lopes da Laguna, Ladário, Paranhos, Rio Brillhante, Rio Negro, Camapuã, Douradina, Glória de Dourados, Jateí, Anaurilândia, Angélica, Batayporã, Juti, Sete Quedas, Aparecida do Taboado, Inocência, Água Clara e Brasilândia não realizaram nenhuma notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho no período.

Considerando que as notificações dos agravos à saúde do trabalhador estão inseridas nas ações de educação em saúde do trabalhador e descentralização das ações de saúde do trabalhador da Coordenadoria Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador - CEVIST, foram reforçadas a importância e a relevância dessas notificações nas orientações, monitoramento e acompanhamento realizados aos municípios.

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
NA	NA	NA	

Nas atividades realizadas no terceiro quadrimestre pela CEVIST/CEREST para o cumprimento da meta do PES 20-23, prosseguimos com o processo de monitoramento e educação em saúde do trabalhador conforme a Política Nacional em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora- PNSTT, bem como a estruturação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST. As atividades deste quadrimestre foram, em sua maioria, reuniões on-line, contatos telefônicos cumprindo os protocolos de distanciamento devido à pandemia da COVID 19 em MS foram:

Busca ativa dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho/ocupação na mídia para discussão dos casos junto à equipe da vigilância em saúde do trabalhador



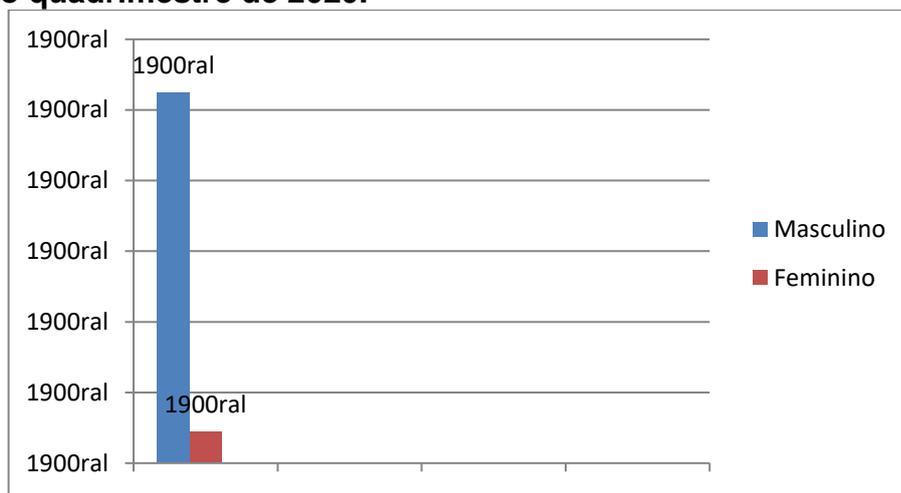
-VISAT dos municípios do Estado de MS onde ocorreu o evento para a realização da investigação e notificação no SINAN, bem como promover ações de prevenção e promoção da saúde visando a redução da morbimortalidade decorrentes dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.

Como estratégia para melhorar os dados epidemiológicos em Saúde do Trabalhador, o setor de vigilância do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST iniciou em 2008 o trabalho de busca ativa dos casos noticiados de acidente de trabalho na mídia eletrônica no Estado de Mato Grosso do Sul.

A busca ativa dos casos de acidente de trabalho ocorre diariamente e sistematicamente nos meios eletrônicos www.correiodoestado.com.br, www.campograndenews.com.br, www.midiamax.com.br, www.douradosnews.com.br, os dados coletados são tabulados em planilha Excel, analisados e demonstrados conforme gráficos abaixo.

No terceiro quadrimestre de 2020 foram encontradas 107 notícias de acidente de trabalho, que envolveram cerca de 114 trabalhadores, desse total 92,1% foram do sexo masculino e 7,8% do sexo feminino, conforme gráfico 1.

Gráfico 18. Distribuição de casos noticiados de acidente de trabalho registrados na mídia eletrônica, segundo a faixa etária, no Estado de Mato Grosso do Sul, no terceiro quadrimestre de 2020.



Fonte: sites de notícias -MS

Considerando a variável faixa etária dos trabalhadores, a faixa etária dos 30 aos 39 anos e o item ignorado que refere-se quando a idade não é divulgada aparecem empatados com 22 casos (19,2%), seguida pela faixa etária dos 40 aos 49 anos e a faixa etária dos 18 aos 29 anos apresentaram, 21 casos, cada faixa etária



(18,4%). A faixa etária dos 50 aos 59 anos com 20 casos (17,5 %), seguida pela a faixa etária igual ou maiores de 60 anos apresentou 8 casos (7%). A faixa etária dos menores de 18 anos de idade não houve notificações, conforme gráfico 2.

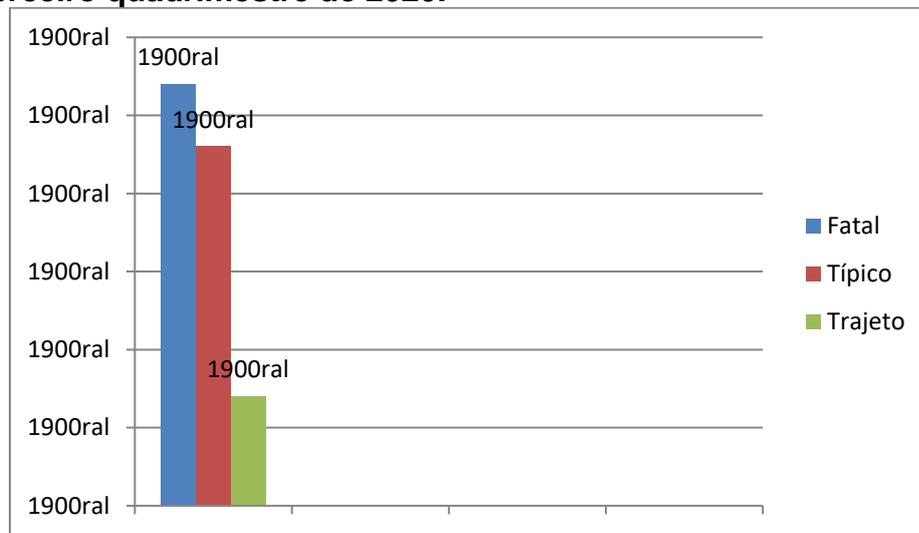
Gráfico 19. Distribuição de casos noticiados de acidente de trabalho registrados na mídia eletrônica, segundo a faixa etária, no Estado de Mato Grosso do Sul, no terceiro quadrimestre de 2020.



Fonte: sites de notícias -MS

Segundo o tipo de acidente, gráfico 19, o Acidente de Trabalho Fatal foi mais noticiado, apresentando 54 casos (47,3%), Acidente de Trabalho Típico apresentou 46 casos (40,3%) e o Acidente de Trabalho de Trajeto 14 casos (12,2%).

Gráfico 20. Distribuição de casos noticiados de acidente de trabalho registrados na mídia eletrônica, segundo o tipo de acidente, no Estado de Mato Grosso do Sul, no terceiro quadrimestre de 2020.

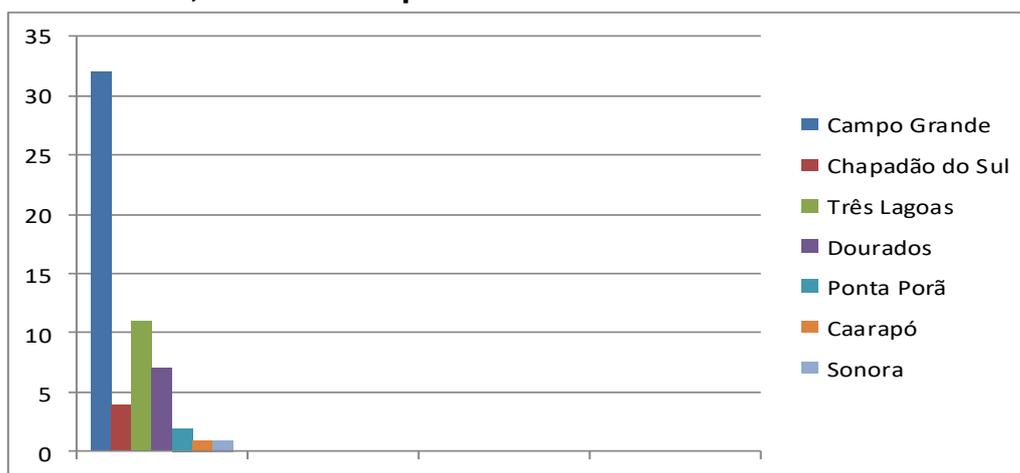


Fonte: sites de notícias -MS



Os municípios que mais apresentaram notícias sobre acidentes de trabalho foram Campo Grande com 32 casos (28%), o município de Três Lagoas apresentou 11 casos (9,6%), em Dourados foram noticiados 7 casos (6,1%), o município de Chapadão do Sul ocorreu 4 casos (3,5%). Os seguintes municípios apresentaram 2 casos (1,75%): Bodoquena, Costa Rica, Guia Lopes da Laguna, Jardim, Juti, Maracaju, Ponta Porã, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante e Tacuru. Seguido de Anastácio, Aral Moreira, Bataguassu, Caarapó, Camapuã, Ivinhema, Naviraí, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Paraíso das Águas, Rochedo, Santa Rita do Pardo e Sonora noticiaram acidente de trabalho envolvendo pelo menos 1 trabalhador cada município, conforme figura 4.

Gráfico 21. Distribuição de casos noticiados de acidente de trabalho registrados na mídia eletrônica, segundo o município de ocorrência, no Estado de Mato Grosso do Sul, em terceiro quadrimestre de 2020.



Fonte: sites de notícias -MS

Conforme dados acima, as microrregiões do Estado em que ocorreram a maior incidência de acidentes de trabalho foram:

MICRORREGIÃO	QUANTIDADE
Aquidauana	2 municípios (Anastácio e Bodoquena)
Campo Grande	9 municípios (Campo Grande, Chapadão do Sul, Camapuã, Costa Rica, Maracaju, Nova Alvorada do Sul, Ribas do Rio Pardo, Rochedo e Paraíso das Águas)
Coxim	1 município (Sonora)
Jardim	2 municípios (Jardim e Guia Lopes da Laguna)
Dourados	3 municípios (Dourados, Caarapó e Rio Brilhante)
Nova Andradina	2 municípios (Ivinhema e Nova Andradina)
Naviraí	2 municípios (Naviraí e Juti)
Ponta Porã	3 municípios (Aral Moreira, Ponta Porã e Tacuru)
Três Lagoas	3 municípios (Bataguassu, Três Lagoas e Santa Rita do Pardo)



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

De acordo com as notícias coletadas, as ocupações que mais tiveram trabalhadores acometidos por acidentes de trabalho, no nosso estado são:

OCUPAÇÃO	QUANTIDADE
Assistente técnico	1
Auxiliar de farmácia	1
Borracheiro	1
Caminhoneiro	15
Campeiro	1
Carteiro	1
Comerciante	3
Cuidador de idosos	1
Dentista	1
Eletricista	2
Empresário	1
Enfermeiro	1
Ignorado	42
Instalador de cerca elétrica	1
Jardineiro	1
Médico	2
Mestre de obras	1
Militar	2
Moto entregador	9
Motorista de aplicativo	2
Motorista de caminhão	2
Moto taxista	1
Operador de produção	1
Peão	1
Pedreiro	2
Pintor	3
Policial Militar	1
Policial Civil	1
Produtor rural	1



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

Segurança	1
Serralheiro	1
Taxista	3
Trabalhador rural	5
Tratorista	1
Vendedora	1

Fonte: sites de notícias -MS

Os dados da mídia serão cruzados com os dados do SIM quando se tratarem de óbitos por acidente de trabalho e com o SINAN quando se tratar de acidente de trabalho onde a vítima foi encaminhada para uma unidade de saúde. As vigilâncias epidemiológicas municipais, os serviços de Saúde do Trabalhador dos municípios e CEREST Regionais são informados formalmente para providências em relação à investigação e posterior notificação nos sistemas de informação pertinentes.

Participação da Live – CONASS, no dia 02 de setembro. Local: CEREST Estadual;

Participação da Live ocorrida no dia 04 de setembro - Promovida pela câmara técnica de Saúde do Trabalhador da CONASS para discutir a revogação da portaria nº 2.345/MS/GM de 02 de setembro de 2020. Local: CEREST Estadual;

Reunião no dia 11 de setembro de 2020 com a FUNTRAB, para apresentação da Política da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e firmar parceria. Local: CEREST Estadual;

Participação da reunião virtual da CIST Estadual no dia 01 de outubro para Apresentação das ações desenvolvidas pelo CEREST Estadual. Local: CEREST Estadual; Participação na reunião promovida pelo CEREST Regional de Campo Grande, no dia 5 de outubro, no CEREST Regional de Campo Grande para Apresentação das ações desenvolvidas no 1º e 2º quadrimestre;

Reunião com a FUNTRAB no dia 21 de outubro para estabelecer parcerias de suporte técnico do CEREST Estadual na efetivação do projeto de Segurança Sanitária no Ambiente de Trabalho;

Realização da live no dia 22 de outubro, com o tema: O perfil das violências das violências notificadas em Campo Grande e perfil epidemiológico dos transtornos mentais em MS. Local: CEREST Estadual;

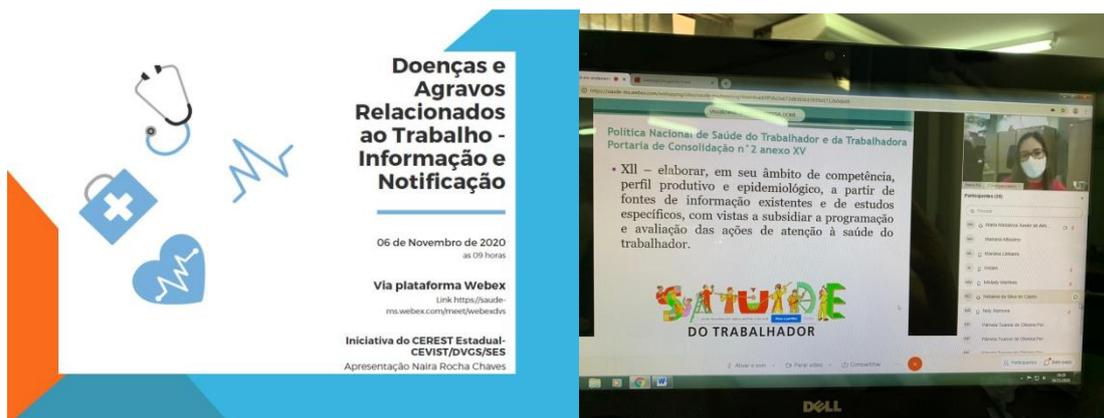


**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Participação na 337ª reunião do Conselho Estadual de Saúde para apresentação das ações da vigilância em Saúde do Trabalhador no MS com o tema: "A Saúde do Trabalhador no atual momento de pandemia", no dia 23 de outubro. Local: CEREST Estadual;

Participação com a apresentação do projeto Liga da Escuta na reunião virtual promovida pelo CEREST Regional de Campo Grande juntamente com a microrregião de Campo Grande, com a apresentação da importância da CIST, no dia 27 de outubro;

Realização da Live Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho - Informação e Notificação, juntamente com os Serviços de ST e CEREST Regionais, no dia 06 de novembro. Local: CEREST Estadual. Houve a participação de 36 profissionais, dos seguintes municípios: Alcinoópolis, Antônio João, Aquidauana, Coxim, Paranaíba, Ponta Porã, Jaraguari, Corumbá, Três Lagoas, Naviraí, Paraíso das Águas, Tacuru, Campo Grande, Dourados, Chapadão do Sul, Caracol, Nova Andradina e Bandeirantes.



Realização da Live: "Ações de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho" promovida pelo CEREST Estadual juntamente com os Serviços de ST e CEREST Regionais, no dia 17 de novembro. Local: CEREST Estadual, participaram 32 técnicos, dos seguintes municípios: Campo Grande, Três Lagoas, Rio Verde, Nova Andradina, Chapadão do Sul, Bandeirantes, Ponta Porã, Dourados, Rio Negro, Maracaju, Caracol, Paranaíba, Aquidauana, Rochedo e Tacuru.

Reunião Virtual no dia 30 de novembro, com equipe técnica do Serviço de Saúde do Trabalhador de Nova Andradina para Orientação sobre notificações e investigação de COVID-19 nos profissionais de saúde. Local: CEREST Estadual;



Reunião Virtual de monitoramento com equipe do CEREST Regional de Corumbá no dia 30 de novembro para esclarecimentos sobre preenchimento das planilhas financeiras do relatório quadrimestral. Local: CEREST Estadual;

Encontro on-line das Macrorregionais de Campo Grande, Três Lagoas, Corumbá e Dourados de Saúde do Trabalhador de MS nos dias 1 á 3 de dezembro para apresentar as principais ações de saúde do trabalhador realizadas pelas microrregiões de saúde. Local: CEREST Estadual, nos três dias de evento tivemos a participação de 79 técnicos, dos municípios: Campo Grande, Aquidauana, Três Lagoas, Coxim, Ponta Porã, Corumbá, Dourados, Nova Andradina, Aral Moreira, Tacuru, Coxim e Paranaíba.

Participação na reunião virtual realizada pelo MPT da União, no dia 1 de dezembro para apresentação da recomendação nº2 PGT/GT COVID-19 com a participação da CGST/MS e CEREST dos estados para um balanço sobre as ações realizadas na pandemia.

Participação com palestra no dia 2 de dezembro nos Debates on line: Dialogando com os Trabalhadores de Nível Médio da Saúde no Cenário da Pandemia da COVID – 19: Relato de experiência na área de Saúde Mental para os trabalhadores de nível Médio, apresentando o projeto” Liga da Escuta” e no dia 9 de dezembro com o tema: Condições de trabalho dos trabalhadores de nível médio da saúde na pandemia da COVID-19 no MS.

Participação no 2º Seminário do CEREST Regional de Campo Grande, com a apresentação do projeto “ Liga da Escuta”, no dia 08 de dezembro. Local: CEREST Estadual;

Participação em ação conjunta de inspeção de ambiente de trabalho na Unidade Mista de Saúde Haroldo Lima, no dia 03 de setembro. Local: Nioaque/MS;

Relatório Técnico nº 107/2020 Hospital Regional Dr. Estácio Muniz, nos dias 03 e 04 de setembro. Local: Nioaque/MS;

Relatório Técnico nº 104/2020 Hospital Regional Dr. Estácio Muniz, no dia 04 de setembro. Local: Aquidauana/MS;

Participação em ação conjunta de inspeção de ambiente de trabalho JBS unidade II, no dia 14 de setembro. Local: Campo Grande/MS;

Participação em ação conjunta de inspeção de ambiente de trabalho JBS unidade I, no dia 15 de setembro. Local: Campo Grande/MS;



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



Visita técnica defensoria pública quanto ao plano de biossegurança, no dia 16 de setembro. Local: Campo Grande/MS;

Participação em ação de barreira sanitária estadual no Aeroporto Internacional de Campo Grande nos dias 8, 17 e 23 de setembro. Local: Campo Grande/MS;

Vigilância dos ambientes e processos de trabalho - Participação em ação conjunta de inspeção de ambiente de trabalho no frigorífico Naturafriq, nos dias 1 e 27 de outubro. Local: Rochedo/MS;



Participação em ação conjunta de inspeção de ambiente de trabalho na indústria Dallas, no dia 20 de outubro. Local: Nova Alvorada do Sul/MS.



Inspeção na empresa Dallas (investigação de acidente de trabalho fatal), no dia 15 de dezembro. Local: Nova Alvorada do Sul/MS;



Relatório técnico de inspeção nº125/2020 no Hospital Nosso Lar, no dia 2 de outubro. Local: Campo Grande;

Monitoramento das microrregiões e municípios sobre o contágio da doença COVID-19 no ambiente de trabalho e enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (SARS-CoV-2).



Informações e suporte por meio de telefone e online a todas as vigilâncias municipais e efetivação de referências técnicas em ST nos municípios que ainda não possuíam; contato e apoio aos municípios com maior incidência de COVID;

Divulgação das notas informativas e técnicas aos municípios, às microrregiões e à população com orientações técnicas e recomendações elaborados pelo Ministério Público do Trabalho e Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador - Ministério da Saúde;

Elaboração de recomendações aos profissionais de saúde em parceria com o COE;

Estratégia de comunicação com a participação de 110 técnicos das seguintes instituições: CEREST Estadual, CEREST Regional, Vigilância Sanitária, Serviço de Saúde do Trabalhador, Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador - CIST, Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF, Vigilância em saúde, Vigilância ambiental, Estratégia Saúde da Família - ESF, Atenção Especializada, Secretaria Municipal de Saúde e Atenção Primária em Saúde.

Os municípios participantes são: Água Clara, Alcinópolis, Amambai, Angélica, Anastácio, Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Brasilândia, Bodoquena, Bonito, Caarapó, Campo Grande, Caracol, Corumbá, Costa Rica, Coronel Sapucaia, Coxim, Douradina, Dourados, Eldorado, Fátima do Sul, Iguatemi, Ivinhema, Itaporã, Itaquirá, Jaraguari, Japorã, Jardim, Juti, Ladário, Naviraí, Miranda, Mundo Novo, Nova Andradina, Nioaque, Novo Horizonte do Sul, Paranaíba, Paranhos, Pedro Gomes, Ponta Porã, Porto Murtinho, Rio Brillhante, Rio Verde, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora, Tacuru, Três Lagoas, Vicentina.

Totalizando 56 municípios

Orientações e acompanhamento aos CEREST Regionais de Campo Grande, Corumbá e Dourados no preenchimento do questionário - Qualifica CEREST, indicador nacional que avalia as ações dos CEREST regionais;

Orientação sobre saúde do trabalhador em tempos de pandemia para CERESTs Regionais e Serviços de Saúde do Trabalhador dos municípios através do grupo de WhatsApp, telefone e e-mail;

Vivência e Consequências da COVID – 19 na vida e trabalho dos profissionais de saúde de Mato Grosso do Sul - Projeto de pesquisa, com o objetivos: identificar o perfil da situação de saúde dos profissionais de saúde e segurança pública que



testaram positivo para COVID 19, a situação da rede assistencial, a estrutura de suporte/apoio no trabalho para produzir evidências para fortalecer e subsidiar a gestão e as práticas em saúde dos trabalhadores; fornecer orientação técnica para os profissionais de saúde que tem a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de prevenção, controle de doenças e agravos e dos fatores de riscos. Parcerias: CIEVS, VE, número de notificações selecionadas (resultado positivo): 2.961 profissionais da área da saúde e 423 profissionais da segurança pública - Período: abril a julho de 2020.

Etapa atual: no período de setembro a dezembro foram realizadas coletas de dados através de entrevistas via telefone (Questionário estruturado de 15 perguntas objetivas). Realizado encaminhamento dos casos de necessidade de apoio psicológico emergencial ao projeto Liga da Escuta, resultados esperados: entender o perfil epidemiológico dos profissionais de saúde e segurança que adoeceram por COVID- 19, investigar a relação do ambiente de trabalho com o adoecimento por esse vírus e se o enfrentamento da doença levou ao adoecimento mental desses profissionais.

- **Projeto Liga da Escuta** - Efetivação do encaminhamento dos profissionais de saúde que necessitam de atendimento psicológico que estão sendo identificados na realização da pesquisa Vivência e Consequências da COVID – 19 na vida e trabalho dos profissionais de saúde de Mato Grosso do Sul. Objetivo: oferecer suporte emocional via telefone aos profissionais de saúde que necessitam de atendimento psicológico que estão sendo identificados na realização da pesquisa.

- 13 profissionais psicólogos voluntários;
- 19 pessoas em acompanhamento;





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
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	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.

Por meio da Gerência da Rede Estadual de Laboratórios, foram reenviados ofícios aos Conselhos de Classe (Farmácia, Biomedicina e Biologia), para conhecimento e divulgação da Resolução nº36/SES/MS, que dispõe sobre a obrigatoriedade de notificação de todos os casos suspeitos e testados para coronavírus.

Foi realizada supervisão em conjunto com a VISA de Campo Grande, para verificar as condições de 4 unidades móveis do SENAI para coleta e transporte de amostras para diagnóstico do novo coronavírus pela técnica de RT-PCR.

Foram novamente habilitados um laboratório privado e 3 postos de coleta que não estavam vinculados a laboratórios de análises clínicas e que foram interditados pela vigilância municipal e LACEN.

1. 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 – processo em tramitação.
2. Orientação e informação aos laboratórios da rede estadual sobre testes para diagnóstico de SARS CoV 2 existentes no mercado

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: 05 amostras, com 24 ensaios;
- ✓ Monitoramento Municipal da Qualidade de Alimentos: 234 amostras, com 534 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: 2.869 amostras, com 9.683 ensaios;
- ✓ Pró-Diálise: 305 amostras, com 1.282 ensaios.

Realização das análises em 100% das amostras biológicas encaminhadas para análise dentro dos padrões de qualidade e biossegurança, referentes aos Programas da 4ª ação da meta 8:

- ✓ Exames: Colinesterase Plasmática: 79 amostras/ensaios e Metahemoglobina: 41 amostras/ensaios.

Obs.: Embora o laboratório esteja 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 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 3º Quadrimestre de 2020 foram realizados 81 exames no setor de Bacteriologia, 3239 exames no setor de Hepatites Virais, 4228 exames no setor de Imunologia, 1787 exames no setor de Micobacteriologia, 221 exames no setor de Micologia, 129.728 exames no setor de Virologia, 1057 exames no setor de Supervisão de lâminas de Tuberculose, Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo, 590 exames no setor de Supervisão de lâminas de Citologia de colo uterino, totalizando 140931 exames realizados na Gerência de Biologia Médica do LACEN.

Foram enviadas 232 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN/MS e 345 amostras para Controle de Qualidade.



Na Gerência do Apoio Operacional foram produzidas 2531 placas, 8973 tubos com meios de cultura, 212 frascos entre meios, soluções e corantes; totalizando 397.115 litros.

Foram realizadas análises tanto na área de diagnósticos de agravos de notificação compulsória quanto análises ambientais e fiscais atendendo a demanda das vigilâncias epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Realização de 152574 exames;

Produção de 2531 placas, 8973 tubos com meios de cultura, 212 frascos entre meios, soluções e corantes; totalizando 397.115 litros;

Distribuição e repasse de insumos e kits de diagnóstico aos laboratórios para realização de baciloscopia, dengue, leishmaniose, vírus respiratórios (UFMS e UFGD), meningite, coqueluche, análise de água e alimentos;

Envio de 577 amostras aos Laboratórios de Referência Nacional para controle de qualidade e confirmação diagnóstica;

Realização de visitas de supervisão e orientação em conjunto com a Vig. Sanitária de Campo Grande e CEVISA, em laboratórios das redes pública e privada que estavam realizando diagnóstico para o novo coronavírus;

Habilitação de 01 Laboratório privado e 03 postos de coleta para realização de exame para COVID-19;

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	NA	NA	

Sem ações para o período.



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

Indicador de monitoramento da meta: Número de notificações de intoxicações por agrotóxicos: de uso agrícola, doméstico, saúde pública, raticida e produto veterinário (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	2018 (257 notificações)	514	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
-	55	78	

O Brasil é o maior consumidor de produtos agrotóxicos no mundo. Em decorrência da significativa importância, tanto em relação à sua toxicidade quanto à escala de uso para produção agropecuária. No Brasil, as atividades com agrotóxicos têm uma abrangente regulamentação, pela qual visa a preservação da saúde do trabalhador, ambiente e produção segura de alimentos para a população que os consomem.

O Mato Grosso do Sul é o sétimo maior consumidor de agrotóxicos no país, conforme dados do Ministério da Agricultura e Pecuária. De 2007 a 2012, a taxa de consumo passou de 4,44 kg/ha para 10,69 kg/ha, enquanto a área plantada se manteve na ordem de 3 milhões de hectares.

Foram realizadas de forma integrada com as Vigilâncias Municipais e Núcleos Regionais de Saúde 28 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.

Tabela 45 INVESTIGAÇÃO DE INTOXICAÇÃO EXÓGENA

Frequência por Agente Tóxico segundo Município de Notificação

Período: Setembro a Dezembro de 2021 - Mato Grosso do Sul

Município de notificação	Agrotóxico agrícola	Agrotóxico doméstico	Raticida	Prod. veterinário
Alcinópolis	0	0	0	0
Amambai	1	0	3	1
Anastácio	0	0	0	0
Anaurilândia	0	0	0	0
Aquidauana	0	0	0	0
Aral Moreira	1	1	0	1
Bataguassu	0	0	1	0
Bela Vista	0	0	0	0
Bodoquena	0	0	0	0



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

Caarapó	0	0	0	0
Campo Grande	4	6	5	4
Cassilândia	0	1	0	0
Chapadão do Sul	0	0	0	0
Coronel Sapucaia	2	0	0	0
Corumbá	0	0	0	0
Costa Rica	1	0	0	1
Coxim	0	2	0	1
Deodápolis	0	0	1	0
Dourados	1	0	0	0
Eldorado	0	0	0	0
Fátima do Sul	2	0	0	0
Figueirão	0	0	0	0
Itaporã	0	0	0	0
vinhema	2	0	1	1
Jardim	0	0	0	0
Ladário	0	0	0	0
Laguna Carapã	0	0	0	0
Maracaju	0	0	0	0
Miranda	1	0	0	0
Naviraí	0	0	0	0
Nioaque	0	0	0	0
Nova Andradina	4	1	1	0
Paraíso das Águas	0	0	0	0
Paranaíba	3	4	1	1
Pedro Gomes	1	0	0	0
Ponta Porã	2	1	1	0
Porto Murtinho	0	0	0	0
Ribas do Rio Pardo	0	0	0	0
Rio Brilhante	0	0	0	1
Rio Verde de Mato Grosso	3	0	0	0
Santa Rita do Pardo	0	0	0	1
São Gabriel do Oeste	0	0	0	0
Selvíria	0	0	0	0
Sidrolândia	1	1	0	0
Sonora	1	0	0	0
Tacuru	0	0	0	0
Taquarussu	0	0	0	0
Terenos	0	0	0	1
Três Lagoas	0	0	4	0
Total	30	17	18	13

Fonte: SINAN, consultada realizada em 22/01/2021

No âmbito da toxicologia, o Centro Integrado de Vigilância Toxicológica desenvolveu no 3º quadrimestre, ações contínuas de suporte clínico aos



profissionais na avaliação de gravidade, diagnóstico e tratamento das intoxicações e envenenamentos acolhidos pela Rede de Urgência e Emergência, para encaminhamento para unidades referenciadas por meio de teleatendimento. Além disso realizou atividades de monitoramento de notificações de acidentes com animais peçonhentos e óbitos 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.

Tabela 46. **Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e de Solicitação de Informação por Agente Tóxico. Período: Setembro a dezembro de 2020.**

Agente	Vítima		Solicitação de Informação	Total
	Humana	Animal		
Medicamentos	43			43
Agrotóxicos/Usos Agrícola	15			15
Agrotóxicos/Usos Doméstico	16			16
Produtos Veterinários	10			10
Raticidas	06			06
Domissanitários	37			37
Cosméticos	-			-
Prod. Químicos Industriais	17			17
Metais	-			-
Drogas de Abuso	04			04
Plantas	04			04
Alimentos	-			-
An. Peçonhentos/Serpentes	27			27
An. Peçonhentos/Aranhas	09			09
An. Peçonhentos/Escurpiões	65			65
Outros animais peç./venenosos	10			10



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

Animais não Peçonhentos	03			03
Desconhecido	-			-
Outro	07			07
Total	273			273

Fonte: Centro Integrado de Vigilância Toxicológica – Campo Grande-MS,
20/01/2021

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

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

A Gerência de Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano – VIGIAGUA, estruturado a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha um papel importante para garantir a 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. Realizou no 3º quadrimestre, apoio as Secretarias Municipais de Saúde no controle de qualidade da água. Iniciou em conjunto com o Laboratório Central – LACEN o plano de coleta e envio de amostras de água para análise de resíduos de agrotóxicos na água e monitoramento das ações de coleta e análises de amostras de vigilância da qualidade da água para o consumo humano nos 79 municípios do estado e alimentação dos dados no Sistema de Informação – Sisagua. Capacitação e treinamentos por teleconferência com os municípios, para verificar principais dificuldades durante procedimentos desde coleta até envio de amostras para Planejamento de adequação com benfeitorias para 2021. Realizamos capacitação com a Coordenação Geral de Vigilância em Saúde Ambiental (CGVAM) do Ministério da Saúde, para verificar principais dificuldades do estado e dar suporte referente as queimadas no pantanal e o principal impacto nas águas referente as queimadas.



Organizamos um levantamento referente às condições de qualidade da água em conjunto com o projeto povos das águas, para ser realizado na primeira quinzena de janeiro de 2021, que será fundamental para diagnóstico da situação e ajustes no termo de cooperação técnica que está previsto ser firmado entre Prefeitura de Corumbá para implantação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano das populações ribeirinhas/pantaneiras;

Foi realizado ainda, o monitoramento do indicador referente à proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano no Estado do Mato Grosso do Sul. Os resultados do indicador no 3º quadrimestre, quanto aos parâmetros de qualidade foram: turbidez alcançaram 2.709 amostras (74,92%) cloro residual livre alcançaram 2.431 amostras (67,23%) e coliformes totais amostras 2.990 (82,69%) da meta nacional.

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

Indicador de monitoramento da meta: Número de casos novos de sífilis congênita em < de 1 ano (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	321	273	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	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: 35.800 (unidades)
- ✓ Testes rápidos HIV punção digital Teste Confirmatório: 530 (unidades)
- ✓ Testes rápidos sífilis: 37.025 (unidades)
- ✓ Testes rápidos Hepatite B: 29.450 (unidades)
- ✓ Testes rápidos Hepatite C: 23.620 (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 5.545 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 50 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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de eventos monitorados e respondidos (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	NA	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 de Vigilância em Saúde (CIEVS/MS) atua diretamente na identificação de eventos que podem se tornar emergência em saúde pública, onde executa a vigilância para os agravos de notificação imediata, listados na Portaria nº1.061 de 18 de maio 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.

Foram realizados no terceiro quadrimestre de 2020 um total aproximado de 6.450 atendimentos no plantão de sobreaviso do CIEVS (média de 53 atendimentos/dia, devido à resposta da pandemia de COVID-19) para recebimento de notificações imediatas e de urgência, suporte e resposta rápida



aos 79 municípios do estado, 24 horas por dia, sete dias por semana, incluindo finais de semana e feriados (para o recebimento de notificações imediatas, urgência e rotinas – envio de amostras ao LACEN, coleta, armazenamento, consulta de tratamentos e protocolos de doenças, esclarecimento de dúvidas). No mês de setembro houve a incorporação de 2 (dois) plantonistas à equipe.

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.

Desde de a declaração de Emergência em Saúde Pública devido a Pandemia da Covid-19, as viagens para visitas técnicas aos municípios forma temporariamente suspensas pela gestão estadual.

Entretanto foi realizada reunião presencial com responsáveis técnicos pelos dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul e Hospital Regional José de Simone Netto (Ponta Porã) para conhecimento das necessidades para fortalecimento e estruturação, respectivamente, incorporação no processo referente a RENAHEH da Portaria nº2.624 de 28 de setembro de 2020.

Reclassificação e fechamento das notificações inseridas no RESP – Registro de Eventos em Saúde Pública em consonância com o novo Protocolo de Orientações Integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas.

Detecção ativa de rumores e verificação da veracidade junto aos serviços de saúde municipais referente as 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).



Envio diário de planilha de consolidado de casos e óbitos confirmados de COVID-19 por município para Ministério da Saúde e CONASS.

Encaminhamento aos 79 municípios do Ofício do Ministério da Saúde nº97/2020/SVS/MS, solicitando a inserção com a maior brevidade possível das ocorrências de óbitos no SIM, devendo a mesma ser digitada no prazo máximo de 7 (sete) dias a contar da data de ocorrência.

Construção do Plano de Ação para o ano de 2021 do CIEVS Estadual para o CIEVS Nacional, considerando o recurso financeiro oriundo da Portaria nº2624 de 28 de setembro de 2020 – Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de Covid-19.

Plenária CIEVS Nacional orientações de utilização de recurso referente a Portaria nº2624 de 28 de setembro de 2020, atualização referente a casos de reinfecção por Covid-19, manejo de corpos, entregas de equipamentos das Salas de Situação e documentos orientativos para a Rede CIEVS, metodologia a ser aplicada nas reuniões por UF (CIEVS Nacional, CIEVS Estadual, CIEVS SMS, CIEVS de municípios estratégicos -Ponta Porã e Corumbá) com alinhamento da proposta do Plano de Ação com definição de ações entre as Unidades, agendamento das próximas reuniões.

Avaliação pela equipe da Organização Pan Americana da Saúde - OPAS das ações de enfrentamento da emergência da Covid-19 realizadas pela SES/MS no decorrer do ano de 2020.

Consultoria Comissão de Avaliação Presencial (CAP) para avaliação de 9 projetos submetidos na chamada FUNDECT nº 8/2020 – Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde – PPSUS.

Participação da equipe do CIEVS-MS no Webinar I Encontro PADEpiSUS (Plano Ampliado de Desenvolvimento de Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde), é um projeto desenvolvido pelo Hospital Sírio Libanês em parceria com a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, CONASS (Conselho Nacional dos Secretários de Saúde) e CONASEMS (Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde) por meio do PROADI-SUS (Programa de Apoio ao Desenvolvimento do SUS). Este projeto tem como objetivo de apoiar a ampliação da capacidade de enfrentamento e intervenção nos problemas de saúde e para que haja resposta coordenada, oportuna e



efetiva às emergências em Saúde Pública. Foram abordados os temas: Apresentação da Rede Nacional de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Rede-CIEVS); os desafios do Regulamento Sanitário Internacional - RSI e a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - COVID-19; Preparação e Resposta à Emergência em Saúde Pública - ESP: onde estamos, o que estamos aprendendo e qual o caminho a seguir?; O olhar sobre o enfrentamento da Pandemia e as perspectivas futuras; Experiências no enfrentamento à COVID-19.

Participação de Web conferências com temas: Estratégia RASTREAR MS Municípios, Nota Informativa Coronavírus 15, Reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil - CEPMMI, município de Cassilândia de apoio devido ao aumento no número de casos de Covid-19, CIEVS Nacional com UF Mato Grosso do Sul, Reunião Comitê de Fortalecimento e integração da atenção primária em saúde e vigilância em saúde, Arboviroses e RASTREAR MS.

Elaboração do Plano Estadual da Rede Nacional de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares - Mato Grosso do Sul, considerando o recurso financeiro oriundo da Portaria nº2.624 de 28 de setembro de 2020 – Institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de Covid-19 e ampliação da RENAVEH em âmbito nacional.

Elaboração do Plano Estadual de Ação para o ano de 2021 do CIEVS Estadual para o CIEVS Nacional, considerando o recurso financeiro oriundo da Portaria nº2624 de 28 de setembro de 2020 – que versa sobre o incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de Covid-19.

Pactuação em Comissão Intergestora Bipartite do Plano Estadual da Rede Nacional de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares- Mato Grosso do Sul e elaboração da Resolução nº 98/CIB/SES de 02 de dezembro de 2020 publicada em Diário Oficial do Estado.

Consultoria Comissão de Avaliação Presencial (CAP) para avaliação de 33 projetos submetidos na chamada FUNDECT nº 8/2020 – Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde – PPSUS.



Participação de Web conferências semanais da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAVEH para ampliação e fortalecimento da Rede de Núcleos Hospitalares e estabelecimento de metas para o planejamento dos Planos Estaduais.

Contatos e articulações com os coordenadores das vigilâncias epidemiológicas dos municípios de Campo Grande, Coxim, Dourados e Naviraí, para orientações e assinatura do termo de aceite referente ao repasse para estruturação dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares da RENAVEH da Portaria nº2.624 de 28 de setembro de 2020.

Participação de Plenária CIEVS Nacional com orientações de utilização de recurso referente a Portaria nº2624 de 28 de setembro de 2020, atualização referente a casos de reinfecção por Covid-19 e sobre os processos seletivos para apoiadores para as Redes RENAVEH, VIGIAR e CIEVS.

Participação como apoiadora no 1º Webnário Sul- Mato-Grossense de Covid-19, evento realizado através da parceria entre a Universidade Federal do Mato Grosso do Sul e a Secretaria de Estado de Saúde.

Elaboração de rotina de documentos oficiais comunicações internas, ofícios no e-Doc e relatório quadrimestral da coordenação, apoio técnico às demais áreas técnicas da coordenação, apoio técnico à coordenação do CIEVS, acompanhamento do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - sistema do Laboratório Central (LACEN) de Mato Grosso do Sul– para consulta os resultados laboratoriais dos agravos e nos sistemas SIVEP Gripe e E-SUS-VE pertinentes as solicitações dos plantões.

O Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos/SINASC é descentralizado nos municípios do Estado de MS.

Nas ações do Sistema de Informações sobre Mortalidade/SIM foi realizada a inserção de dados através da digitação das Declarações de óbitos (DO) pelos municípios descentralizados, inserção de dados da DO dos municípios ainda não treinados por técnicos da GTIS/CIEVS, codificação da causa básica do óbito na DO enviada pelos municípios (com exceção do município de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas que tem a digitação e codificação descentralizados).

Os técnicos da GTIS/CIEVS fazem a codificação e inserção da Causa básica de óbito no Sistema SIM Federal dos municípios que não são



descentralizados, monitoramento e avaliação da qualidade das informações inseridas nos sistemas, acompanhamento das devidas correções, transmissão de informações dos sistemas Regionais e Estaduais para os respectivos servidores dos sistemas a nível Federal, geração de Backups dos Sistemas, foi feita 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 Sistemas, 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 terceiro quadrimestre do ano de 2020, observamos que dos 79 municípios, quinze não alcançaram a meta nesse quadrimestre, são eles: Amambai, Aparecida do Taboado, Bela Vista, Cassilândia, Campo Grande, Corumbá, Coronel Sapucaia, Dourados, Itaporã, Juti, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Sidrolândia e Três Lagoas. Deve ser considerado que os municípios além de digitar a Declaração de Óbito, também fazem resgate da causa básica da DO a fim de qualificar a informação do Sistema. Deve ser considerado que: em se tratando de banco de dados, os municípios resgatam a informação da Declaração de Óbito e é feita alteração no campo solicitado para revisão, recuperando a causa básica de morte. O banco de dados (SIM) ainda não está fechado e sofre alteração enquanto o Ministério da Saúde não determinar o seu fechamento.

➤ **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	NA	NA	



Para proteção de todas as crianças, garantida pela PNAISC, principalmente em tempos de pandemia, manteremos o acesso e a vigilância das ações de saúde integral a criança tal como incentivo ao aleitamento materno, acompanhamento do desenvolvimento infantil e a vigilância do óbito infantil.

É imprescindível também enfatizar as ações na Saúde do Adolescente que respondem as necessidades de saúde desse grupo. Nessa perspectiva, a área técnica vem priorizando ações de Saúde Sexual e reprodutiva, Programa Saúde na Escola e prevenção da COVID-19 para adolescentes em medidas socioeducativas.

As ações realizadas na Saúde do Adolescente no terceiro quadrimestre estão expostas no quadro abaixo com os resumos das metas do Plano Estadual 2020-2023 norteadas pela Diretrizes Nacionais para Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens (2010).

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

Indicador de monitoramento da meta: Razão da mortalidade materna (monitoramento anual – número de óbitos/ano)			
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
03	05	07	
(26,69/100.000 nv)	(59,09/100.000nv)		

O estado pactuou registro de 7 óbitos maternos no quadrimestre, a informação registrada apontou 4 óbitos maternos, inferindo uma queda de 3 óbitos no quadrimestre. No entanto, essa casuística tem um viés pelo baixo percentual de investigação de MIF.

Neste quadrimestre destacamos:

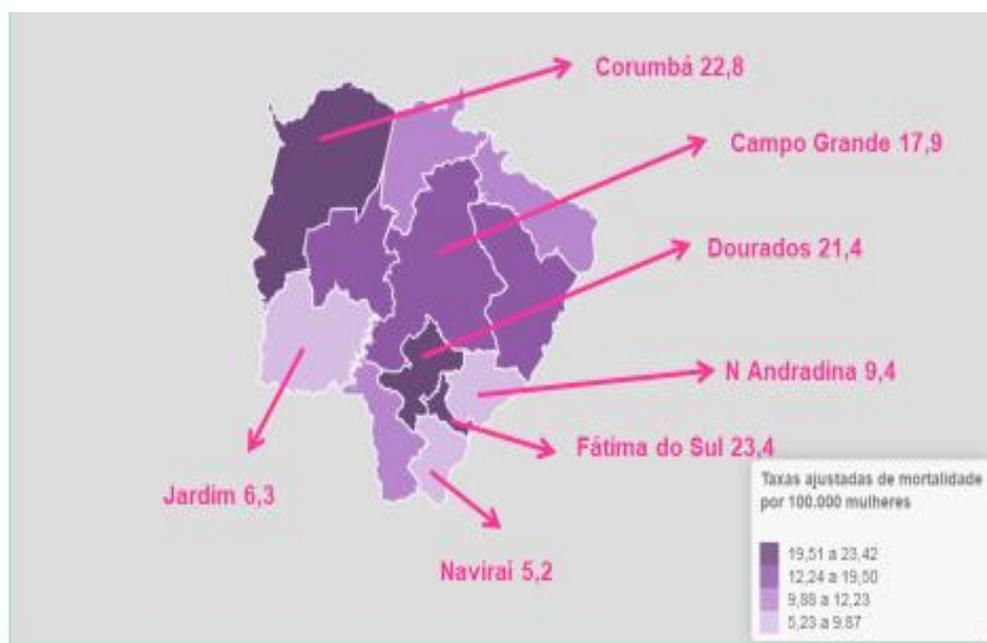
- A publicação do Protocolo Estadual de Saúde Reprodutiva para uso de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC) do Estado de Mato Grosso do Sul.
- O trabalho de sensibilização dos municípios para a retomada da Política do Câncer do Colo Útero e Mama. Para tanto, embasamos no Protocolo do Hospital



do Amor sobre medidas de segurança de controle para prevenção da infecção pelo **SARS-CoV-2**.

– As 5 reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de Mato Grosso do Sul, onde estudamos 8 casos de óbitos, destes 5 foram óbitos infantis e 3 foram óbitos maternos.

Figura 19. MAPA DA MORTALIDADE POR REGIONAL, 2020.



Esses dados foram apresentados no Workshop realizado em parceria com Subsecretaria de Políticas Públicas para as Mulheres, estando disponível no site da Subsecretaria de Políticas Públicas para as Mulheres e já foram visualizados por 9.400 pessoas.

Destaque de grande valia para o estudo do óbito materno, mulher em idade fértil, infantil e fetal foi à produção do Boletim Epidemiológico com uma série histórica de três anos, sendo de 2017 a 2019, tendo um destaque a razão da mortalidade por microrregião onde chamou atenção à microrregião de Aquidauana e Ponta Porã. O Boletim Epidemiológico está disponível na área de Atenção à Saúde, na pasta do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de Mato Grosso do Sul do site da Secretaria de Estado de Saúde (SES).



Em relação ao Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de Mato Grosso do Sul, em decorrência da pandemia da COVID-19, as reuniões ocorreram virtualmente por meio da Plataforma Google Meet. Foram realizadas 5 reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de Mato Grosso do Sul, sendo estudados 8 casos de óbitos, destes 5 foram óbitos infantis e 3 foram óbitos maternos.

- **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	NA	NA	

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	NA	NA	

A Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas implantou o Sistema de Notificação da Infecção Latente da Tuberculose nos municípios de



Iguatemi, Paranaíba Agua Clara, Coxim, Ribas do Rio Pardo, Mundo Novo, Nioaque, Aquidauana, Porto Murtinho e Jaraguari, permitindo o monitoramento on line dos contatos de tuberculose portadores de ILTB em quimioprofilaxia. Além do monitoramento do banco de dados onde foi solicitado aos 79 municípios providencias sobre atualização e correção das avaliações de contato, cura e ignorados em branco. Foram realizadas reuniões on-line com o Ministério da Saúde para atualização, e orientação sobre a tuberculose durante a pandemia.

➤ **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 Femicídio 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	Annual 2020
NA	NA	NA	

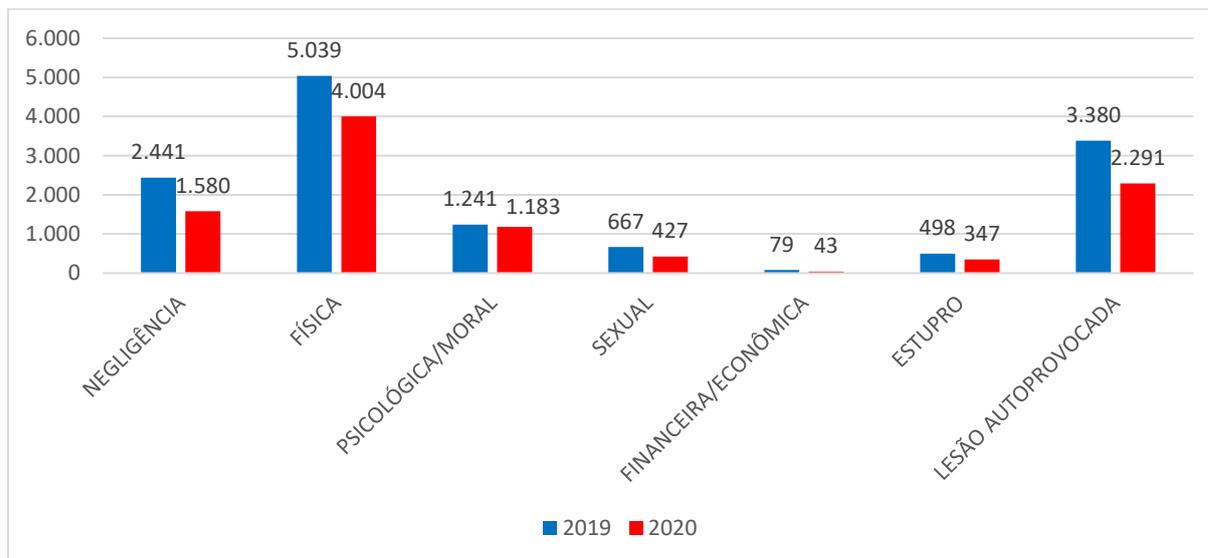
Participação da área técnica de Doenças e Agravos não Transmissíveis em várias reuniões web pelo aplicativo do Google Meet do Projeto de Enfrentamento da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). As webs reuniões foram de temas de grande importância para a pauta do trânsito, onde os convidados abordaram temas que só contribuíram para ampliar nossos conhecimentos, onde forma divulgadas propostas de unificação de dados de mortalidade em uma única plataforma de dados, onde a importância da qualificação dos dados para a tomada de decisões é muito importante.

Durante o mês de outubro ocorreu on line o VI Fórum de Monitoramento do Plano de Ações Estratégicas para Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e o Seminário de Avaliação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências que contou com a participação de órgãos Inter setoriais do Governo, representantes dos Estados e Municípios, pesquisadores e sociedade civil, e teve como objetivos: Avaliar o progresso das ações e metas do Plano Nacional de Ações Estratégicas para o Enfrentamento



das DCNT (2011-2022); Avaliar o progresso das ações da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências; Definir eixos e diretrizes para construção de uma agenda de ações estratégicas para o enfrentamento de Doenças e Agravos Não Transmissíveis, de forma alinhada aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável 2020-2030.

Gráfico 22. Notificações de Violência em Mato Grosso do Sul, 2019 e 2020.



Fonte: SINAN/CEVE/GT DANT/DGVS

Mato Grosso do Sul registrou no Sistema de Notificação e Agravos de Notificação (SINAN) ano de 2019 5.039 casos de Violência Física e até o presente momento registrou 4.004 casos o que representa 79,4% em relação ao ano anterior. Até o momento foram registrados 427 casos de Violência Sexual o que representa 64% em relação ao ano anterior. Violência Psicológica/Moral foi registrada 1183 casos o que representa 95% em relação ao ano anterior. Violência Financeiro-Econômica foi registrada 43 casos o que representa 54,4% em relação ao ano anterior.

Participação na Webinar que abordou "A importância da informação qualificada para a tomada de decisão", realizado no dia 17 de novembro de 2020 pela Coordenação Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (CGDANT) do Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (DASNT/SVS/MS).

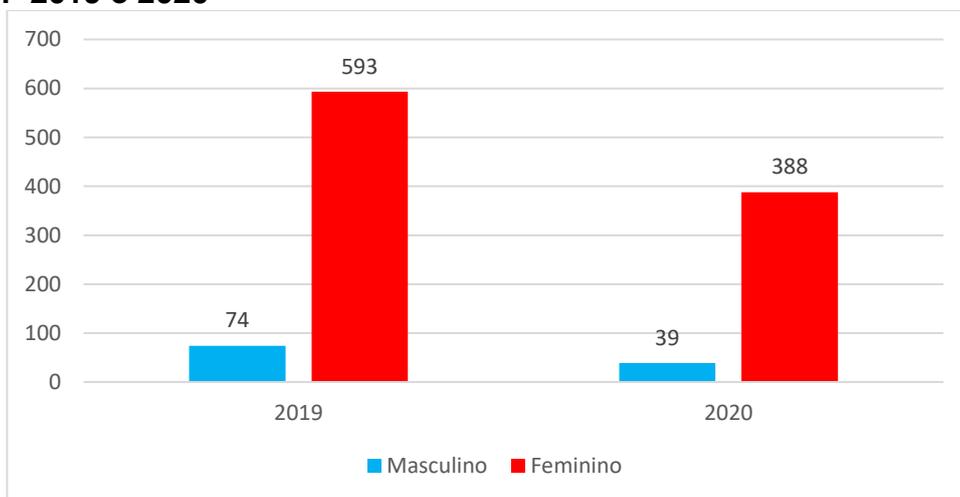


O Ministério da Saúde vem apoiando estas estratégias ao financiar cursos de curta duração ou a nível de especialização que fortaleçam a produção de informação, como é o caso do Curso de Especialização em Análise de Situação de Saúde, promovido em parceria com a Universidade Federal de Goiás, além de outros cursos hospedados na plataforma UNASUS. Outro projeto do Ministério da Saúde com Estados e Municípios se refere à qualidade da informação a partir do monitoramento dos Códigos Garbage (causas básicas inespecíficas ou incompletas) no Sistema de Informações sobre Mortalidade.

Outra proposta que está sendo planejada para os próximos anos são oficinas junto a Estados e Municípios sobre a importância das análises de situação de saúde a partir dos Sistemas de Informações, Pesquisas e Inquéritos, inclusive como utilizar estes Sistemas.

Realizado acompanhamento e análise banco de dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, realizado o monitoramento dos Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde.

Gráfico 23. Notificações de violência sexual segundo sexo em Mato Grosso do Sul- 2019 e 2020



Fonte: SINAN/CEVE/GT DANT/DGVS

Em Mato Grosso do Sul no ano de **2019** foram notificados 593 casos de violência sexual no sexo feminino, o que representa 88,9% do total de notificações de violência sexual. E até a presente data já foram notificados 388 casos de mulheres que sofreram violência sexual o que representa 90,4% do total de notificações do ano de 2020.



E, durante o isolamento, 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.**

Meta 1: 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	NA		

A implantação dos Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) nos hospitais de pequeno, médio, grande porte e unidades mistas de saúde, estabelecidas pela Portaria nº 529/2013 do MS vem sendo feita de maneira gradual ao longo dos anos no Estado de MS. Com a descentralização (Res. Estadual nº 105/2012) o processo de implantação dos NSP ficaram sob a responsabilidade dos municípios pactuados, que por sua vez avançaram pouco na implantação dos NSP neste ano de 2020, muito em função da pandemia e também devido às trocas constantes de profissionais de saúde nos hospitais.

Neste 3º quadrimestre foram feitos ajustes de cadastro, mudança de login e senha e alteração de categoria de 35 NSP de hospitais do Estado, **totalizando 76 hospitais com NSP cadastrados na ANVISA.**



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

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de satisfação do Usuário \geq 80%(Acompanhamento mensal/ monitoramento quadrimestral).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	80%	\geq 80%	unidades
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
84,83%	67,66%	84,86%	

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. A pesquisa é realizada nas enfermarias nos andares, nas UTIs adulta e pediátrica e, no setor de Psiquiatria, todavia, o momento atual de pandemia, tem dificultado a coleta.

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.

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 47 Índice de Satisfação do Usuário/ Coordenação de Internação/HRMS. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

INDICADOR: Acompanhar a satisfação dos clientes externos quanto aos serviços prestados pelo HRMS			
META: Índice de satisfação de 80%		Unidade de medida: percentual	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
-	-	86,19%	83,53%
Média (período de novembro e dezembro)		84,86	



Observa-se que no mês de setembro e outubro não houve resposta da pesquisa, entretanto, a partir de novembro o setor de internação estimulou os setores a ofertar a pesquisa no momento de alta hospitalar, obtendo maior adesão nos setores não COVID-19. A meta pactuada foi alcançada ficando com a média de 84,86 % referente aos meses de novembro e dezembro.

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.

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.

Tabela 48. Taxa de pacientes atendidos no SAD/HRMS. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Indicador: Taxa de atendimentos no SAD			
Meta	Unidade de Medida	Resultado Parcial 2020	
50%	Percentual	%	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
54%	50%	58%	63%
Média			56%

Embora tenha ocorrido uma reorganização da instituição para atendimento de suspeitos/ confirmados COVID- 19, e conseqüentemente redução no número de pacientes atendidos pelo SAD no segundo quadrimestre, observa-se um aumento no número de atendimento no terceiro quadrimestre alcançando a média de 56% na taxa de atendimento.

Mantemos as estratégias previamente estabelecidas que estão trazendo resultados positivo, contudo, entendemos que existem oportunidades de melhorias que foram identificadas e estamos alinhando para melhor atender a população.



Tabela 49. Média do número de pacientes atendidos no SAD. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

META: 450/ mês		Unidade de medida: unidade	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
455	496	584	709
Média		561	

Observa-se o aumento gradativo dos atendimentos neste terceiro quadrimestre passando de 455 atendimentos em setembro para 709 atendimentos em dezembro.

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 do Pronto Atendimento Médico – PAM, conta com suporte avançado em muitas especialidades, com serviços de endoscopia, tomografia e cardiologia, imediatos em caso de urgência. O atendimento do PAM segue alterado em virtude da pandemia Covid-19 como demonstrado abaixo:

Salas Adulto	Leitos	Alteração
Vermelha	6	permanece
Azul	18	14 leitos urgência/observação e 4 leitos de UTI (COVID)
Amarela	10	Ilha de CTI (COVID)
Verde	24	Ilhas de CTI (COVID) com 12 leitos cada
Total de Leitos	58	

Salas Pediatria	Leitos	
Transformada em ilha de CTI adulto	14	Ilha de CTI (COVID)
Total de Leitos	14	

Observa-se a disposição de 72 leitos para pacientes adultos no Bloco PAM, sendo que a pediatria continua a funcionar no Bloco do Ambulatório.

O PAM Pediatria conta atualmente com 14 leitos na área verde, sendo um de isolamento, 2 leitos na área vermelha, 2 na sala amarela, perfazendo um total de 18 leitos.



Os atendimentos se mostraram da seguinte forma:

Tabela 50. Média do número de pacientes atendidos no PAM. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

INDICADOR: Número de atendimentos no PAM			
		Unidade de medida: unidade	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
952	1.370	1.325	1.130
Média		1.194	

Observa-se que média do tempo médio de permanência (geral) no PAM teve um pequeno aumento se comparado com o 2º quadrimestre com 0,4 dias e a média da taxa de mortalidade apresentou uma redução significativa reduzindo para 1,4%.

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 51. Número de partos do serviço de Ginecologia e Obstetrícia. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Número Anual de Partos	Setembro		Outubro		Novembro		Dezembro		Média da Taxa de Cesárea e Taxa de Parto Normal (%)	
	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal
	29	16	47	18	47	27	29	15	66,5%	33,5%
Total de partos	45		65		74		44			

A redução no número de partos manteve-se no 3º quadrimestre devido a referência para o Covid-19, todavia, o HRMS é referência para partos de alto risco (habilitação em trâmite) e continua o atendimento as demandas dos partos encaminhados pela Rede.

A taxa de parto cesárea acordada no Documento Descritivo (DD) é de 50%. A média da taxa do parto cesárea no período ficou em 66,5%. Segue abaixo as justificativas que mais se destacaram para a realização do parto cesárea. Ressaltando as que mais se destacaram, correspondem a 45% das justificativas:



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

✓ DHEG	17%	✓ Crescimento Intrauterino	5%
✓ Iteratividade	10%	✓ Cesária a Pedido	4%
✓ Data Provável de Parto	6%	✓ Diabetes Mellitus Gestacional	3%

Legenda:

DHEG: Doença hipertensiva da gravidez

DMG: Diabetes Mellitus Gestacional

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

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

Considerando as deliberações do Comitê Operativo Emergencial COVID-19 do HRMS (COE), o qual objetiva a garantia da segurança e atendimento ao paciente ante o risco de disseminação do vírus, o Ambulatório foi gradativamente suspendendo as consultas a fim de evitar o menor prejuízo aos pacientes, e, do mesmo modo, diminuir o fluxo do setor.

Entretanto, algumas especialidades mantiveram seus atendimentos contingenciados. Foram bloqueados no sistema interno e SISREG as agendas que foram suspensas, ficando abertas as seguintes:

•Clínica da Dor	• Insuficiência Cardíaca	• TAP	•Egressos Cirurgia Cabeça/Pescoço
•Egresso Cirurgia Geral	• Egressos de Pediatria	• Egressos Oncologia Cirúrgica	• Egressos de Urologia Cirúrgica
•Gestação de Alto Risco	• Hematologia	• Oncologia Clínica	• Follow-up
•Paracentese	• Pulsoterapia		



Diante do exposto essa situação acarretou um baixo índice de agendamento via SISREG e de agenda interna. Assim temos:

Tabela 52. Número de consultas no Ambulatório.

INDICADOR: Número de consultas no Ambulatório/ 2020			
		Unidade de medida:	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2.574	2.422	2.843	2.427
Média: 2.567		Total de consultas: 10.266	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

A meta das consultas, estipulada no KPI Sistemas Estratégicos (Sistema interno do HRMS), é 7.000 consultas/ mês.

Os serviços que obtiveram maior percentual foram:

- **Hematologia (Oncologia): 14%**
- **Cancerologia Pediátrica (Oncologia): 11%**
- **Ambulatório de Feridas: 10%**
- **Oncologia/Cancerologia (Oncologia): 10%**
- **Ginecologia e Obstetrícia: 9%**

Internação

Tabela 53. Número de internações.

INDICADOR: Número de internações hospitalares			
		Unidade de medida:	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
983	1.088	1.135	1.115
Média		1.080	
Total		4.321	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

A tabela mostra um aumento significativo na média de internações se comparado com o segundo quadrimestre.

Exames Laboratoriais

Tabela 54. Número de exames no Laboratório.

INDICADOR: Número de exames de Laboratório			
		Unidade de medida:	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
52.773	21.439	19.927	50.263
Média		36.101	
Total		144.402	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

A quantidade de exames laboratoriais teve um aumento expressivo em comparação ao segundo quadrimestre. Sendo os exames de maior percentual:

- **Bioquímica (75%)**
- **Hematologia (14%)**
- **Microbiologia (4%)**



Exames de Imagem

Tabela 55. Número de exames de Imagem.

INDICADOR: Número de exames de Imagem			
		Unidade de medida:	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
3.822	3.744	3.620	3.361
Média		3.637	
Total		14.547	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

O setor de Imagem suspendeu os atendimentos ambulatoriais e demais modalidades clínicas devido ao quadro de pandemia. Retomou os atendimentos na realização dos exames ambulatoriais de algumas especialidades de ultrassonografia obstétrica e tomografia. Desta forma, mantém o baixo índice dos exames.

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

Embora a Lei nº 13.992 de 22/04/20, suspende a obrigatoriedade da manutenção (a contar de 1º de março) das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde no âmbito do SUS, a Comissão de acompanhamento dos contratos entende que é necessário o acompanhamento das atividades/produção realizadas neste período, desta forma, no mês de novembro a Comissão retomou suas atividades sendo realizadas 3 reuniões:

- **27/11/2020**
- **08/12/2020**
- **22/12/2020**

Meses											
Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
75%	78%	75%	57%	57%	61%	46%	41%	43%	62,5%	58,5%	58%
Média das metas foi de 76%			Média das metas foi de 58,33%			Média das metas foi de 43,33%			Avaliação para validar os indicadores está agendada para 23/03/2021		

O percentual das metas se apresenta abaixo da taxa de cumprimento. Essa situação justifica-se devido a questão da pandemia e do HRMS assumir a referência para COVID-19. Essa referência mudou os atendimentos da Instituição, suspendeu e/ou reduziu algumas ações que interferiram nas metas



qualitativas e quantitativas, reduzindo o atendimento ambulatorial e hospitalar das especialidades.

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 das linhas assistenciais e os indicadores de desempenho geral. O atendimento dialítico e de exame cardiognóstico obtiveram reduções se comparado ao segundo quadrimestre, porém, houve aumento no atendimento de exames de hemodinâmica.

Tabela 56. Número de atendimentos dialíticos.

INDICADOR: Número de atendimentos dialíticos			
		Unidade de medida:	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
562	602	589	769
Média		631	
Total		2.522	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020

Tabela 57. Número de exames de Cardiognóstico.

INDICADOR: Número de exames de Cardiognóstico			
		Unidade de medida:	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
207	288	310	243
Média		262	
Total		1.048	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Tabela 58. Número de exames de Hemodinâmica.

INDICADOR: Número de exames de Hemodinâmica			
		Unidade de medida:	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
21	79	93	21
Média		54	
Total		214	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.



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

Na Linha Assistencial Materno-Infantil destaca-se a atenção humanizada assegurando um ambiente acolhedor tanto para a mãe como para o bebê. O atendimento começa com o acolhimento com classificação de risco no PAM. A equipe também orienta sobre todos os cuidados necessários para a mulher e seu bebê e promove o incentivo ao aleitamento materno.

Média de algumas taxas da Ginecologia e Obstetrícia:

- Acompanhante pré-parto/parto/pós-parto (cesárea e normal) – 7,40%;
- Contato pele a pele imediato – 15,63%;
- Amamentação na 1ª hora – 21,71%.

O Centro Cirúrgico possui 8 salas, todavia, neste período foi sendo reduzida gradativamente e hoje atua com duas salas para cirurgias eletivas e de emergência.

O número de procedimentos cirúrgicos ficou assim distribuído:

Tabela 59. Número de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico.

INDICADOR: Número de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico			
		Unidade de medida:	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
163	218	257	76
Média		179	
Total		714	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

A média da taxa de suspensão extra paciente ficou em 1,92% e a média da taxa de utilização de sala cirúrgica em 22,73%.

As especialidades que mais se destacaram foram: Cirurgia Geral com 41%; Ginecologia e Obstetrícia com 14%; Cirurgia Pediátrica com 13%, perfazendo um total de 68% dos procedimentos realizados.

Para a Linha Assistencial Oncológica:

Tabela 60. Número de APACs de quimioterapia faturadas, adulto e infantil.

INDICADOR: Quimioterapias Adulto e Infantil – APACS Faturadas			
		Unidade de medida:	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
550	544	560	572
Média: 557		Total de APACs: 2.226	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Observa-se estabilidade em quantitativo de APACs faturadas neste quadrimestre, contudo, houve redução de 16% se comparado com o quadrimestre anterior.

Em relação as principais Taxas de desempenho hospitalar geral:



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

Tabela 61. Taxa de ocupação operacional.

INDICADOR: Taxa de Ocupação (Operacional)			
		Unidade de medida: %	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
84,89%	93,08%	93,57%	84,28%
Média		88,96%	
Aumento de		20,68 %	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Tabela 62. Tempo médio de permanência.

INDICADOR: Tempo Médio de Permanência (dias)			
		Unidade de medida: dias	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
10,02	9,38	9,28	10,49
Média		9,79	
Aumento de		0,5 %	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Tabela 63. Taxa de mortalidade institucional.

INDICADOR: Taxa de Mortalidade Institucional			
		Unidade de medida: %	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
15,38%	15,25%	9,84%	16,00%
Média		14,11%	
Aumento de		4,07 %	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Tabela 64. Taxa de mortalidade institucional.

INDICADOR: Índice de Renovação de Leitos			
		Unidade de medida: Dias	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
2,54	3,08	3,03	2,49
Média		2,78	
Aumento de		0,44 %	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Tabela 65. Taxa de infecção hospitalar.

INDICADOR: Taxa de Infecção Hospitalar			
		Unidade de medida: %	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
7,82%	6,93%	7,0%	8,46%
Média		7,55 %	
Aumento de		1,82 %	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Referente a taxa de desempenho hospitalar, evidencia-se o aumento da taxa de ocupação hospitalar em 20,68%, porém com o aumento na taxa de ocupação elevou a taxa de mortalidade em (aumento de 4,07%), bem como, a taxa de infecção hospitalar com aumento de 1,82%.



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**

Tabela 66. Índice de absenteísmo.

INDICADOR: Índice de absenteísmo			
		Unidade de medida: %	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
13,33%	11,90%	10,50%	10,00%
Média		11,43%	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

A tabela mostra uma redução gradativa, isso se deve, principalmente, a redução do número de atestados apresentados. Ao compararmos os meses de setembro e dezembro, mostra uma redução percentual de 3,33%. Lembrando que historicamente o número de atestados médicos aumentam no mês de dezembro.

- **Taxa de rotatividade de pessoal**

Tabela 67. Taxa de rotatividade de pessoal.

INDICADOR: Taxa de Rotatividade de pessoal			
		Unidade de medida: %	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
0,82%	9,11%	0,40%	3,95%
Média		3,57%	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

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.

Tabela 68. Taxa de execução bancária.

2020	Total Geral Empenhado	133.820.088,47	Taxa de liquidação	97,69%	
	Total Geral Liquidado	130.729.588,89		Taxa de Execução Bancária	97,74%
	Total Geral Pago:	127.769.406,03			

Fonte: DEPQI/HRMS; 2020.



O resultado demonstra que a taxa de execução bancária está muito próximo dos valores liquidados, demonstrando agilidade nos processos de: empenho / liquidez / execução bancária.

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.

Ação em revisão. Não será executada neste exercício.

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. O Hospital optou por monitorar o índice de treinamento que pode ser visualizado na tabela abaixo:

Tabela 69. Índice de Treinamento geral.

INDICADOR: índice de treinamento (total geral)			
META: Índice de treinamento 5,88/mil		Unidade de medida: percentual	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
3,25	3,46	3,38	3,20
Média			3,32

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2020.

Os treinamentos, em sua maioria, remetem-se a capacitação frente ao Covid-19 áreas do hospital (anexo 1). O treinamento por categorias (setembro a dezembro) se apresentou conforme abaixo:

✓ Enfermagem (média) 74,86%	✓ Médicos (média) 6,87%
✓ Apoio (média) 14,23%	✓ Administrativo (média) 4,04%%

AVANÇOS E DESAFIOS

O HRMS como hospital de referência em atendimento a pacientes com COVID-19 segue garantindo a assistência e propagação de informações para o enfrentamento do Coronavírus.



✚ Avanços:

- ✓ **Criação do ambulatório pós covid-19;**
- ✓ Contratação de profissionais: Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas;
- ✓ Mudança do almoxarifado central para um local com melhor estrutura física;
- ✓ Retorno das reuniões da comissão de padronização do hospital regional de Mato Grosso do Sul;
- ✓ Criação o colegiado de Prevenção ao Assédio Moral do HRMS;
- ✓ Redução de atestado médico;
- ✓ Atuação efetiva do Núcleo de Educação em Saúde Interprofissional (NESI) do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, realizado treinamento com 52 temas diferentes (anexo 1);
- ✓ Ambulatório médico aos servidores que apresentam sintomas gripais e outras patologias físicas no período da pandemia;
- ✓ Atendimento do servidor em isolamento social com o objetivo de acompanhar via telefone a sua evolução;
- ✓ Acolhimento psicológico aos servidores em situações de crise associadas às suas condições de trabalho;
- ✓ Intervenção psicológica para os servidores dos setores que ocorreram a morte de colega de trabalho;
- ✓ Oferecimento de práticas integrativas complementares de saúde com suporte terapêutico corroborando na integralidade da atenção à saúde dos trabalhadores;
- ✓ Práticas integrativas ofertadas aos trabalhadores: auricoloterapia, spiral taping, florais, barra de acces e meditação;
- ✓ Monitoramento dos trabalhadores e condutas frente aos casos de acidentes e doenças relacionados ao trabalho;
- ✓ Distribuição diária e criteriosa de equipamentos de proteção individual (EPI);
- ✓ Divulgação diária de boletins médicos informando as condições clínicas dos pacientes aos familiares;
- ✓ Monitoramento de pacientes de alta, através de telemedicina;
- ✓ Aumento da autonomia do NIR em relação ao controle efetivo dos leitos;
- ✓ Melhoria da flexibilização da regulação hospitalar e da regulação das portas de entrada;
- ✓ Fortalecimento da parceria com outros hospitais;
- ✓ Aumento da quantidade e rotatividade dos leitos ofertados de terapia intensiva;
- ✓ Entendimento dos colaboradores sobre a importância do uso correto dos EPIs.



✚ Desafios:

- ✓ Planejamento das ações para retomar a rotina no pós pandemia;
- ✓ Dificuldades dos trabalhadores em lidar com as perdas/ mortes dos colegas de serviço;
- ✓ Dificuldades na comunicação entre equipes;
- ✓ Aumento da taxa de mortalidade e do tempo médio de permanência.

✚ **INFORME COVID-19/ HRMS**

Observando o desenvolvimento da pandemia desde o 3º quadrimestre no HRMS constamos o que segue:

O gráfico a seguir mostra redução dos casos positivos confirmados nos meses de outubro e novembro, porém, com um aumento significativo em dezembro.

O mês de dezembro apresentou o maior percentual de casos identificados como positivo.

Considerando o período de setembro a dezembro tivemos o total de 1.990 casos positivos para COVID-19.

Em relação aos servidores registrados como positivos observa-se estabilidade no número de casos confirmados no último quadrimestre, destacando o mês de outubro com apenas 23 profissionais confirmados.

Gráfico 24. Casos de pacientes confirmados positivos no HRMS. Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2020.

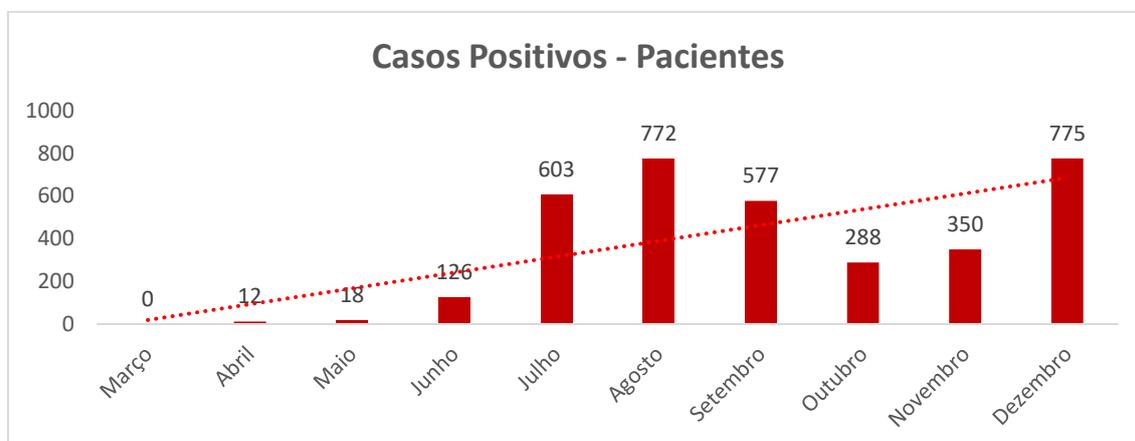
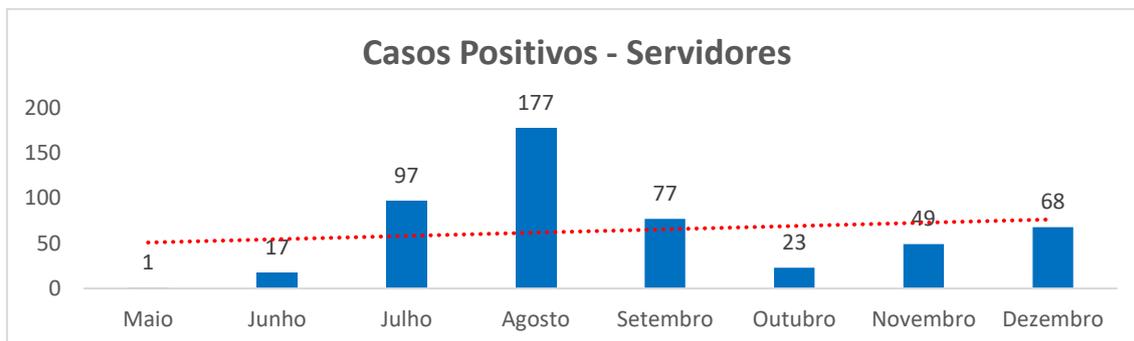


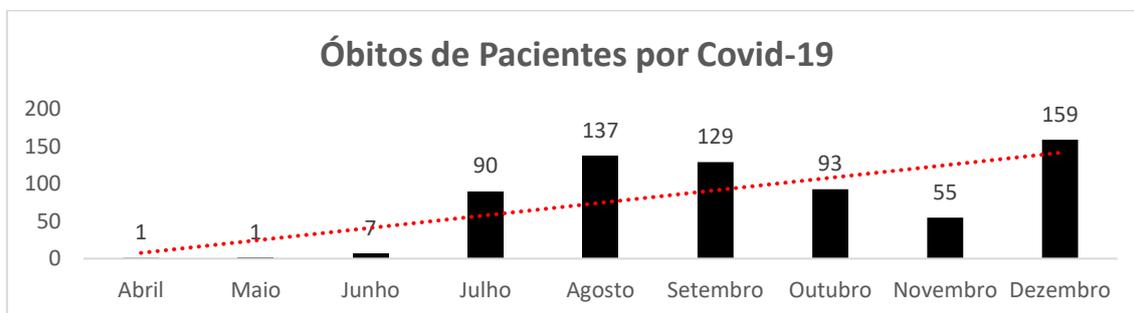


Gráfico 25. Casos de servidores confirmados positivos no HRMS. Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2020.



Em relação aos óbitos, de setembro a dezembro, foram confirmados 436 casos de morte por Covid-19 no Hospital, observa-se que o mês de dezembro foi o que obteve o maior número de óbitos em 2020, os números dispostos no gráfico abaixo são pela data do óbito.

Gráfico 26. Óbitos de pacientes por Covid-19 no HRMS. Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2020.



Em relação aos servidores, no mês de outubro houveram 2 óbitos por Covid-19 e no mês de novembro ocorreu 1 óbito, totalizando 3 óbitos neste terceiro quadrimestre.

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Após avaliação das metas foi possível constatar que em sua maioria não foram alcançadas, entretanto, houve uma melhora significativa se comparado ao 2º quadrimestre.



No mês de outubro iniciamos reuniões com as linhas assistenciais para planejamento das ações pós pandemia, porém, com o aumento do número de internações esse planejamento foi adiado.

As metas do DD que atualmente estão com a prestação de contas suspensas, permanece sendo monitorada com o retorno das atividades da comissão de acompanhamento dos contratos.

Observa-se que os avanços se mostram em maior número do que os desafios serem vencidos. E, em relação ao primeiro, destacamos o início do atendimento ambulatorial pós covid.

Já em relação aos desafios, a proposta é planejar a retomada das rotinas nos pós pandemia.

TREINAMENTOS REALIZADOS

1. TEMA DO TREINAMENTO;
2. AULA EXPOSITIVA E PRÁTICA SOBRE ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL. DEVOLGAÇÃO DO PROTOCOLO DE ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE NPT (POP Nº 49 HRMS);
3. ABORDAGEM CLÍNICA NA FASE 2 DA COVID-19;
4. AÇÃO DE MELHORIA COM A SEGURANÇA DO PACIENTE DIALÍTICO: CUIDADOS COM FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA (FAV);
5. AÇÃO DE MELHORIA DE EVENTO ADVERSO OCORRIDO NESTE SETOR, DE MEDICAMENTOS ADMINISTRADO NA VIA ERRADA NO PACIENTE:PROTOCOLO DE MEDICAÇÃO SEGURA;
6. ADMISSIONAL TREINAMENTO: AULA TEÓRICA-PRÁTICA SOBRE COVID-19 TÉCNICA CORRETA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COLOCAÇÃO E RETIRADA SEGURA DO EPI PADRÃO E IMPERMEÁVEL,NORMATIVAS DO SESMET;
7. APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DESCRITO REFERENTES AO 1º E 2º SEMESTRES ANO 2020;
8. APRESENTAÇÃO EXPOSITIVA DE NORMATIVAS DE RH RELACIONADO À FÉRIAS, TROCAS E PLANTÃO DE SAÚDE;
9. ATUALIZAÇÕES E MANEJO NA BRONCOSCOPIA/PROTOCOLO DE AVX ISQUÊMICO;
10. ATUALIZAÇÕES E MANEJO NA ENDOSCOPIA E COLONOSCOPIA;
11. AULA EXPOSITIVA E PRÁTICA SOBRE ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL;
12. AULA EXPOSITIVA E PRÁTICA CONTENDO INFORMAÇÕES SOBRE SEQUÊNCIA DE INTUBAÇÃO RÁPIDA, PACIENTE COVID;
13. AULA EXPOSITIVA E PRÁTICA SOBRE COLOCAÇÃO E RETIRADA SEGURA DE EPI PADRÃO E IMPERMEÁVEL;
14. AULA EXPOSITIVA E PRÁTICA SOBRE COVID-19 COLOCAÇÃO E RETIRADA SEGURA DE EPI PADRÃO E IMPERMEÁVEL, TEC. CORRETA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS, NORMAS DE SEGURANÇA DO TRABALHO, MANUSEIO DE PRONTUÁRIO ELETRONICO COM T.I;



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

15. AULA EXPOSITIVA E PRÁTICA SOBRE COVID-19, TÉCNICA CORRETA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS, COLOCAÇÃO E RETIRADA SEGURA DO EPI PADRÃO E IMPERMEÁVEL, NOÇÕES BÁSICAS DE TI, NORMATIVAS DO SESMT;
16. AULA EXPOSITIVA E PRÁTICA SOBRE COVID-19, TEC. CORRETA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COLOCAÇÃO E RETIRADA SEGURA DO EPI PADRÃO E IMPERMOÁVEL, TI, NORMATIVA DO SESMT;
17. AULA PRÁTICA SOBRE COLOCAÇÃO E RETIRADA SEGURA DO EPI PADRÃO E IMPERMEÁVEL;
18. AULA TEÓRICA-PRÁTICA SOBRE VENTILAÇÃO MÊCANICA E PRONA;
19. BOAS PRÁTICAS NO SERVIÇO DE DIÁLISE COM ÊNFASE NO MONITORAMENTO DA QUALIDADE DA ÁGUA;
20. BRIGADA DE INCÊNDIO 2020;
21. COMO REALIZAR BUSCAS NO VIGIMED;
22. DISCUTIR AÇÕES REFERENTE AO INVENTÁRIO;
23. DIVULGAÇÃO DOS FOLDERS DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE;
24. EDUCAÇÃO CONTINUADA DOS PROFISSIONAIS /INTEGRAÇÃO;
25. EQUIPAMENTOS PLUMBÍFERO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E DOSIMETRIA DOS IOES;
26. GESTÃO DE EQUIPAMENTOS NECESSÁRIO AO ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS: DEMANDAS E CRONOGRAMAS DE REPOSIÇÃO E MANUTENÇÃO, DE MODO A CRIAR ESTRATÉGIAS PARA SE EVITAR A DESCONTINUIDADE DA QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO EM ÓRGÃO PÚBLICO;
27. GESTÃO DE MATERIAS E MEDICAMENTOS INDISPENSÁVEIS À ASSISTÊNCIA AO PACIENTE: DEMANDAS E CRONOGRAMAS DE REPOSIÇÃO E MANUTENÇÃO, DE MODO A CRIAR ESTRATÉGIA PARA EVITAR A DESCONTINUIDADE DE SERVIÇOS PRESTADO EM ENTIDADE PÚBLICA;
28. HEMOVIGILÂNCIA NA INTEGRAÇÃO DE NOVOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. ENTREGA E DISCUSSÃO DOS FOLDERS DO PROTOCOLOS DE: TEV, LESÃO POR PRESSÃO, IDENTIFICAÇÃO, 9 CERTOS DA MEDICAÇÃO SEGURA, FLEBITE E COMO NOTIFICAR EVENTOS ADVERSOS;
29. INTERROMPER A CADEIA DE TRANSMISSÃO DO COVID-19 NO HRMS;
30. PADONIZAÇÃO DO RELOGIO DE MUDANÇA DE DECUBITO DISCUTIR DO PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE LESAO POR PRESSÃO (IDEIAS DE MELHORAS) CONHECER OS INDICADORES DE LPP DA INSTUTUIÇÃO LPP NOS PACIENTES DE COVID – 19;
31. PROTOCOLOS HRMS: BUNDLE;
32. PROTOCOLOS HRMS: FERIDAS;
33. PROTOCOLOS HRMS: NORMAS E ROTINA DE RH;
34. PROTOCOLOS HRMS: RELATÓRIO DE ENFERMAGEM;
35. PROTOCOLOS HRMS: SEGURANÇA DO PACIENTE;
36. RECICLAGEM, LIMPEZA E DESINFECÇÃO HOSPITALAR;
37. TREINAMENTO SEGURANÇA DO PACIENTE: GESTÃO DE RISCO ASSISTENCIAL;
38. DIVULGAÇÃO DOS FOLDERS DOS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE;
39. EDUCAÇÃO CONTINUADA DOS PROFISSIONAIS /INTEGRAÇÃO;
40. EQUIPAMENTOS PLUMBÍFERO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E DOSIMETRIA DOS IOES;
41. GESTÃO DE EQUIPAMENTOS NECESSÁRIO AO ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS: DEMANDAS E CRONOGRAMAS DE REPOSIÇÃO E



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

- MANUTENÇÃO, DE MODO A CRIAR ESTRATÉGIAS PARA SE EVITAR A DESCONTINUIDADE DA QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO EM ÓRGÃO PÚBLICO;
42. GESTÃO DE MATERIAS E MEDICAMENTOS INDISPENSÁVEIS À ASSISTÊNCIA AO PACIENTE: DEMANDAS E CRONOGRAMAS DE REPOSIÇÃO E MANUTENÇÃO, DE MODO A CRIAR ESTRATÉGIA PARA EVITAR A DESCONTINUIDADE DE SERVIÇOS PRESTADO EM ENTIDADE PÚBLICA;
 43. HEMOVIGILÂNCIA NA INTEGRAÇÃO DE NOVOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. ENTREGA E DISCUSSÃO DOS FOLDERS DO PROTOCOLOS DE: TEV, LESÃO POR PRESSÃO, IDENTIFICAÇÃO, 9 CERTOS DA MEDICAÇÃO SEGURA, FLEBITE E COMO NOTIFICAR EVENTOS ADVERSOS;
 44. INTERROMPER A CADEIA DE TRANSMISSÃO DO COVID-19 NO HRMS;
 45. PADRONIZAÇÃO DO RELOGIO DE MUDANÇA DE DECUBITO DISCUTIR DO PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE LESAO POR PRESSÃO (IDEIAS DE MELHORAS) CONHECER OS INDICADORES DE LPP DA INSTUTUIÇÃO LPP NOS PACIENTES DE COVID – 19;
 46. PROTOCOLOS HRMS: BUNDLE;
 47. PROTOCOLOS HRMS: FERIDAS;
 48. PROTOCOLOS HRMS: NORMAS E ROTINA DE RH;
 49. PROTOCOLOS HRMS: RELATÓRIO DE ENFERMAGEM;
 50. PROTOCOLOS HRMS: SEGURANÇA DO PACIENTE;
 51. RECICLAGEM, LIMPEZA E DESINFECÇÃO HOSPITALAR;
 52. TREINAMENTO SEGURANÇA DO PACIENTE: GESTÃO DE RISCO ASSISTENCIAL.

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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de hospitais contratualizados na política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul (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	NA	NA	

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 institui o Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos



do Sistema de Saúde em Mato Grosso do Sul (CONTRATMS), por meio da Resolução nº 774/SES-MS e 790/SES-MS de 2007.

Os serviços contratualizados são destinados à população local e/ou referenciada, de acordo com as diretrizes nacional e estadual. Os repasses de valores para manutenção da contratualização de unidades hospitalares sob a gestão estadual são realizados considerando o cumprimento das metas pactuadas: quantitativas, com base na produção ambulatorial e de internações hospitalares, devidamente apresentados e aprovados mensalmente e; qualitativas, por meio de acompanhamento, in loco, de indicadores e metas de qualidade. Já os repasses de valores para as unidades de saúde sob a gestão municipal, onde o Estado é interveniente, são realizados por meio de transferências fundo a fundo.

Estão atualmente formalizadas a Contratualização/Contratação de 46 (quarenta e seis) unidades de saúde, sendo: 36 (trinta e seis) Hospitais de Pequeno Porte (HPP), 02 (dois) Hospitais Filantrópicos (HFSUS), 06 (seis) Hospitais Contratualizados (CONTRATMS); 01 (um) Instituto do Rim que presta de serviços ambulatoriais de Terapia Substitutiva e 01 Hospital Privado para prestação de serviços hospitalares, sendo que todas contratualizadas/contratada estão sob a gestão estadual.

Já sob a 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



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

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

Região de Saúde	Política/Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
CAMPO GRANDE	HPP	Estadual	Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça
			Bodoquena	Hospital Municipal Francisco Sales
			Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti
			Nioaque	Unidade Mista de Nioaque
			Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega
			Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes
			Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
			Ribas do Rio Pardo	Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo
			Rochedo	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa
			Anastácio	ABRAMASTÁCIO
			Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula
			Camapuã	Soc.de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã
			Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy
			Rio Negro	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira
			Sonora	Fundação Educacional e de 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



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

			Tacuru	Hospital Municipal São Sebastião
			Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus
			Vicentina	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos
			Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia
			Anaurilândia	Hospital Sagrado Coração de Jesus
			Angélica	Associação Beneficente de Angélica
			Caarapó	Hospital São Mateus
			Glória de Dourados	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória
			Itaquiraí	Hospital São Francisco de Itaquiraí
			Jatei	Hospital Santa Catarina
			Novo Horizonte do Sul	Hospital e Maternidade Novo Horizonte
TRÊS LAGOAS	HPP	Estadual	Água Clara	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida
			Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência
			Santa Rita do Pardo	U.M.S. Nossa Senhora do Perpétuo Socorro
			Brasilândia	Hospital Dr. Júlio César Paulino Maia

As unidades hospitalares contratualizadas por meio do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS (HFSUS), estão localizadas nas seguintes Regiões de Saúde, conforme o quadro a seguir:

Região de Saúde	Política Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
CAMPO GRANDE	HFSUS	Estadual	Guia Lopes da Laguna	Associação Lagunense de Saúde
		Municipal	Aquidauana	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar (AAAH)
			Aquidauana	Associação Beneficente Ruralista de Assistência
			Campo Grande	Associação de Amparo a Maternidade e a Infância
			Campo Grande	Associação de Auxílio e Recuperação do Hanseniano



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

			Campo Grande	Fundação Carmem Prudente de MS
			Maracaju	Sociedade Beneficente de Maracaju
DOURADOS	HFSUS	Estadual	Mundo Novo	Hospital Dr. Bezerra de Menezes
			Municipal	Amambai
		Dourados		Missão Evangélica Caiuá
		Dourados		Hospital Universitário
		Rio Brilhante	Associação Beneficente de Rio Brilhante	
TRÊS LAGOAS	HFSUS	Municipal	Cassilândia	Irmandade Santa Casa de Cassilândia
			Paranaíba	Santa Casa de Paranaíba
			Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
CORUMBÁ	HFSUS	Municipal	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá – Santa Casa de Corumbá

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



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

Mês	Objeto	Município	Unidade Hospitalar
Outubro	Alteração do Recurso Estadual Prorrogação de Vigência	Anastácio	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar
		Anastácio	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar
		Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia
		Bonito	Associação Beneficente Hospitalar Darci João Bigaton
		Deodápolis	Hospital Municipal Cristo Rei
		Miranda	Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho
		Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
		Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas
Dezembro	Suprimir valor da Res.73/SES/M	Brasilândia	Associação Dr. César Paulino Maia
	Reprogramação Eltivas	Fátima do Sul	Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS
	Prorrogação de Vigência	Fátima do Sul	Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS
	Portaria n. 701	Fátima do Sul	Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS



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

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

Mê	Município	Unidade
Setembro	Amambai	Sociedade Amigos de Amambai - Hospital Regional de
	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá
	Paranaíba	Irmadade Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba
	Sidrolândia	Sociedade Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa
	Três Lagoas	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora
Outubro	Aquidauana	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar
	Cassilândia	Irmadade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia
	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá
	Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
	Nova Andradina	Fundação de Serviços de Saúde de Nova Andradina
	Paranaíba	Irmadade Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba
	Rio Brillhante	Associação Beneficente de Rio Brillhante
Sidrolândia	Sociedade Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa	
novembro	Paranaíba	Irmadade Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba
	Três Lagoas	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
Dezembro	Amambai	Sociedade Amigos de Amambai - Hospital Regional de
	Aparecida do	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado
	Costa Rica	Fundação Hospitalar de Costa
	Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá
	Paranaíba	Irmadade Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba
	Sidrolândia	Sociedade Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa
	Três Lagoas	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora

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: Amambai, Aquidauana, Três Lagoas, Paranaíba, Naviraí, Sidrolândia e outros.

A previsão para o cumprimento, do cofinanciamento dos hospitais contratualizados ou conveniados referente à Política Nacional dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP), Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos do SUS (HFSUS) e o Programa Estadual de



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

Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul, foi cumprida em 100%.

No terceiro quadrimestre de 2020 foram realizados cursos de capacitação, relacionados no quadro abaixo, com participação da Coordenadora de Contratos de Serviços de Saúde e equipe.

Os cursos foram disponibilizados pela Escola de Governo de Mato Grosso do Sul:

Data	Curso/Servidor	Carga Horária
24/09/2020	Elaboração e Gerenciamento de Projetos – EAD Francielly Sayuri Leite	20 h
07/12/2020	18º Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria – CECAA Rute Vieira de Cristo Euzébio	-
10/12/2020	Normas e Procedimentos de Gestão de Protocolo Maike Lucian Silva Palheta	40 h

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

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

Ação programada: GESTAO HOSPITALAR - Fortalecer os sistemas locais de saúde do Estado, permitindo oferta de serviços de referência na atenção especializada e/ou estruturação física para o serviço.

Sem entregas no período.



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

Indicador de monitoramento da meta: Política Estadual da Atenção Hospitalar publicada (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			

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

2º quadrimestre – sem entregas no período.

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
NA	Na	NA	

Valores repassados _ Planilha anexa PAS 2020

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

A Política de Assistência Farmacêutica é conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional. E estas ações envolvem a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua



utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

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.

A Coordenadoria Geral de Assistência Farmacêutica, em conjunto com suas Coordenações de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE e Logística Farmacêutica – CLF estão apoiando a Secretaria de Estado de Saúde nas ações referentes a pandemia da COVID-19. Estamos responsáveis pelo recebimento, armazenamento e distribuição dos medicamentos cloroquina 150mg, hidroxicloroquina 400mg e testes rápidos para Covid-19 advindos do Ministério da Saúde e de aquisições estaduais. E, também o levantamento das informações, análise de dados, aquisição através de ata de registro de preço, recebimento, armazenamento e distribuição, conforme legislações vigentes e pactuações, dos medicamentos do Kit Intubação para pacientes internados em UTI por Covid-19, advindos do Ministério da Saúde e de aquisições estaduais.

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	NA	NA	

Ação: Atender 100% da demanda dos pacientes habilitados e cadastrados conforme legislação vigente - 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. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada - CAFE, no 3º quadrimestre do ano de 2020, desenvolveu ações com objetivo de atender à demanda cadastrada no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado e esteve no 3º quadrimestre de 2020 com 20.450 pacientes ativos que fizeram uso dos medicamentos especializados em todo o Estado, sendo realizados 25.526 atendimentos, média de 315/dia, com 64.699 itens dispensados. 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 3º quadrimestre R\$ 5.632.399,51 – 19,85 % do valor programado. Sendo que a programação orçamentaria estadual foi de R\$ 8.858.500,00 e a execução de R\$ 3.648.177,71 – 41,18% do valor programado e a programação orçamentaria de outras fontes foi de R\$ 18.283.900,00 e a execução de R\$ 1.984.224,80 – 10,85% 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).

Ação: Adquirir equipamentos, insumos e materiais diversos, voltados para a melhoria do atendimento aos pacientes cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Realizamos aquisição de pastas de arquivo morto para reorganização dos processos dos pacientes cadastrados. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada - CAFE tem como programação orçamentária estadual de R\$ 1.230.000,00, e a execução foi de R\$ 3.390,00 – 0,28% do valor programado.

Ação: Apoiar os 79 municípios para suprirem as necessidades de medicamentos dos Protocolos da SES em atendimento aos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Dengue, Chikungunya e Zika, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde cuja demanda for necessária. Todos os medicamentos de aquisição estadual 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 3º quadrimestre de 2020. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE tem programação orçamentaria estadual de R\$ 3.000.000,00, e a execução no 3º quadrimestre foi de R\$ 483.111,44, correspondendo a 16% do total programado.

Ação: Apoiar os municípios na atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional - PT 2765/14. Foram adquiridos e distribuídos medicamentos para a execução da Assistência Farmacêutica na PNAISP, referentes à competência 2020, conforme pactuação – Resolução N.15/CIB/SES, de 20 de março de 2020. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE tem a programação orçamentária de outras fontes de R\$ 300.000,00, e a execução no 3º quadrimestre foi de R\$ 11.941,26, correspondendo a 4% do valor programado.

Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – liberação de 19.880 comprimidos de Pirimetamina, 50.732 comprimidos de Sulfadiazina e 11.016 comprimidos de Espiramicina para tratamento de toxoplasmose entre os meses de janeiro a agosto. Foram atendidos também pacientes com brucelose, esquistossomose e verminoses.

Zoonoses - realizou liberação de 1.670 ampolas de anfotericina B lipossomal, 2.850 antimoniato de meglumina, 69 desoxicolato de anfotericina b, 20 pentamidinas e entre os meses de setembro a dezembro. Foram atendidos 111 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 – No mês de outubro, em alusão ao dia nacional de Combate à Sífilis, comemorado no terceiro sábado do mês, a GT de IST/Aids e Hepatites Virais, em parceria com as apoiadoras do Ministério da Saúde para controle da sífilis e eliminação da sífilis congênita, Clarice Souza Pinto e Isabelle M. de Oliveira, realizou uma Web aula no dia 15/12/2020, através do Telessaude MS, com o tema: O desafio do enfrentamento da sífilis em tempos de COVID-19.

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.

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	Annual 2020
NA	NA	NA	

Ação: Realizar capacitação anual para a Assistência Farmacêutica dos Municípios e Estado - A Coordenadoria de Logística Farmacêutica - CLF realizou reunião com técnicos da AZ Informática na qual apresentaram versão atualizada



do sistema de controle de estoque de almoxarifado – SIGA Almoxarifado em atendimento as solicitações de adequações e melhorias efetuadas por esta Coordenadoria no ano de 2019 (pendências) e 2020. Participou de reunião com a Diretoria de Finanças e Gerência de Contabilidade do SUS para orientações referentes ao fechamento orçamentário do ano de 2020. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE realizou dos dias 30 de novembro a 16 de dezembro de 2020, em dias alternados, a 4^o edição da Capacitação Anual - Meeting Nacional de Farmácia Clínica, em formato inteiramente virtual e em plataforma 3D, devido à pandemia COVID-19. O evento contou com mais de 1,3 mil inscrições de profissionais de diversos Estados e 100 trabalhos científicos encaminhados, indo além do objeto proposto de capacitar os farmacêuticos em âmbito estadual. A CAFBE em ações diárias, utilizando-se de ferramentas digitais disponíveis, realizou apoio as Secretarias Municipais de Saúde na implementação da Política de Assistência Farmacêutica, realizou web-reunião no dia 29/10/2020 com os Serviços de Atendimento Especializado – SAE, Serviços de Referência em HIV/AIDS e Hepatites Virais e no dia 30/10/2020 com os Coordenadores de Assistência Farmacêutica Municipal para informar e debater as novas rotinas acerca dos medicamentos de Hepatites Virais e de Saúde da Mulher, respectivamente. Não houve utilização de recursos financeiros estadual e de outras fontes nas referidas ações. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE realizou orientações, suportes técnicos e administrativos e supervisão aos técnicos dos Núcleos Regionais de Saúde - NRS e das unidades descentralizadas do CEAF – Componente Especializado de Assistência Farmacêutica. Realizou reunião via web conferência com os Chefes de Núcleos Regionais de Saúde, com a participação da Coordenadoria da Geral de Assistência Farmacêutica e Coordenadoria de Gestão Participativa, para avaliação da repactuação dos fluxos administrativos. A CAFE realizou orientações cotidianas presencialmente aos usuários e familiares. 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, realizou orientações e capacitação via telefone, chamada de vídeo: a 06 (seis) técnicos das Unidades de Terapia Renal – UTR e a 01 (um) servidor dos NRS. A Assistência Farmacêutica – AF



tem como programação orçamentária estadual de R\$ 79.000,00, e não houve utilização de recurso financeiro para execução das referidas ações.

Ação: Readequar a estrutura física da Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico para atender demanda atual e futura – esta ação não tem programação orçamentária estadual e outras fontes e está sendo executado na meta 5. A Coordenadoria de Logística Farmacêutica - CLF realizou transferência do estoque de medicamentos do programa IST/AIDS para a área de grandes volumes em paletes e dos programas Alimentação e Nutrição, Brucelose, COVID-19, Geohelmintíase, Hanseníase, Leishmaniose, Malária, Meningite, Oncologia, Tabagismo, Toxoplasmose, Tuberculose, cujo volume de medicamentos é menor, para sala com prateleiras, a fim de otimizar o espaço de armazenamento, facilitar a separação dos pedidos e liberar espaço para armazenamento temporário dos pedidos separados para distribuição através do caminhão. A CLF realizou a readequação do layout da sala do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, alterando a disposição das prateleiras e do espaço para separação, substituindo mesas pequenas e antigas por uma mesa maior.

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	NA	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. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE tem como programação orçamentária de estadual de R\$ 3.637.800,00, e a execução foi de quatro parcelas para cada município, totalizando R\$ 1.199.134,44 – 33,33% do valor programado.



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 – os 2 municípios da Região de Saúde Corumbá (100%) foram contemplados com o repasse estadual. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE possui programado para esta ação R\$ 333.500,00, e a execução foi de quatro parcelas para cada município, totalizando R\$ 106.015,92 – 33,33% do valor programado.

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. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE possui programado para esta ação R\$ 2.021.000,00, e a execução foi de quatro parcelas para cada município, totalizando R\$ 708.416,17 – 35,65% do valor programado.

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 (100%) foram contemplados com o repasse estadual. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE possui programado para esta ação R\$ 707.700,00, e a execução foi de quatro parcelas para cada município, totalizando R\$ 223.778,32 – 33,33% do valor programado.

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	NA	NA	

Ação: Aquisição de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica para atender a demanda dos pacientes habilitados e cadastrados, conforme legislações vigentes – as atas de registro de preço do Consórcio



Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central foram finalizadas, homologadas e liberadas para aquisição. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE realizou aquisições dos referidos medicamentos, conforme planejamento e avaliação das necessidades. Esta ação não tem programação orçamentária estadual e outras fontes, e foi executada na Meta 1.

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	NA	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. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE realizou aquisição: mesas para apoiar as atividades de separação de medicamentos nos 9 (nove) Núcleos Regionais de Saúde e na Central de Abastecimento Farmacêutico Estadual, 2 (dois) bebedouros para o prédio da CAFBE/Coordenadoria de Logística Farmacêutica – CLF e 1 (uma) smart TV LED 50' para viabilizar as reuniões/capacitações da CAFBE via web, executando o valor de R\$ 19.191,99. Utilizamos Suprimento de Fundos, no valor total de R\$ 7.906,62, para realização de pequenos consertos de geladeiras, ares condicionados, adequação dos dutos externos dos ares condicionados, compra de material de expediente e instalação dos bebedouros. A Assistência Farmacêutica – AF tem como programação orçamentária estadual de R\$ 1.268.000,00, e a execução da CAFBE para esta meta foi de R\$ 27.098,61 – 2,31% do valor programado.



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	Annual 2020
25%	66%	80%	

Ação: Mapear os processos de medicamentos na cadeia logística - A Coordenadoria de Logística Farmacêutica – CLF/Central de Abastecimento Farmacêutico Estadual registra todas as operações de forma sistemática e informatizada, relacionadas a todo o processo de recebimento, armazenamento, controle de estoque, distribuição, transporte entre setores do Estado (Casa da Saúde e Núcleos Regionais de Saúde) permitindo o rastreo das entradas e saídas e o controle do estoque armazenado em seu prédio. Entretanto, os sistemas utilizados pela Coordenadoria de Logística Farmacêutica e pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE e Núcleos Regionais de Saúde são distintos e “não conversam” entre si, o que ocasiona uma ruptura no mapeamento da cadeia logística, em nível estadual, dificultando a visão integrada dos estoques e movimentações. Considerando que os processos da cadeia logística incluem Recebimento, Armazenamento e Distribuição de medicamentos, podemos dizer que o Recebimento e a Distribuição dos medicamentos são completamente mapeados, e correspondem a 66% dos processos em toda a cadeia logística de medicamentos. Esta ação não tem programação orçamentária estadual e outras fontes.



- **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%	100%	100%	

A Rede Hemosul neste quadrimestre prestou assistência hemoterápica e hematológica incluído: captação e seleção de doadores para coleta de sangue, triagem clínico-epidemiológico, produção e distribuição de hemocomponentes além disso realizou o cadastro de doadores de medula óssea para todo o Estado do Mato Grosso do Sul.

Para executar suas ações a Rede Hemosul MS leva em consideração todos os protocolos e diretrizes básicas definidas pela Coordenação Nacional de Sangue do Ministério da Saúde.

A meta de produção proposta pela Rede Hemosul MS neste quadrimestre alcançou 100% do atendimento da demanda da população sendo disponibilizados hemocomponentes e hemoderivados para toda rede hospitalar pública e privada do Estado, conforme quadros demonstrativos abaixo.

Quadro 1. Produção Rede Hemosul

ATIVIDADES	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
COLETA					
Candidatos a Doação	5.923	5.471	5.999	4.992	22.385
Coletas Int. e Externas	4.611	4.344	4.904	4.027	17.385
Aférese	50	43	18	33	144
SOROLOGIA					
Exames Sorológicos	37.080	37.128	38.328	34.168	146.704
TESTE NAT					



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

NAT –Rede Hemosul	4.635	4.685	4.791	4.271	18.382
NAT MT	2.013	4.007	4.611	4.863	15.494
Total de testes	6.648	8.692	9.402	9.134	33.876
IMUNOHEMATOLOGIA					
Exames do Doador	4.697	4.569	4.764	4.284	18.314
Exames do Receptor	587	569	631	655	2.442
Total de Exames	5.284	5.138	5.395	4.939	20.756
FRACIONAMENTO					
Prozuido na Unidade	12.290	11.465	12.798	10.445	46.998
Receb. de outras Unid.	1.855	1.646	1.594	1.453	6.548
DISTRIBUIÇÃO					
Distribuição	8.727	8.680	8.043	7.881	33.331

Neste período foram realizados 33.876 testes de detecção de Ácido Nucléico-NAT conforme apresentado no quadro acima, destes 15.494 foram executados para o Estado de Mato Grosso.

A produção acima, totaliza as testagens para a Rede Hemosul, contudo foram realizados mais 4.608 extrações para diagnóstico SAR SCov-2 em cooperação com o Laboratório Central - Lacen/MS.

Neste quadrimestre participamos de uma pesquisa em parceria com a Fiocruz, em atendimento ao Edital Inova Fiocruz VPGDI-002-ARC-20, para atender o projeto de intitulado Desenvolvimento de teste ELISA utilizando uma proteína quimérica recombinante de SARS-COV-2 com o objetivo da criação de um Kit Reagente para diagnóstico do SARS-COV-2, o qual encontra-se em andamento. Destacamos ainda, que no período a Farmácia Hemosul distribuiu em média, fatores de coagulação para 188 (cento e oitenta e oito) pacientes de coagulopatias os quais encontram-se 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
SETEMBRO	551.250	194.700	9.000
OUTUBRO	730.500	111.200	-
NOVEMBRO	534.000	149.000	-
DEZEMBRO	563.750	229.600	1.500
TOTAL	2.379.500	684.500	10.500

Neste terceiro quadrimestre, o setor que atende doadores de medula captou e cadastrou 973 possíveis doadores de medula óssea junto aos doadores de sangue, em consequência da pandemia pelo coronavírus, as campanhas externas que geralmente são realizadas neste período foram suspensas.

Esta Coordenação encontra-se em processo de implantação da ISO 9001:2015 no Hemocentro Coordenador de Dourados. Neste quadrimestre foram realizadas reuniões de consultoria por videoconferência entre os servidores de Dourados e de Campo Grande, bem como, o Treinamento para Auditores Internos na Rede Hemosul, contou com a participação de 30 servidores.

Em decorrência da pandemia do coronavírus a consultoria aconteceu de forma online por videoconferência na maioria dos módulos, e encontra-se com 50% dos processos implantados.

Destaca-se as seguintes ações para o alcance da meta estabelecida PES 2020-2023.

- ✓ Atendimento aos doadores que comparecem a 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 de hemocomponentes às unidades de saúde em todo estado.



- ✓ Fornecimento de hemoderivados a pacientes cadastrados no sistema Hemovida webcoagulopatias em todo estado.
- ✓ Cadastramento e orientação aos possíveis doadores de medula óssea.

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	NA	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 distribuir nas unidades hemoterápicas.
- ✓ Viabilização de 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.

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
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

Sem ações no período. Valores informados na produção.



Meta 4: Reduzir 10% as internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Número absoluto de internações por condições sensíveis à Atenção Primária (**monitoramento anual**).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	33.106	10% (29.795)	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

Ações desenvolvidas:

- Participação de web conferências e web capacitações do Ministério da Saúde, CONASS, CONASEMS acerca das atualizações de publicações referentes à APS e posterior compartilhamento com os Municípios.
- Apoio Técnico diário as demandas dos Municípios, inclusive em finais de semana e feriados, através de ligações e WhatsApp;
- Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde das 16 Equipes de Saúde da Família do Município de Três Lagoas quanto ao monitoramento e rastreamento de contatos de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, por meio de ferramentas de comunicação à distância.

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

Indicador de monitoramento da meta: 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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA		

REGIONALIZAÇÃO - Executar ações estratégicas objetivando a ampliação do atendimento das necessidades de saúde na assistência especializada nas Regiões de Saúde.

Diante da Pandemia do COVID-19, a Rede de Urgência e Emergência continua apoiando tecnicamente aos municípios a dirimir dúvidas e a organizar a assistência à saúde para o enfrentamento a COVID-19. Desenvolvimento de



questionário online para avaliação da organização dos componentes da RUE frente ao COVID-19, como ação dentro a implantação do Guia Orientador do CONASS e posterior devolutiva das respostas apresentadas. Acompanhamento dos processos de habitação e prorrogação de habilitação das UTI COVID-19 do estado, bem como a atualização periódica do Mapa Hospitalar de Leitos Disponíveis para COVID-19.

Meta 6: Implantar estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde nos municípios de fronteira.

Indicador de monitoramento da meta: Número de estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde implantadas nos municípios de fronteira Monitoramento: Anual			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	02	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

Realizamos visitas técnica in loco nos municípios com maior passagem de fronteira, Corumbá e Ponta Porã, a fim de monitorar e fiscalizar a estruturação dos serviços e a interação com as demais áreas envolvidas – Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Anvisa, Portos e Aeroportos, Rede de Urgência e Emergência, Hospitais, Atenção Básica, Gestão Municipal, Marinha, Forças Armadas.

As Barreiras Sanitárias são realizadas pela Comissão de Controle Sanitário do Estado de Mato Grosso do Sul (CCS/MS) em parceria com SES, Vigilância Sanitária Estadual e são divulgados em boletim diário próprio instituído e aprovado pela CCS/MS, onde já abordaram mais de 2.800.000 (dois milhões e 39 oitocentas mil) pessoas.

Sem ações relatadas no 3º quadrimestre.

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.

Indicador de monitoramento da meta: Número de Macrorregiões de Saúde apoiadas. Monitoramento 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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	



AÇÕES:

SAMU: Co-financiar o custeio do SAMU - SAMU Regional Campo Grande (08 implantados: Campo Grande, Camapuã, Ribas do Rio Pardo, Sidrolândia, São Gabriel do Oeste, Terenos, Aquidauana e Coxim).

Os repasses foram realizados conforme programado.

SAMU: Co-financiar o custeio do SAMU - SAMU Regional Dourados (04 implantados: Dourados, Naviraí, Nova Andradina e Ponta Porã).

Os repasses foram realizados conforme programado.

SAMU: Co-financiar o custeio do SAMU - SAMU Regional Três Lagoas (01 implantado: Três Lagoas).

Os repasses foram realizados conforme programado.

SAMU: Co-financiar o custeio do SAMU - SAMU Regional Corumbá (01 implantado: Corumbá).

Os repasses foram realizados conforme programado.

TERMO DE COOPERACAO SEJUSP - Realizar repasse mensal ao CBM/MS, conforme 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.

O repasse foi realizado conforme programado.

Meta 8: Apoiar 100% das ações de Gestão do Cuidado em âmbito estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações Gestão do Cuidado apoiadas (**monitoramento anual**). 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.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	04	100%	Porcentagem
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	Na	



No terceiro quadrimestre a Coordenadoria Geral de Gestão do Cuidado – CGGC, realizou 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 terceiro quadrimestre continuaram sendo com grande enfoque para o enfrentamento ao Coronavírus COVID-19, que apresentou um aumento exponencial de casos e óbitos nesse período e ainda persistindo. Esta Coordenadoria Geral deu continuidade à 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 e revisão de Notas Técnicas;
- ✓ Levantamento e revisão do Mapa Assistencial da Rede Municipal;
- ✓ Elaboração e atualização do Mapa de leitos clínicos e de UTI para COVID-19;
- ✓ Realização de Webaulas pelo Telessaúde para atualização e capacitação da gestão e assistência da APS;
- ✓ Co-financiamento estadual às UBS com extensão de horário;
- ✓ Realização de Oficinas para implementação do Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde;
- ✓ Apoio técnico aos municípios para construção e organização do Fluxo Assistencial;
- ✓ Articulação com os demais setores da SES no enfrentamento ao COVID-19 para melhor auxiliar as SMS;
- ✓ Mapeamento da quantidade dos Leitos de UTI já disponíveis e a previsão de implantação de novos Leitos de UTI com auxílio aos gestores na habilitação e prorrogação das habilitações junto ao Ministério da Saúde;
- ✓ Continuidade no processo do Planificasus da APS e AAE da região de Aquidauana e Jardim junto aos apoiadores do Hospital Alberto Einstein.
- ✓ Participação no Programa Rastrear, com capacitação dos municípios por web reuniões e com apoio técnico 24h por dia;
- ✓ Participação no Programa Prosseguir, no apoio quanto ao monitoramento dos casos confirmados juntos aos municípios e dos rastreios dos contatos.



Meta 9: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações programadas/executadas por exercício (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100%	Porcentagem
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

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 Sistema Nacional de Transplantes /Ministério da Saúde. A Central de Transplantes 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 vida de muitas pessoas. É inegável o impacto positivo que o transplante tem na sociedade, sendo de suma importância o planejamento de ações no sentido de efetivar o processo doação-transplante nos estados e municípios, de forma a otimizar os recursos aplicados, ampliar estruturas para essa finalidade e garantir que tais ações sejam realizadas dentro dos princípios éticos e legais.

Ações desenvolvidas:

Devido a pandemia da COVID-19, foram estabelecidas pelo Sistema Nacional de Transplante/Ministério da Saúde novas Normas Técnicas para validação do doador de morte encefálica para captação de órgãos e tecidos, e foi suspensa a captação de córneas de doadores com parada cardiorrespiratória, os transplantes de órgãos continuaram sendo realizados e os transplantes de



córneas realizados neste período foram feitos somente com as córneas provenientes do doador de morte encefálica.

Diante deste cenário, onde requer medidas de distanciamento ou isolamento social a fim de minimizar a possibilidade de transmissão da infecção causada pelo coronavírus (SARS-CoV-2), a CET/MS seguindo as orientações do Ministério da Saúde e da OMS suspendeu todas as atividades presenciais e foram reprogramadas as ações que geravam aglomerações (treinamentos/cursos/palestras/campanhas) de pessoas.

Perante este quadro, a CET/MS planejou atividades dando continuidade ao seu trabalho de capacitação dos profissionais de saúde, e educação junto à população para a divulgação, esclarecimento e orientação da importância da doação de órgãos e tecidos para transplantes, desenvolvendo as seguintes ações neste período:

- ✓ Participação semanalmente em reuniões online organizadas pelo Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde com os coordenadores estaduais de transplantes, para discussão de assuntos pertinentes as medidas adotadas diante da pandemia que estamos vivenciando.
- ✓ A CET/MS realizou semanalmente reuniões online com a OPO – Organização de Procura de Órgãos e Tecidos, Banco de Olhos da Santa Casa e o SINMED – Sindicato dos Médicos, com o propósito de organizar a Campanha do “Setembro Verde” para divulgação da doação de órgãos e tecidos para transplantes.
- ✓ Participação online no I Intercâmbio Virtual Regional de Transplantes.
- ✓ Participação nas LIVES realizadas através do projeto “Jornada Asas do Bem” idealizado pelo paciente transplantado Alexandre Barroso, as LIVES tiveram a presença de:
 - José Huygens Garcia – presidente da ABTO.
 - Joel Andrade – Coordenador da Central de Transplantes de Santa Catarina.
 - Ogle Bacchi – Enfermeira.
 - Marcelo Mion – Biólogo.
 - Paula Meireles – Médica.



- ✓ Web Conferência – Projeto Donors – Evento Moinhos de Vento – PROADI/SUS.
- ✓ Reunião Virtual com Sistema Nacional de Transplantes, Centrais Estaduais de Transplantes e Bancos de Tecidos Oculares.
- ✓ Live – ABTO “Transplante de Órgãos Atualização Covid 19”.
- ✓ Vídeo Conferência para 1º Reunião Técnica do SNT para Apresentação do Grupo de Sistemas de Informação SNT e discutir sobre sistemas de informações em transplantes e tratamento de dados de doação e transplantes.
- ✓ Curso de Capacitação sobre Estrutura e Organização de Centros de TMO – Transplantes de Medula Óssea.
- ✓ O Sistema Nacional de Transplantes em parceria com a Organização Pan Americana de Saúde e a Associação de Medicina Intensiva Brasileira, realizaram os seguintes cursos para a capacitação de profissionais de saúde:
 - Curso de Capacitação em Avaliação e Manutenção do Potencial Doador de Órgãos – DOTIN.
 - Curso de Imersão em Terapia Intensiva Neurológica – CITIN.
- ✓ Reunião na SES com a equipe de transplante de fígado de São Paulo, para apresentação do “Programa de Extração de Órgãos Abdominais e Transplante Hepático”.
- ✓ Reunião na SES sobre a retomada da captação de tecido ocular humano por parada cardiorrespiratória no Estado.
- ✓ Reunião com Santa Casa, Banco de Olhos e SES para o retorno das atividades externas de captação de tecido ocular humano do Banco de Olhos.
- ✓ Atendendo as novas normativas do Sistema Nacional de Transplantes / Ministério da Saúde para o retorno da captação de tecido ocular humano, o Banco de Olhos da Santa Casa voltou a captar em novembro de 2020.
- Com o propósito de divulgar e orientar a comunidade acadêmica sobre a importância da doação de órgãos a CET realizou palestras online:
 - Aula online para alunos do curso de medicina da Uniderp.



No mês de setembro em que é comemorado o Dia Nacional de Incentivo à Doação de Órgãos e a Semana Estadual de Doação de Órgãos e Tecidos,

Neste contexto a CET/MS realizou no Dia Nacional de Incentivo à Doação de Órgãos na TVE, a LIVE “Apoiando um Gesto de Amor!”, onde contamos com a participação de artistas do Estado e depoimentos de pessoas de diversos segmentos da sociedade, todos unidos e demonstrando seu apoio a causa da doação de órgãos e tecidos para transplantes.

foram realizados nas TVI BAND, TV Assembleia e Rádio Assembleia programas exclusivos dedicados à divulgação da Campanha da CET/MS, que teve como Tema “Apoiando um Gesto de Amor!” Seja Doador de Órgãos! Converse com sua Família, com o intuito de sensibilizar a sociedade sobre a importância desta prática. A CET/MS contou com o apoio de diversas Instituições que divulgaram mensagens de incentivo a doação de órgãos e iluminaram suas fachadas com a cor verde, cor que simboliza a doação de órgãos e tecidos, fazendo alusão ao “Setembro Verde”.

Foram realizadas entrevistas na mídia para divulgação da doação de órgãos, tecidos e cadastro de doadores voluntários de medula óssea (TV Morena, TVE, SBT, TV Record, Imprensa Cassems, Imprensa Santa Casa, Top Midianews, Portal do Servidor, FM 104).

No 3º quadrimestre o total de doações no Estado: PCR: 10 e ME: 17, os transplantes realizados foram: Córnea: 23 e Rim: 06. Os órgãos que não são utilizados no Estado são ofertados para a Central Nacional de Transplantes (CNT) em Brasília-DF, a mesma faz a distribuição nacional, neste 3º quadrimestre foram disponibilizados para outros Estados: coração 01, córneas 03, fígados 07, pulmão 01 e rins 24.

No período de setembro a dezembro foram cadastrados 971 doadores voluntários de medula óssea

foram realizados nas TVI BAND, TV Assembleia e Rádio Assembleia programas exclusivos dedicados à divulgação da Campanha da CET/MS, que teve como Tema “Apoiando um Gesto de Amor!” Seja Doador de Órgãos! Converse com sua Família,

com o intuito de sensibilizar a





Meta 10: Apoiar 100% as ações que visem a redução das demandas assistenciais de atenção hospitalar especializada, com base nas necessidades regionais.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações apoiadas que visem a redução das demandas assistenciais. Monitoramento anual.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	100%	100%	Porcentagem
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA			

Sem ações no período.

Meta 11: Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de solicitações atendidas de pacientes do SUS, cadastrados na Gerência de tratamento fora de domicílio. Monitoramento Anual.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	Percentual
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.			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
N.A	N.A	NA	

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:

- Fornecimento de passagens na modalidade aérea e rodoviária;
- 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;
- Ressarcimentos de passagens adquiridas pelo paciente, em tratamento fora do domicílio;
- Ressarcimento do traslado de corpos (óbito) referentes aos pacientes, quando em tratamento fora de domicílio;
- 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.

3º Quadrimestre

A Gerência de Tratamento Fora de Domicílio (GTFD) 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.

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, disponibilizando passagens e ajuda de custo para tais deslocamentos, nos casos de ausência de atendimento no Estado ou insuficiência de serviços.

No 3º quadrimestre de 2020, o Estado continuou a execução das ações previstas neste exercício, com o fornecimento de passagens aéreas e rodoviárias, bem como de ajuda de custo; ressarcimentos de passagens e translados, quando executados pelo próprio paciente; além do acionamento de transporte avançado à vida, quando há a urgencialização do paciente assistido por esta Gerência.

Meta 12: Atualizar a Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade.

Indicador de monitoramento da meta: Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade atualizada. Monitoramento anual.			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	1	04	unidades
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

Sem ações no período.

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 22 (vinte e dois) 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 Regional 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/ou Recurso de Programa do Ministério da Saúde **no ano de 2019 e ano de 2020 um montante de R\$ 98.587.994,00**, com depósito total do recurso. Foram contempladas as seguintes unidades:

Hospital Regional de MS, com R\$ 39.551.989,00 (2.113 itens);
Hospital de Cirurgias da Grande Dourados com R\$ 3.556.173,00 (216 itens);
Hospital Regional de Ponta Porã com R\$ 7.755.597,00 (1.063 itens);
Hospital Regional de Três Lagoas com R\$ 36.666.000,00 (3.667 itens);
Laboratório Central de Saúde Pública de MS/Vigilância Epidemiológica com R\$ 7.795.741,00 (913 itens),
Hemosul/MS com R\$ 1.874.990,00 (10 itens), e
Assistência Farmacêutica/Rede de Pessoa com Deficiência e Rede Cegonha com R\$ 1.387.504,00 (120 itens)

Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de execução da obra de construção do Hospital Regional de Três Lagoas. Fonte SES/MS. Monitoramento quadrimestral.				
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	Resultado 2020
2019	71,39 %	100% de execução	% de execução	100% de execução
Monitoramento				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020	
78,03% (Jan/Fev)	85,79% (Mar/Abr/Mai)	91,62 % (até OUT/20)		

No acompanhamento de execução da OBRA DE CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS no mês de outubro de 2020 tivemos



a 43ª medição, representando um percentual de 91,62%, **não tendo sido atendida a previsão para finalização da meta de 100% para o ano de 2020;**

A execução do HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS (15.687 m²) 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 desenvolvido durante o ano de 2019 e 2020, foi o cadastro de propostas de PROGRAMA/AÇÃO do MINISTÉRIO DA SAÚDE para aquisição de equipamentos médico-hospitalares, que totalizam R\$ 34.890.428,00 e 3.653 itens **(ano de 2019) e R\$ 1.775.572,00 e 14 itens (ano de 2020)**. As propostas foram aprovadas pelo Ministério da Saúde, bem como tiveram seus depósitos realizados durante o ano de 2020. Assim sendo, estão em andamento os trâmites (padronização de itens, termo de referência, estudo técnico preliminar e orçamento) para abertura de Processo de Licitação para aquisição dos equipamentos.

Como desafios impostos para o alcance desta meta podemos citar a rotina diária de execução da obra, envolvendo questões que vão desde decisões técnicas da execução/administração da obra, questões de liberação de recurso orçamentário e financeiro para fazer frente às despesas apresentadas pelos executantes, como questões relacionadas a operacionalidade da unidade, onde estão envolvidos a aquisição de equipamentos e outros itens necessários a funcionalidade da unidade.

Para o bom andamento da obra é fundamental 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 TRÊS LAGOAS, buscando soluções para pendências existentes e/ou outras que surgirem no transcorrer da execução. Assim, sendo possível a inauguração da unidade hospitalar no transcorrer do ano de 2021.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de execução da obra de construção do Hospital Regional de Dourados. FONTE SES/MS. Monitoramento quadrimestral.

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%	15,96% (maio/jun/jul)	24,06% (até NOV/20)		



A execução do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS no mês de novembro de 2020 alcançou a 27ª medição, representando um percentual de 24,06%, **não alcançando a previsão para o ano de 2020 de 78% de execução da obra;**

Buscando atender ao proposto no PES 2020-2023, a obra de construção do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS, com previsão de 7.547,77 m² e ampliação de mais 3.422 m² para a 3ª etapa (ampliação de 90 leitos de enfermaria e 20 leitos de UTI), é fundamental para ampliação de leitos públicos no município de Dourados e toda sua região de saúde, com 33 municípios e população estimada de 900 mil pessoas.

Para o bom andamento da obra é fundamental 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.

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.

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	N/A	N/A		

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, estes que tratam 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 se encontram 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, até a execução e aprovação 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.

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.				
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	N/A	N/A		

Em andamento a execução de Projetos de Construção, Ampliação e Reforma em diferentes unidades de Saúde: Laboratório Central-LACEN, Hemocentro de Dourados e de Campo Grande, Hospital de Ponta Porã e Centro de Diagnóstico e Centro de Especialidade de Dourados.

Os projetos se encontram 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, até a execução e aprovação dos Projetos Executivos para abertura do Processo Licitatório junto à Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL.

Especificamente quanto ao Projeto do Centro de Diagnóstico e do Centro de Especialidade Médica de Dourados **foi aprovada pela Caixa Econômica Federal a REPROGRAMAÇÃO do Contrato de Repasse (Of GIGOVCG 1-1295/2020 de 23/12/20 e Of GIGOVCG 1-1297/2020 de 23/12/20)**, tendo sido encaminhado à Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL para abertura do processo licitatório.

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.				
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	Resultado 2020
2019	0	100%	%	60%
Monitoramento				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020	
N/A	N/A	10%		



Todos os recursos referentes a Propostas de Emenda Parlamentar Federal e/ou Programa do Ministério da Saúde do ano de 2019, tiveram executados padronização de itens, estudo técnico preliminar, termo de referência e abertura de processo, 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-LACEN e Vigilância Epidemiológica no valor de R\$ 1.440.120,00; e Hemorrede no valor de R\$ 1.732.990,00.

Estão 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 (**ano de 2019**) e **R\$ 1.775.572,00 e 14 itens (ano de 2020)**.

O valor de recursos para efetiva aquisição de equipamentos médico-hospitalares para as demais unidades de saúde é de R\$ 47.091.108,00, com depósito total desse valor.

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.				
Fonte SES/MS.				Monitoramento
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	Resultado 2020
2019	0	100%	%	60%
Monitoramento				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020	
N/A	N/A	NA		

Todos os recursos referentes a Propostas de Emenda Parlamentar Federal e/ou Programa do Ministério da Saúde do ano de 2019, tiveram executados padronização de itens, estudo técnico preliminar, termo de referência e abertura de processo, para aquisição de equipamento para a unidade hospitalar do HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL – HRMS no valor de R\$ 38.068.638,00, **recurso efetivamente depositado**.



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.

Indicador de monitoramento da meta: Número de macrorregiões com ações implementadas. **Monitoramento anual** - 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 Nº 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 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
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

Desempenho:

Diante da pandemia, as ações da Rede de Atenção Psicossocial foram repensadas e adaptadas para serem realizadas em formato remoto (plataformas online), no intuito de fortalecer a rede. Deste modo, priorizamos ações relacionadas à saúde mental da população diante da pandemia, como: qualificação dos profissionais de saúde mental para o atendimento e tratamento de transtornos mentais; educação em saúde e cuidado com a saúde mental para os profissionais de saúde; qualificação para a prevenção do suicídio.

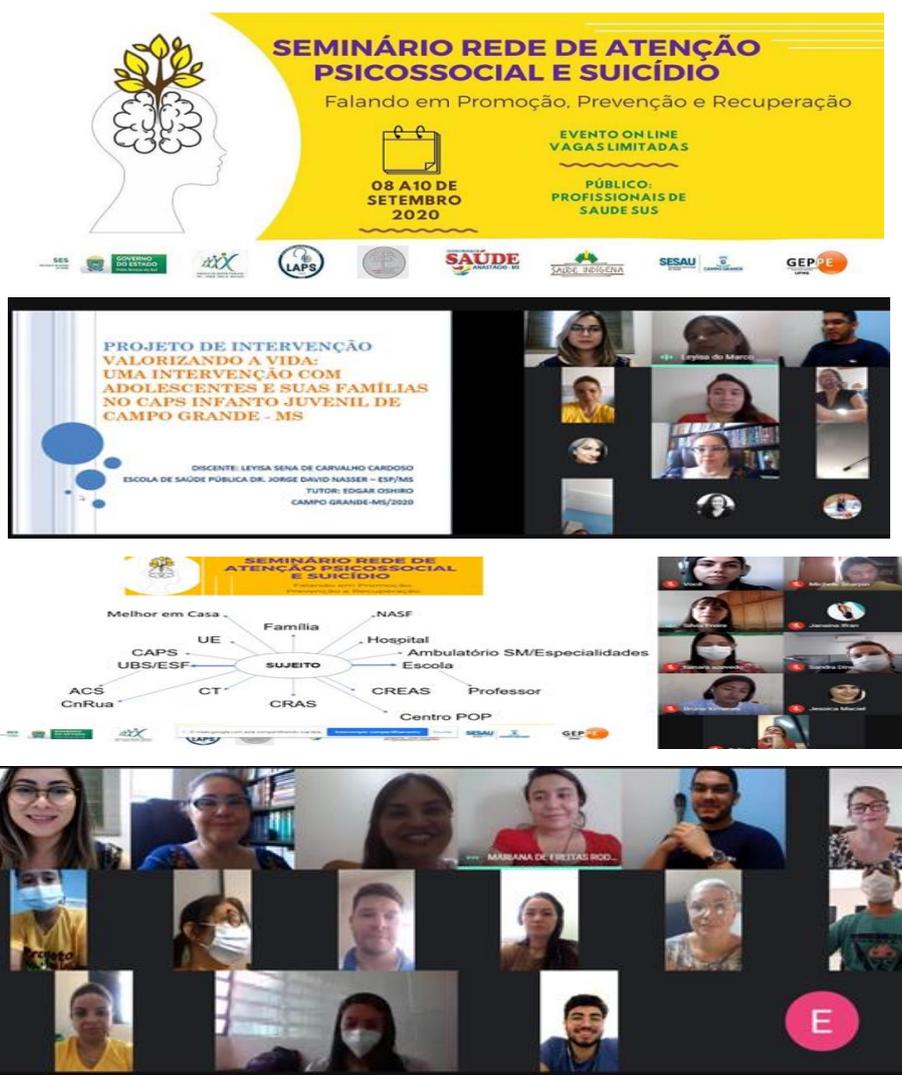
No mês de setembro realizamos o Seminário da Rede Psicossocial e Prevenção do Suicídio em parceria com a Escola de Saúde Pública, com apoio da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Liga Acadêmica em Psicologia da Saúde e Liga Acadêmica de Saúde Mental em Enfermagem. O evento



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

aconteceu pela plataforma Google Meet, para 240 profissionais de saúde mental do SUS, englobando as temáticas: intervenção para ideação suicida, intervenção junto à rede familiar para casos de automutilação, os agravamentos de saúde mental relacionados à pandemia, as redes de cuidado em saúde mental para a população indígena, assistência em pós-venção do suicídio, metodologia em terapia comunitária integrativa, saúde mental do trabalhador e a organização dos serviços de saúde para o cuidado em saúde mental no território.

A ação atingiu profissionais de 49 municípios do Estado. Essa ação é parte da programação do Projeto de Prevenção do Suicídio da Secretaria de Estado de Saúde, que vem sendo desenvolvido desde 2018.

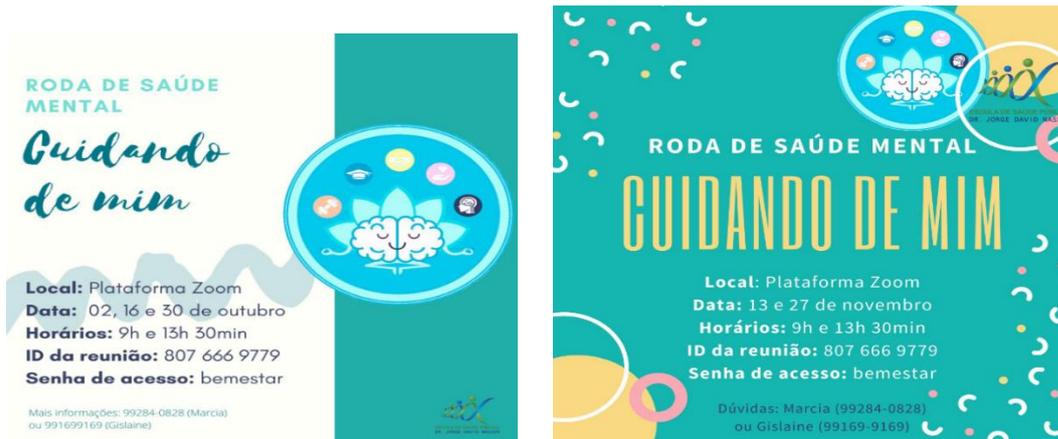


Ainda em alusão ao setembro amarelo, a área técnica participou de programas de rádio e live em aplicativos (instagram/facebook) para debater a



temática, dentre elas, citamos a parceria com a Subsecretaria Estadual de Políticas Públicas LGBT sobre Saúde Mental e População LGBT+.

Para fortalecer as ações de cuidado em saúde mental para os servidores, iniciamos o projeto de extensão relacionado ao trabalho: “Roda de Saúde Mental: Cuidando de Mim”. Esse projeto foi elaborado pela Escola de Saúde Pública com parceria da Rede Psicossocial com o objetivo de desenvolver o autocuidado nos servidores da Secretaria de Estado de Saúde. Em tempos de pandemia, o projeto não pode ser executado presencial, sendo pactuado fazê-lo em plataformas online. Sendo assim, as rodas aconteceram em outubro e novembro (plataforma zoom). Apesar da ampla divulgação, não houve engajamento de alguns gestores, o que dificultou a participação dos servidores. Diante da dificuldade, estendemos o convite para demais instituições e cidades, proporcionando a participação de diversas pessoas. Foram 95 participações entre outubro e novembro (Distribuição das inscrições por instituição: Centro de Controle de Zoonoses: 08; ESP/MS: 03; ETSUS: 02; Fiocruz MS: 01; IAGRO: 10; LACEN: 06; Telessaúde: 04; Secretaria de Estado de Saúde/Parque dos Poderes: 08; Secretaria de Estado de Saúde/Centro: 01; Unidade Básica de Saúde (município não especificado): 01; Agência de Desenvolvimento Agrário e Extensão Rural (AGRAER): 02; Secretaria de Estado de Educação: 07; Secretaria Municipal de Saúde de Selvíria: 01; Secretaria Municipal de Saúde de Três Lagoas: 01; Secretaria Municipal de Saúde (município não especificado): 01; Secretaria Municipal de Saúde de Terenos: 01; Secretaria Municipal de Saúde Fátima do Sul: 01; Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá – CAPS-I: 01; CAPS II – José Fragelli (município não especificado): 01; Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá: 01; Corpo de Bombeiros Militar: 02; Presídio Estadual de Dois Irmãos do Buriti: 01; Polícia Militar: 01; Secretaria Estadual de Fazenda: 05; Escola Estadual (município não especificado): 01; AGEPEN: 06; Hemosul (Dourados): 01; Agência Estadual de Metrologia: 02; IMOL/SEJUSP/MS: 04; Hemosul (Três Lagoas): 01; Secretaria de Estado de Administração: 01; SEDHAST: 02; Bela Vista (instituição não especificada): 01; Instituição não informada: 04; SEFAZ – AGENFA de Naviraí: 01; CRAS: 01).



Ainda no quadrimestre, no intuito de fortalecer o atendimento e tratamento para a cessação do tabagismo (aumento na demanda por tratamento pela população) e diante das orientações de biossegurança, os profissionais precisaram se adaptar e buscar novas possibilidades de atendimento. Para isso, o INCA em parceria com a Secretaria de Estado promoveu capacitação aos profissionais entre os meses de setembro a novembro, certificando 187 profissionais do SUS em Mato Grosso do Sul, pela plataforma youtube. Para garantir certificação, os profissionais precisaram ter 100% de presença, além de obter 70% de aproveitamento no questionário avaliativo.

Em outubro, realizamos por meio da Comissão de trabalho para elaboração de estratégias, acompanhamento e apoio na implementação do serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei (CTEAP) uma reunião pela plataforma Microsoft teams para apresentação do serviço EAP aos juízes das varas penais do Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul. Em novembro, apresentamos o serviço aos profissionais da RAPS pela plataforma Google Meet. A área técnica também iniciou o acompanhamento e monitoramento semanal presencial à equipe da EAP.

Apesar do momento atual a Rede de Atenção Psicossocial continuou a auxiliar e dar subsídios aos municípios pensando na melhoria dos processos de trabalho pelos profissionais de saúde do SUS, na saúde mental dos trabalhadores e da população.



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 Infanto-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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

No Terceiro 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 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 processos de trabalho, bem como dos fluxos assistenciais através da implantação e implementação do Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde em parceria com CONASS, CONASEMS e COSEMS. A estratégia busca reforçar as ações de saúde para as outras condições que não o Covid-19, tendo em vista que a mobilização da saúde frente à pandemia tende a desorganizar o sistema. Deste modo, o Guia Orientador aborda as ações e atividades que devem ser realizadas nos diversos pontos de atenção da RAS, tanto na Atenção Primária em Saúde (APS) como na Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e na Atenção Hospitalar (AH). Foram realizadas 06 oficinas, contando com a participação de todas as macrorregiões de saúde.



SALA DE ESTABILIZAÇÃO: Co-financiar o custeio de Sala de Estabilização após habilitação pelo Ministério da Saúde, 05 salas na macrorregião de Campo Grande (Costa Rica, Dois Irmãos do Buriti, Nioaque, Porto Murtinho e São Gabriel do Oeste).

Diante da situação da Pandemia, as discussões sobre a situação das salas de estabilização não ocorreram nesse quadrimestre.

LEITOS DE UTI: Co-financiar o custeio de Leitos de UTI-Adulto e Pediátrico nas 04 Macrorregiões de Saúde.

Os repasses referentes à essas ações não acontecem pela Rede de Urgência e Emergência ou pela Coordenação da Rede de Atenção à Saúde.

UPA: Co-financiar o custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - 01 unidade em Dourados.

Os repasses foram realizados conforme programado.

UPA: Co-financiar o custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - 01 unidades em Três Lagoas.

Os repasses foram realizados conforme programado.

UPA: Co-financiar o custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - 01 unidades de Corumbá.

Os repasses foram realizados conforme programado.

UPA: Co-financiar o custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - 06 unidades de Campo Grande e 01 unidades em Sidrolândia.

Os repasses foram realizados conforme programado.

Meta 3: Apoiar a implantação/implementação e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nas 4 Macrorregiões de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: N ^o de Macrorregiões apoiadas. Monitoramento: Anual			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	04	04	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	



✚ REDE DE ATENÇÃO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA – RAPD

Realizado Convênio anual entre Secretaria Estadual de Saúde/MS e CER/APAE/CG sendo realizado repasse financeiro mensal 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, bem como 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 à 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. Esta RAPD tem articulado junto ao Telessaúde vídeos aulas com temas específicos para atender uma demanda da Atenção Primária nos municípios do estado. ***Rede de Atenção Psicossocial Rede de Atenção Psicossocial***

Esta área técnica durante o terceiro quadrimestre participou das reuniões do Grupo Condutor Municipal, Estadual. Bem como, reuniões do Conselho da Pessoa com Deficiência. A gerência da Rede da Pessoa com Deficiência do Estado de Mato Grosso do Sul juntamente com coordenadores nacionais participou de encontros online semanais para discussão de ações que busquem melhorias ao serviço da Rede, bem como, da implantação do serviço de reabilitação nos Centros de Especialidades em Reabilitação pós COVID. Realizado atualização do Plano de Ação da Redes de Cuidados à Pessoa com Deficiência.

Considerando a pandemia do Novo Corona vírus não houve a possibilidade de realizar visitas técnicas in loco, porém, houve o acompanhamento junto aos municípios através de contatos por telefone, e-mails, Chats e lives.

Entre outras ações realizadas por essa gerência, podemos destacar que houve repasse mensal à SMS de Campo Grande para apoio na dispensação de



órteses e próteses para reabilitação física, CER APAE e equoterapia, além do atendimento aos municípios com a Oficina Ortopédica Itinerante e análise e parecer técnico de processos de emendas, convênios e termos de fomento apresentado para esta área técnica.

REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS

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.

É de conhecimento de todos atravessamos uma crise sem precedentes na história do Sistema Único de Saúde. Como se não bastasse tantos desafios enfrentados no cotidiano, agora com a pandemia do Covid-19, temos que dar conta dessa situação aguda e grave, acarretando sobrecarga ainda maior e de forma abrupta para o nosso sistema de saúde. O momento exige tranquilidade, planejamento e muita solidariedade e colaboração.

A Rede de Atenção a Pessoas com Doenças Crônicas tem a prioridade de atualizar a Linha de Cuidado Prioritária de Saúde em Oncologia e Nefrologia, devido a Pandemia colocamos como prioridade no Programação Anual de Saúde - PAS no ano 2021 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 diabete 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 que os municípios estão engajados na luta contra o Coronavírus aguardamos o termino da pandemia para regularizar o calendário das visitas técnicas.



- ✓ Atualizar a Linha Prioritária em Nefrologia das Macrorregiões Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas são uma das prioridades da gestão estadual para essa área;
- ✓ Suporte técnico na Habilitação do Centro de Hemodiálise de Naviraí “ Sakai Kamitani” localizado no município de Naviraí;
- ✓ Suporte técnico na Habilitação para UNACON com Hematologia no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul;
- ✓ 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;
- ✓ Web aula do “Manejo Precoce e Preventivo da DRC”.
- ✓ 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;

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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Annual 2020
NA	NA	NA	



ACÇÕES:

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

Realizado reuniões com:

- Maternidade Cândido Mariano para implantação do Manual de Boas Práticas ao Parto e Nascimento;
- Com a Saúde da Mulher e Saúde da Criança da SES/MS para implantação do Protocolo de Contraceptivos de Longa Duração.
- Atendimento de profissionais dos municípios das 04 macrorregiões de saúde para assessoria na operacionalização dos quatro componentes da Rede Cegonha;
- Reunião com equipe do Planifica SUS para definição de estratégias de fortalecimento da Rede materno infantil dentro do Estado de Mato Grosso do Sul.
- Com Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil

Oficinas para Tutores do Planifica SUS para implantação dos Ambulatórios de Atenção Especializada (AAE) na Linha Materna Infantil em duas microrregiões do estado (Aquidauana e Jardim).

Apoio aos municípios de Jardim e Aquidauana para implantação do AAE.

Realização do II Fórum Perinatal do estado de Mato Grosso do Sul com participação de representantes dos 79 municípios, tendo como palestrantes profissionais com expertise nas áreas de Materno-Infantil.

Apoio aos municípios de Jardim e Aquidauana para implantação do AAE, com realização de reuniões para acompanhar o andamento das atividades de implantação, bem como consultoria para sanar eventuais dúvidas.

Elaboração de ficha para estratificação de risco gestacional, com base na Nota Técnica de Acolhimento da Gestante do Ministério da Saúde.

Apoio aos municípios no cadastro de propostas no Fundo Nacional de Saúde para recebimento de recurso financeiro proveniente do Ministério da



Saúde para enfrentamento da pandemia de COVID-19 na linha materno infantil a nível da atenção hospitalar.

- **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	NA		

Ações desenvolvidas:

- Planejamento e realização da Oficina de retomada dos tutores e formação de novos tutores SES/MS, através de treinamento introdutório do PlanificaSUS e discussões em grupo.

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 elaborado um material informativo apresentando os indicadores, linha de cuidados para produção pela área das PICS para acolhimento de novos gestores municipais .
- Participação on line do webnário de lançamento e divulgação do Mapa de evidências sobre aplicação clínica das PICS e Boletim de evidências ObservaPICS.
- Construção junto ao Grupo de Trabalho de Homeopatia de um questionário para Diagnósticos Situacional do Estado referente ao Serviço de Homeopatia na Atenção primária, secundária e terciária dos municípios.
- Monitoramento dos profissionais que estão realizando o Curso de Formação Oficial em Yoga EAD através do Instituto de Formação Laya Yoga (Brasília-DF);



- Conclusão do Curso de Atualização em Plantas Medicinais e Fitoterapia
- Divulgação para os Gestores municipais do processo seletivo de Projetos para apoio à estruturação de Farmácia Viva, de acordo com a Seção II do Capítulo IV do Título IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, a Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA nº 18/2013, o Decreto nº 5.813/2006 e a Portaria Interministerial nº 2.960/2008.
Link: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/edital-sctie/ms-n-2-de-14-de-outubro-de-2020-283629187>
- Participação da Reunião Virtual das Referências Estaduais de PICS
- Participação presencial do I Seminário de Fitoterapia da UBSF Coophavila em Campo Grande;
- Reunião presencial com PICS, Assistência Estadual Farmacêutica, Fiocruz e Equipe da UBSF Cophavila para construção do Projeto.
- Participação *on-line* da Oficina Regional com as Referências Estaduais de PICS – Centro – Oeste, Sul e Coordenação Nacional das PICS – PNPIC para o Fortalecimento da PNPIC por meio do método de Apoio Institucional. 04/11/2020.

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.

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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Annual 2020
NA	NA	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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	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 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).

➤ **BJETIVO 4.2: Qualificar a Gestão da Saúde**

Meta 1: Estruturar 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) até 2023

Indicador de monitoramento da meta: Números de NRS estruturados/ano Programado para 2020: manutenção corretiva nos 09 Núcleos Regionais de Saúde, conforme planejamento apresentado à CEGPD (Monitoramento anual)			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	0	09	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

A meta do plano estadual estabelece como entrega a estruturação dos 09 Núcleos Regionais 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.

No 3º quadrimestre cumprimos parcialmente o programado, com a solicitação de suprimentos de fundos por parte de 06 núcleos regionais realizar a execução de ações de manutenção corretiva, em caráter de urgência.

Ressalta-se a importância desta estruturação física para que os NRS possam 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.

Indicador de monitoramento da meta: Números de estratégias implantadas			
Programado para 2020: implantação de 01 estratégia de fortalecimento de canais de comunicação entre os NRS, equipamentos estaduais e SES (Monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	0	04	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

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: percentual cumprido/total demandado			
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	NA	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	NA	NA	

O Planejamento Regional Integrado - PRI é parte do processo de planejamento do SUS, a ser realizado no âmbito das Macrorregiões de Saúde, cujo produto, resultante das pactuações entre as unidades federadas, com participação do Ministério da Saúde, será o Plano Regional, que servirá de base para a elaboração do Plano Estadual de Saúde, conforme § 2º, art. 30, da **Lei Complementar 141/2012**. Esse processo visa promover a equidade regional, bem como contribuir na concretização do planejamento ascendente do SUS.

A Resolução CIT nº 37 de 22 de março de 2018 (anexo 5) dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde, observando, dentre outros critérios:

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

A conformação e a confirmação desse desenho do estado em 04 macrorregiões e onze microrregiões de saúde ocorreu pela Resolução nº 37 CIB/SES/MS de 22 de junho de 2018 publicada em atendimento a Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018 (anexo 6), tornando-se estratégia da política estadual para lidar com a dimensão territorial da universalização da saúde e induzir mudanças na política, no planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de assegurar uma ação mais eficaz do Estado na garantia desse direito, para então construir um processo efetivo de regionalização da saúde no estado.



Este processo de regionalização exige, então, o engajamento de todos os gestores municipais e o conhecimento pelo estado das necessidades e da capacidade da rede física e financeira, para subsidiar a tomada de decisões e o processo social de negociação com as instâncias decisórias do SUS, de forma regionalizada. Nesta lógica, o estado de Mato Grosso do Sul, pensando no desenvolvimento de um processo integrado entre as esferas de gestão, no âmbito das regiões de saúde, apresentou em CIR e CIB o projeto de elaboração do Planejamento Regional Integrado, anexo a este documento, elaborado pela equipe desta secretaria de Estado de Saúde em conjunto com o Departamento de Articulação Interfederativa do Ministério da Saúde em Mato Grosso do Sul, e o COSEMS, sob orientação do CONASS, cujo cronograma prevê os prazos e atividades para elaboração do Planejamento Regional Integrado, em consonância com a metodologia apresentada.

Conforme apresentado no quadrimestre anterior, realizamos 04 oficinas macrorregionais e demais atividades relacionadas ocorreram conforme a programação, e a consolidação deste trabalho foi reprogramada para março de 2020, tendo em vista a dificuldade destes municípios no preenchimento das planilhas de levantamento da capacidade instaladas dos municípios. Neste período houve a troca de técnicos municipais em 30% dos municípios sul-mato-grossenses. Ressalta-se que esta rotatividade de técnicos é um dos maiores desafios desta secretaria para a conclusão de ações já executadas, uma vez que se faz necessário retomar etapas concluídas.

Retomando o processo, iniciamos a revisão dos dados levantados e atualização das planilhas. Neste espaço de tempo o Ministério da Saúde publicou a PORTARIA Nº 1.812, DE 22 DE JULHO DE 2020 (anexo 8) instituindo, para o exercício de 2020, incentivo financeiro de custeio, aos Estados e ao Distrito Federal, para o aprimoramento das ações de gestão, planejamento e regionalização da saúde, visando à organização e à governança da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde, para o qual o estado apresentou a proposta de projeto anexo, sendo contemplado.

Diante do cenário de pandemia, escassez de RH e da importância do Processo de Planejamento Integrado, a partir do reconhecimento no território, das dinâmicas que influenciam na saúde e das necessidades de saúde da população, reformulamos as estratégias para, através deste projeto, promover



mecanismos que fortaleçam a integração, dentre eles, a promoção de uma discussão ampliada entre as áreas técnicas e os gestores a fim de fortalecer o processo de planejamento e a vinculação dos Planos e Programações de Saúde com planejamento do governo.

Meta 5: Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para utilização do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de municípios apoiados (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	100% (79)	percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Annual 2020
NA	NA	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

Indicador de monitoramento da meta: percentual de municípios apoiados (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	Annual 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.

No segundo quadrimestre seguimos a capacitações do sistema DigiSUS conforme demandado pelos municípios: Campo Grande (equipe e Conselho), Jateí (equipe e Conselho), Porto Murtinho (equipe e Conselho) e Santa Rita do Pardo (equipe e Conselho).

No 3º quadrimestre realizamos uma Webconferência, em parceria com o Ministério da Saúde, COSEMS e demais áreas técnicas da SES para orientação dos novos Gestores e técnicos designados por eles.

Realizamos capacitação presencial dos seguintes municípios: Miranda, Cassilândia, Bonito, Água Clara, Mundo Novo e Porto Murtinho. Via webconferência atendemos Alcínópolis, Costa Rica e Tacuru.

Capacitamos e coordenamos a elaboração do Plano Diretor de Sangue.



Meta 7: Assegurar 100% do apoio administrativo necessário para o desenvolvimento das atividades da SES

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	NA	NA	

Planilha Financeira anexa – PAS 2020

Meta 8: Assegurar 100% dos serviços próprios de saúde em funcionamento

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	NA	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

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	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

A Diretoria-Geral de Controle no SUS (DGCSUS) e sua respectiva Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA) integram a estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde (SES) conforme disposto no item 2 da alínea “a” do inciso III do art. 2º do Decreto nº 15.209, de 15 de abril de 2019.

A CECAA é composta de estrutura denominada gerências que atendem à diretriz de coordenação compartilhada do processo de trabalho permitindo o desenvolvimento de atividades integradas entre essa estrutura com a participação dos auditores lotados na unidade da CECAA em Campo Grande e nos Núcleos Regionais de Saúde de: Aquidauana, Coxim, Dourados, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas.

O campo de atuação da DGCSUS abrange atividades de controle, avaliação e de auditoria, além de outras atribuições que lhe são delegadas pelo Gabinete da SES, o que vêm ampliando e exigindo desdobramentos em termos de atividades e responsabilidades das estruturas e equipes que a compõem.

A nova concepção de saúde, pautada em princípios inerentes ao campo dos direitos humanos e sociais, exige dos técnicos e gestores da área, mudanças no sentido de apropriar novos conhecimentos, aprimorar e desenvolver novas técnicas, definindo novas diretrizes, quanto ao controle, avaliação e auditoria. A partir daí, a Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria, além de exercer as atividades de controle das ações e serviços de saúde, para verificar a sua conformidade com os padrões estabelecidos de eficiência, eficácia e efetividade, junto ao SUS, tornou-se instrumento para gestão, contribuindo com o fornecimento de informações qualificadas para a melhoria das ações e políticas de saúde desenvolvidas pela Secretaria de Estado de Saúde.

Assim, os produtos decorrentes de controle, avaliação e auditoria, estão voltados para o diagnóstico e qualificação da rede de assistência, na melhoria da gestão e no apoio ao controle social.

As atividades realizadas pela CECAA foram executadas conforme a programação e em consonância com o papel e responsabilidade técnico-



administrativa de cada gerência, no intento de instrumentalizar a gestão com informações de saúde qualificadas e no tempo oportuno, corroborando na operacionalização do SUS, por meio da rede de serviços sob a gestão da SES no âmbito estadual.

➤ **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.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de visitas técnicas realizadas. Monitoramento anual. Fonte: Gerência de Controle da Contratualização/CECAA-DGCSUS-SES.			
Ações programadas para o exercício de 2020: 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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A	NA	NA	

A CECAA deve realizar o acompanhamento semestral de 44 (quarenta e quatro) unidades hospitalares contratualizadas por metas e 01 (uma) unidade contratada por produção, totalizando 90 atividades de acompanhamento ao final do período anual. Pela continuidade das restrições de deslocamento provocadas pela pandemia da Covid-19, determinadas pelo governo estadual, as atividades continuaram sendo realizadas à distância e utilizando informações de visitas técnicas ocorridas em outros períodos de análise.

A unidade hospitalar São Judas Tadeu, do município de Iguatemi, contratada na modalidade *pagamento por produção*, não foi acompanhada neste quadrimestre, haja visto que seria necessária visita *in loco* por ser o primeiro acompanhamento. Ressaltando que mesmo sem visita técnica, o controle e processamento de sua produção foi realizada sem intercorrências, da forma normatizada pela CECAA.

No 3º quadrimestre de 2020 foram elaborados 40 (quarenta)



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

Relatórios Informativos de acompanhamento de contratos, listados em quadro abaixo.

Além dos relatórios de acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas das unidades sob gestão estadual, foi elaborado 01 Instrumento de Qualificação das Ações da DGCSUS/CECAA.

Tabela 70. Atividades 3º quadrimestre 2020

Descrição da Atividade	Órgão /Instituição	Município	Mês
Relatório Informativo nº 3.409/2020 - CONTRATMS	Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu	Bataguassu	Setembro
Relatório Informativo nº 3.408/2020 - HPP	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	Taquarussu	Setembro
Relatório Informativo nº 3.414/2020 - HPP	Unidade Mista de Saúde Aroldo Lima Couto	Nioaque	Setembro
Relatório Informativo nº 3.415/2020 - HPP	Hospital Municipal Aparício Vidal Garcia	Coronel Sapucaia	Setembro
Relatório Informativo nº 3.419/2020 - HPP	Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Paranhos	Setembro
Relatório Informativo nº 3.418/2020 - HPP	Hospital Municipal Darci João Bigaton	Bonito	Setembro
Relatório Informativo nº 3.400/2020 - CONTRATMS	Hospital Municipal Cristo Rei	Deodópolis	Setembro
Relatório Informativo nº 3.433/2020 - CONTRATMS	Hospital Municipal Renata Albuquerque Filho	Miranda	Outubro
Relatório Informativo nº 3.427/2020 - HPP	Associação Beneficente Dr. Julio Cesar Paulino Maia	Brasilândia	Outubro
Relatório Informativo nº 3.424/2020 - HPP	Hospital Municipal de Pedro Gomes	Pedro Gomes	Outubro
Relatório Informativo nº 3.425/2020 - HPP	Hospital Rachid Saldanha Derzi	Sonora	Outubro
Relatório Informativo nº 3.436/2020 - HPP	Hospital Municipal 19 de Março	Ribas do Rio Pardo	Outubro
Realização de estudo, pesquisa e/ou projeto para desenvolver instrumentos e/ou procedimentos inovadores que promovam qualificações das ações da DGCSUS.	Manual de Ações de Representação em Reuniões da Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização - CMAC	Campo Grande	Outubro
Relatório Informativo nº 3.426/2020 - HPP	Hospital Municipal Santa Luzia	Juti	Outubro
Relatório Informativo nº 3.437/2020 - HPP	Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo	Novembro
Relatório Informativo nº 3.440/2020 - HPP	Hospital Municipal Francisco Sales	Bodoquena	Novembro



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

Relatório Informativo nº 3.449/2020 – CONTRATMS	Hospital Municipal de Sete Quedas	Sete Quedas	Novembro
Relatório Informativo nº 3.451/2020 - HPP	Hospital e Maternidade Municipal Santa Luzia	Aral Moreira	Novembro
Relatório Informativo nº 3.446/2020 - HPP	Instituto Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	Novembro
Relatório Informativo nº 3.438/2020 - HPP	Hospital São Francisco	Itaquiraí	Novembro
Relatório Informativo nº 3.453/2020 - HPP	Hospital Municipal São Sebastião	Tacuru	Novembro
Relatório Informativo nº 3.450/2020 - HPP	Hospital São Vicente de Paula	Bela Vista	Novembro
Relatório Informativo nº 3.452/2020 - HPP	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira	Rio Negro	Novembro
Relatório Informativo nº 3.464/2020 - HPP	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	Água Clara	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.462/2020 - HPP	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.468/2020 - HPP	Hospital e Maternidade da Mãe Pobre Nossa Senhora da Glória	Glória de Dourados	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.461/2020 - HPP	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos	Vicentina	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.463/2020 - HPP	Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.469/2020 - HFSUS	Hospital Dr. Bezerra de Menezes	Mundo Novo	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.470/2020 - HPP	Hospital Municipal Francisco Ortega	Nova Alvorada do Sul	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.467/2020 - HPP	Hospital Santa Catarina	Jateí	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.466/2020 - HPP	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva	Itaporã	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.460/2020 - CONTRATMS	Hospital da SIAS	Fátima do Sul	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.465/2020 - HPP	Hospital Sociedade de Proteção à Maternidade e à infância de Camapuã	Camapuã	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.477/2020 - HPP	Hospital Beneficente São Mateus	Caarapó	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.472/2020 - HPP	Hospital Municipal de Laguna Carapã	Laguna Carapã	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.471/2020 - HPP	ABRAMASTACIO	Anastácio	Dezembro



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

Relatório Informativo nº 3.476/2020 - HPP	Hospital Municipal Dr Altair de Oliveira	Antônio João	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.480/2020 - HPP	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti	Dois Irmãos do Buriti	Dezembro
Relatório Informativo nº 3.481/2020 - HPP	Hospital Municipal Oscar Ramires	Porto Murinho	Dezembro
Relatório Visita Técnica nº 3.484/2020 - HPP	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus Da Lapa	Rochedo	Dezembro

Fonte: Gerência de Controle de Contratualização/CECAA-DGCSUS-SES.

Neste quadrimestre, os municípios de Cassilândia, Costa Rica, Chapadão do Sul, Maracaju, Paranaíba, Rio Verde, Campo Grande, Jardim e Corumbá retomaram a realização de reuniões das Comissões Municipais de Acompanhamento da Contratualização, com participação virtual dos representantes da SES, tendo em vista a impossibilidade da participação em reuniões presenciais. Os municípios que não recorreram ao retorno das reuniões das Comissões se valeram da Lei nº 14.061/2020 que prorrogou a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas por prestadores no âmbito do Sistema Único de Saúde. Nesta mesma linha, a SES publicou a Resolução nº 03/2021/SES/MS, que, os pagamentos referentes aos Hospitais Contratualizados, sob gestão Estadual (HPP, HFSUS e CONTRATMS), serão efetuados integralmente, sem considerar o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas para as competências outubro, novembro e dezembro/2020.

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.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de atividades de controle da produção ambulatorial realizadas. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2020: 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	

Análises e Considerações:

O presente Relatório apresenta as ações realizadas visando o cumprimento das metas do PES 2020-2023, frente aos objetivos definidos para a Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde(GCSIS).



Corresponde às atividades de autorização, revisão, análise e processamento da atualização cadastral, da produção ambulatorial e hospitalar SUS e regime não SUS dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. Cabe esclarecer que os processamentos do SIA, SIH e CIHA referem-se às competências agosto a novembro/2020 e SCNES de setembro a dezembro/2020.

O controle da produção ambulatorial dos estabelecimentos sob gestão estadual é realizado mediante as atividades de autorização, revisão e processamento. Durante o período da pandemia pela COVID-19, foi estabelecido um novo fluxo de trabalho, em caráter excepcional, para manter a atividade de revisão ambulatorial e hospitalar, 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.

O quantitativo de revisões a ser 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 na tabela a seguir:

Tabela 71. Número de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, que apresentaram produção nas competências abril novembro/2020

Produção	abril/2020 (Qtde)	maio/2020 (Qtde)	junho/2020 (Qtde)	julho/2020 (Qtde)
SIA-SUS	52	52	52	52
Produção	agosto/2020 (Qtde)	setembro/2020 (Qtde)	outubro/2020 (Qtde)	novembro/2020 (Qtde)
SIA-SUS	51	51	53	50

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

O Hospital de Cirurgias da Grande Dourados não apresentou a produção ambulatorial em agosto/2020 em função da Resolução nº 13/SES/MS, de 20 de março de 2020, que suspendeu a realização de cirurgias eletivas na rede pública estadual e pela rede contratualizada. No mês de setembro/2020, foi publicada a Resolução nº 058/SES/MS, de 02 de setembro de 2020, autorizando a retomada



das cirurgias eletivas pela rede pública estadual e pela rede contratualizada. A Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa, de Rochedo, também não apresentou a produção na competência agosto/2020, justificando que houve troca do responsável pelo faturamento não sendo possível entregar dentro do prazo.

Na competência setembro/2020, dois estabelecimentos não entregaram a produção e não apresentaram a justificativa, o Hospital Santa Catarina, de Jatei, e Hospital Municipal de Coronel Sapucaia.

No processamento da competência novembro/2020 dois estabelecimentos de saúde não apresentaram a produção justificando que os responsáveis pelo faturamento ficaram em isolamento com diagnóstico de Covid-19 (Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária (CEVISA/SES/MS) e Unidade Mista João Carneiro de Mendonça, de Bandeirantes). O Hospital Santa Catarina de Jatei não apresentou a produção e nem a justificativa.

A análise 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.

A tabela a seguir mostra a produção ambulatorial por grupo de procedimento sendo o mais frequente por quantidade aprovada o grupo 06 - Medicamentos com 86,26%, seguido do grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica com 8,01% e o grupo 03 - Procedimentos clínicos com 4,79%.

A produção referente ao grupo “06 – Medicamentos” é do estabelecimento CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806). E do Grupo “02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica” foi mais frequente na Região de Campo Grande com 76,93%, seguido da Região de Dourados com 20,86%, e o subgrupo mais frequente foi “0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental” com 32,52% seguido “0202 Diagnóstico em laboratório clínico” com 31,31%. Destaca-se o aumento da produção do subgrupo “0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental”, tendo em vista a Portaria SAES-MS nº 464, de 20 de maio de 2020, que incluiu exames para diagnóstico laboratorial de infecção pelo SARS-CoV-2, a partir da competência junho/2020. Referente ao Grupo “03 – Procedimentos clínicos” o subgrupo mais frequente do quantitativo



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

aprovado foi “0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” com 77,76%, sendo maior na Região de Dourados com 52,98%.

Tabela 72. Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por quantidade, Grupo de Procedimentos e Região de Saúde – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

Grupo de Procedimentos	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Quantidade Total Apresentada e Aprovada	
	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	222	222	42	42	0	0	264	264
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	261.446	261.444	70.942	70.898	7.483	7.483	339.871	339.825
03 Procedimentos clínicos	95.144	95.144	91.654	91.654	16.599	16.599	203.397	203.397
04 Procedimentos cirúrgicos	1.105	1.105	1.419	1.419	345	345	2.869	2.869
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	962	962	0	0	0	0	962	962
06 Medicamentos	3.660.360	3.660.360	0	0	0	0	3.660.360	3.660.360
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	160	160	0	0	160	160
08 Ações complementares da atenção à saúde	35.783	35.783	0	0	0	0	35.783	35.783
Total	4.055.022	4.055.020	164.217	164.173	24.427	24.427	4.243.666	4.243.620

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Tabela 73. Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Valor, Grupo de Procedimentos e Região de Saúde – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

Grupo de Procedimentos	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Valor Total	
	Valor Apres (R\$)	Valor Aprov (R\$)	Valor Apres (R\$)	Valor Aprov (R\$)	Valor Apres (R\$)	Valor Aprov (R\$)	Valor Apres (R\$)	Valor Aprov (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	0,00	0,00	113,40	113,40	0,00	0,00	113,40	113,40
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.643.884,37	2.643.866,49	486.593,53	485.180,33	56.819,80	56.819,80	3.187.297,70	3.185.866,62
03 Procedimentos clínicos	1.058.092,56	1.058.092,56	1.759.349,22	1.759.349,22	128.887,22	128.887,22	2.946.329,00	2.946.329,00
04 Procedimentos cirúrgicos	25.404,17	25.404,17	70.216,06	70.216,06	8.307,61	8.307,61	103.927,84	103.927,84
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	28.454,50	28.454,50	0,00	0,00	0,00	0,00	28.454,50	28.454,50
06 Medicamentos	785.047,17	785.047,17	0,00	0,00	0,00	0,00	785.047,17	785.047,17
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0,00	0,00	220.560,70	220.560,70	0,00	0,00	220.560,70	220.560,70
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.183.193,40	1.183.193,40	0,00	0,00	0,00	0,00	1.183.193,40	1.183.193,40
Total	5.724.076,17	5.724.058,29	2.536.832,91	2.535.419,71	194.014,63	194.014,63	8.454.923,71	8.453.492,63

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

As tabelas a seguir 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 86,26%, seguido de “Média e Alta



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

Complexidade (MAC)” com 10,95%. Em relação ao valor aprovado a “Média e Alta Complexidade (MAC)” representa 72,36%, seguido de “Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC” com 18,37% e “Assistência Farmacêutica” com 9,29%. O valor de produção da CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nas competências agosto, setembro, outubro e novembro a 94,90%; 88,24; 101,61% e 70,51%, respectivamente, do valor repassado pelo FNS conforme Portarias GM-MS nº 1.838, de 27, 27 de julho de 2020 e GM-MS nº 2.907, de 21 de outubro de 2020, que definiram o repasse mensal de R\$ 228.691,10, referente às competências agosto e setembro/2020 e R\$ 212.775,67 referente a outubro e novembro/2020.

Tabela 74. Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por quantidade, tipo de Financiamento e por Região de saúde – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

Tipo de Financiamento	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Quantidade Total Apresentada e Aprovada	
	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov
01 Atenção Básica (PAB)	41	41	293	293	0	0	334	334
02 Assistência Farmacêutica	3.660.360	3.660.360	0	0	0	0	3.660.360	3.660.360
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	962	962	6.690	6.690	0	0	7.652	7.652
05 Incentivo - MAC	27	27	0	0	0	0	27	27
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	282.913	282.911	157.224	157.180	24.427	24.427	464.564	464.518
07 Vigilância em Saúde	110.719	110.719	10	10	0	0	110.729	110.729
Total	4.055.022	4.055.020	164.217	164.173	24.427	24.427	4.243.666	4.243.620

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Tabela 75. Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Valor, tipo de Financiamento e Região de saúde – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

Tipo de Financiamento	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Valor Total Apresentado e Aprovado	
	Valor Apres (R\$)	Valor Aprov (R\$)	Valor Apres (R\$)	Valor Aprov (R\$)	Valor Apres (R\$)	Valor Aprov (R\$)	Valor Apres (R\$)	Valor Aprov (R\$)
01 Atenção Básica (PAB)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
02 Assistência Farmacêutica	785.047,17	785.047,17	0,00	0,00	0,00	0,00	785.047,17	785.047,17
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	28.454,50	28.454,50	1.524.616,48	1.524.616,48	0,00	0,00	1.553.070,98	1.553.070,98
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)	4.910.574,50	4.910.556,62	1.012.216,43	1.010.803,23	194.014,63	194.014,63	6.116.787,68	6.115.392,36
07 Vigilância em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	5.724.076,17	5.724.058,29	2.535.419,71	2.536.832,91	194.014,63	194.014,63	8.453.923,71	8.453.492,63

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

Tabela 76. Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Quantidade, subgrupo de procedimentos, tipo de Financiamento e Região de saúde – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

SubGrupo de Procedimentos	PAB			Incentivo - MAC		Assist. Farmac.		Vigilância em Saúde			FAEC			MAC			Total Geral
	Região Campo	Região Dourados	Total	Região Campo	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Total	Região Campo Grande	Região Dourados	Total	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total		
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	0	42	43	
0102 Vigilância em saúde	0	0	0	2	0	194	0	194	0	0	0	0	0	0	0	221	
0201 Coleta de material	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	9	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	48.57	54.57	3.23	106.3	106.39	
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	447	0	0	447	447	
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.883	7.643	1.36	10.89	10.892	
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.092	3.528	721	5.341	5.341	
0206 Diagnóstico por tomografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	606	0	606	606	
0209 Diagnóstico por endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	639	0	639	639	
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	628	3.888	920	5.436	5.436	
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	98.24	0	1.24	99.48	99.483	
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	0	0	0	0	0	110.5	0	110.5	0	0	0	0	0	0	0	110.51	
0214 Diagnóstico por teste rápido	0	9	9	0	0	14	1	24	0	0	0	40	0	1	41	74	
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	3	28	31	0	0	0	0	0	0	0	0	60.44	83.51	13.8	157.8	158.16	
0302 Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	549	1.308	0	1.857	1.857	
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	14	14	
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.3	6.3	44	6.427	6.427	
0306 Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34.11	13	2.70	36.83	36.839	
0309 Terapias especializadas	0	0	0	0	0	0	0	0	94	94	1	0	0	0	1	95	
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.103	1.228	329	2.660	2.660	
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30	15	46	46	
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	0	33	33	
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	71	0	72	72	
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	4	
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	53	53	0	0	0	0	53	53	
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	0	0	0	0	96	0	962	0	0	0	0	962	
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	0	0	0	0	3.660	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.660	
0702 Orteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	160	160	0	0	0	0	160	
0803 Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35.78	0	0	35.78	35.783	
Total	4	29	33	2	3.660	110.7	1	110.7	96	6.6	7.6	282.9	157.1	24.4	464.5	4.243.	
	1	3	4	7	360	19	0	29	2	90	52	11	80	27	18	620	

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Conforme mostra a tabela 81, o subgrupo de procedimentos mais frequente foi “0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica” com 86,26%, seguido de “0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” com 3,73% e “0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental” com 2,60%. Dentro do subgrupo “0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental” está o procedimento “0213010720 Pesquisa de SARS-COV-2 por RT – PCR” que correspondeu a 88,34% do total produzido no subgrupo (110.511), realizado pelo LACEN.



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

Tabela 77. Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Valor Aprovado, subgrupo de procedimentos, tipo de Financiamento e Região de saúde – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

SubGrupo de Procedimentos	MAC				FAEC			Assistên cia Farmacê utica	Total Geral
	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagos	Total	Região Campo Grande	Região Dourados	Total	Região Campo Grande	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0,00	113,40	0,00	113,40	0,00	0,00	0,00	0,00	113,40
0201 Coleta de material	0,00	14,10	0,00	14,10	0,00	0,00	0,00	0,00	14,10
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	338.579,80	183.816,28	9.379,13	531.775,21	0,00	0,00	0,00	0,00	531.775,21
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	4.005,12	0,00	0,00	4.005,12	0,00	0,00	0,00	0,00	4.005,12
0204 Diagnóstico por radiologia	13.966,02	59.445,98	10.168,57	83.580,57	0,00	0,00	0,00	0,00	83.580,57
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	31.101,40	97.254,30	19.936,95	148.292,65	0,00	0,00	0,00	0,00	148.292,65
0206 Diagnóstico por tomografia	0,00	73.235,37	0,00	73.235,37	0,00	0,00	0,00	0,00	73.235,37
0209 Diagnóstico por endoscopia	0,00	39.804,24	0,00	39.804,24	0,00	0,00	0,00	0,00	39.804,24
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	3.234,20	31.610,06	4.738,00	39.582,26	0,00	0,00	0,00	0,00	39.582,26
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	2.252,939,95	0,00	12.596,15	2.265,536,10	0,00	0,00	0,00	0,00	2.265,536,10
0214 Diagnóstico por teste rápido	40,00	0,00	1,00	41,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,00
0301 Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	459.080,16	463.936,20	86.915,22	1.009.931,58	0,00	0,00	0,00	0,00	1.009.931,58
0302 Fisioterapia	2.563,83	6.837,48	0,00	9.401,31	0,00	0,00	0,00	0,00	9.401,31
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	526,96	0,00	526,96	0,00	0,00	0,00	0,00	526,96
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	3.133,24	0,00	3.133,24	0,00	1.256,550,45	1.256,550,45	0,00	1.259,683,69
0306 Hemoterapia	596.437,31	91,57	41.972,00	638.500,88	0,00	0,00	0,00	0,00	638.500,88
0309 Terapias especializadas	11,26	0,00	0,00	11,26	0,00	28.273,32	28.273,32	0,00	28.284,58
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	25.365,48	29.487,50	7.943,82	62.796,80	0,00	0,00	0,00	0,00	62.796,80
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	26,42	459,96	333,93	820,31	0,00	0,00	0,00	0,00	820,31
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0,00	19.280,25	0,00	19.280,25	0,00	0,00	0,00	0,00	19.280,25
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	29,86	29,86	0,00	0,00	0,00	0,00	29,86
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	12,27	1.632,34	0,00	1.644,61	0,00	0,00	0,00	0,00	1.644,61
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	124,00	0,00	124,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,00
0418 Cirurgia em nefrologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.232,01	19.232,01	0,00	19.232,01
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0,00	0,00	0,00	0,00	28,454,50	0,00	28.454,50	0,00	28.454,50
0604 Componente Especializado da Assistência Farmaceutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	785.047,17	785.047,17
0702 Orteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	220.560,70	220.560,70	0,00	220.560,70
0803 Autorização / Regulação	1.183,193,40	0,00	0,00	1.183,193,40	0,00	0,00	0,00	0,00	1.183,193,40
Total	4.910,556,62	1.010,803,23	194,014,63	6.115,374,48	28,454,50	1.524,616,48	1.553,070,98	785,047,17	8.453,492,63

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Os gráficos abaixo mostram o percentual de glosas aplicadas durante a revisão/autorização da produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual realizada pelos auditores/autorizadores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA), sendo a de maior frequência as glosas técnicas com 87,16%, e os principais motivos são: sem a comprovação do atendimento/exame; duplicidade de lançamento do



procedimento; cirurgias ambulatoriais sem a descrição de informações que identifiquem o tamanho, profundidade e material utilizado na realização do procedimento; CID na lista nominal diferente do BPA-I; Nome na relação nominal diferente do BPA-I; data final não coincide com o lançado no BPA-I; Quantidade diárias não está de acordo com o período informado. Já o segundo tipo mais frequente se trata do “Cadastro” com 12,84% que se refere a profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento de saúde.

A Região de Saúde de Campo Grande representou 68,59% do total de glosas, seguido da Região de Dourados com 21,90% e Região de Três Lagoas com 9,51%.

Gráfico 27. Resultado da revisão/autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – Quantitativo e Percentual, por tipo de glosa - competência: agosto a novembro/2020.

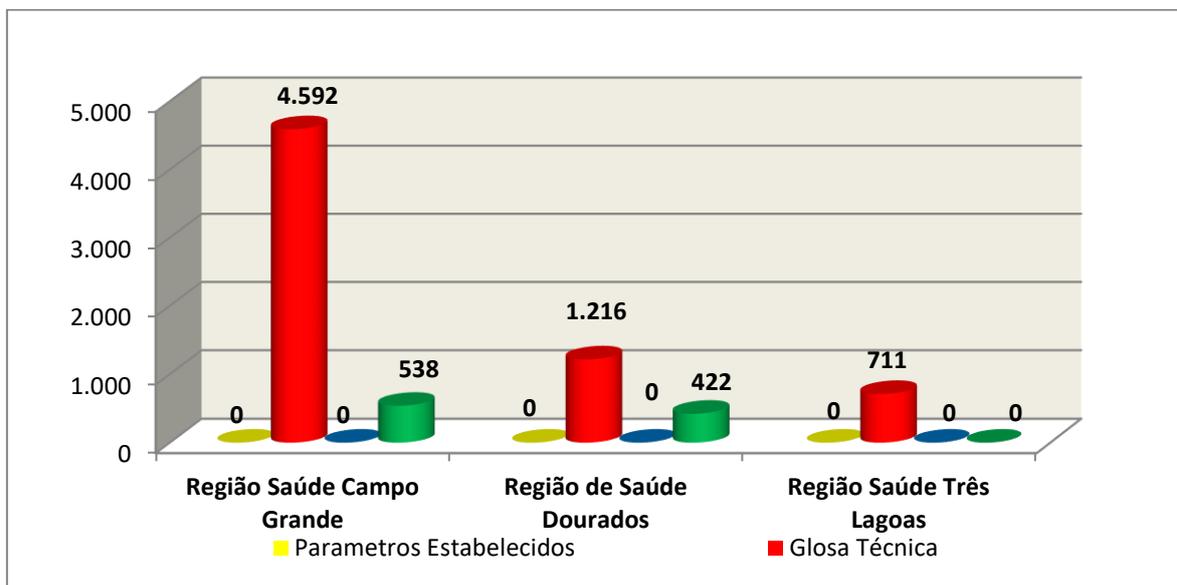


Fonte: SIA-Datusus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.



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

Gráfico 28. Resultado da revisão/autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – Quantitativo, por tipo de glosa e Região de Saúde – competência: agosto a novembro/2020



Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e 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:

Quadro 3. EXPEDIÇÃO DE ORIENTAÇÕES TÉCNICAS AOS PRESTADORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE,

Nº	Assunto	Unidade de Saúde	Município
68 5	Revisão da produção ambulatorial	Assoc Benef Dr Júlio César Paulino Maia	Brasilândia
68 6	Revisão da produção ambulatorial	Nossa Senhora Do Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
68 7	Registro de consulta de enfermagem	Hospitais e CECAA	Outros
68 8	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia	Coronel Sapucaia
68 9	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Municipal Altair de Oliveira	Antonio João
69 0	Revisão da produção ambulatorial	Hospital e Maternidade Santa Luzia	Aral Moreira
69 1	Revisão da produção ambulatorial	Soc. de Proteção à Maternidade e Infância	Camapuã
69 2	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Municipal Nossa Senhora da Conceição	Paranhos

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/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.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de atividades de controle de internação hospitalar realizadas. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2020: 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.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES2020-2023	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 hospitalar dos estabelecimentos sob gestão estadual é realizado 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:

Produção	Agosto/2020 (Qtde)	Setembro/2020 (Qtde)	Outubro/2020 (Qtde)	Novembro/2020 (Qtde)
SIH-SUS	46	44	46	45

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

A Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa, do município de Rochedo, não tem apresentado produção hospitalar, somente produção ambulatorial.

Na competência setembro/2020, dois hospitais não apresentaram a produção, sendo o Hospital Municipal de Pedro Gomes (apresentou justificativa informando que por problemas técnicos no microcomputador que processa o SISAH01) e o Hospital Municipal de Coronel de Sapucaia.

Na competência novembro/2020 a Unidade Mista João Carneiro de Mendonça não apresentou a produção, porém enviou a justificativa de que o



responsável pelo faturamento foi diagnosticado com a Covid-19, necessitando de cumprir o isolamento.

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

Conforme mostra a tabela abaixo, no período, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 64,13% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 27,78% e de Três Lagoas com 8,09%. A Região de Saúde de Dourados tem a maior produção, tendo em vista que 55,32% de estabelecimentos estão nessa região e também com maior número de leitos e complexidade, seguido da Região de Campo Grande com 34,04% e Região de Três Lagoas com 10,64%.

O percentual de aprovação foi de 93,64%, enquanto de bloqueio/rejeição correspondeu a 6,36% com destaque para os profissionais não cadastrados ou erro no lançamento do CBO dos mesmos.

Tabela 78. Produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, apresentado x aprovado, por Região de Saúde – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

Região de Saúde	Qtde Apres.	Qtde Aprov.	Rejeição/ Bloqueio	% rejeição	% aprovação
Campo Grande	2.495	2.388	107	4,29	95,71
Dourados	5.760	5.345	415	7,20	92,80
Três Lagoas	727	678	49	6,74	93,26
Total	8.982	8.411	571	6,36	93,64

Fonte: SIHD-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Os motivos de rejeição são apresentados na tabela abaixo, de maneira a explicitar o Quadro acima de Produção apresentada x aprovada.

Tabela 79. Motivos de bloqueio/rejeição dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, no processamento do SIHD2, por Região de Saúde – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

Motivo bloqueio	Região de Saúde Campo Grande	Região de Saúde Dourados	Região de Saúde Três Lagoas	Total
Não especificado	1	20	8	29
Duplicidade	3	15	0	18
Agravo	2	15	1	18
Solicitação de liberação	0	9	0	9



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

Agravo e solicitação de liberação	0	5	0	5
Dupl.Reinternação, mesmo CID< 3 dias	0	1	1	2
Não autorizado para realizar o procedimento	13	98	16	127
Dupl. Proced. Já incl em outra AIH neste process	0	1	0	1
Permanência a menor injustificada	1	20	0	21
Cancelada em outro processamento	0	60	0	60
Informações ou registros incompatíveis	39	25	4	68
Alta pedid/Óbit/Transf/Evas C/1D Proc MP>2D =1º AT	0	3	0	3
Outros motivos	48	143	19	210
Total	107	415	49	571

Fonte: SIHD-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Conforme mostra a tabela abaixo o subgrupo de procedimento mais frequente no quadrimestre foi o “0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)” com 51,96% seguido de “0411 Cirurgia obstétrica” com 13,99% e “0310 Parto e nascimento” com 10,71%. Os procedimentos mais frequentes do subgrupo “0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)”, foram: “0303140151 Tratamento de pneumonias ou Influenza (gripe)” com 14,05%, seguido de “0303150050 Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário” com 8,33% e “0303010223 Tratamento de Infecção pelo Coronavírus – COVID 19” com 7,80%.

Tabela 80. Frequência da produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

SubGrupo de Procedimentos	Região de Saúde Três	Região de Saúde Duas	Região de Saúde Comum	Total
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	13	291	138	442
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	312	2.887	1.171	4.370
0304 Tratamento em oncologia	9	55	21	85
0305 Tratamento em nefrologia	73	118	85	276
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	15	170	63	248
0310 Parto e nascimento	28	596	277	901
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2	0	12	14
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0	7	0	7
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	34	0	34
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	7	5	0	12
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	41	182	100	323
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	18	304	20	342
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	17	37	81	135
0410 Cirurgia de mama	0	4	2	6
0411 Cirurgia obstétrica	143	623	411	1.177
0412 Cirurgia torácica	0	14	3	17
0413 Cirurgia reparadora	0	3	1	4



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

0414 Bucomaxilofacial	0	1	0	1
0415 Outras cirurgias	0	14	3	17
Total	678	5.345	2.388	8.411

Fonte: SIH-Datasus-Tabwin.

Tabela 81. Valores processados referentes à produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

SubGrupo de Procedimentos	Região de Saúde Três Lagoas (R\$)	Região de Saúde Dourados (R\$)	Região de Saúde Campo Grande (R\$)	Total
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	589,91	26.010,97	6.754,57	33.355,45
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	164.223,98	2.414.657,58	495.314,80	3.074.196,36
0304 Tratamento em oncologia	1.429,90	20.457,57	4.219,12	26.106,59
0305 Tratamento em nefrologia	16.400,75	81.121,19	20.330,40	117.852,34
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	2.866,52	55.909,65	13.181,98	71.958,15
0310 Parto e nascimento	14.013,80	275.491,54	128.239,92	417.745,26
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	540,53	0,00	2.536,64	3.077,17
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0,00	2.433,34	0,00	2.433,34
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	11.662,00	0,00	11.662,00
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	3.896,94	3.307,96	0,00	7.204,90
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	17.170,57	144.007,73	57.996,22	219.174,52
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	7.870,92	295.132,71	7.188,10	310.191,73
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	5.596,77	30.047,94	39.660,10	75.304,81
0410 Cirurgia de mama	0,00	878,04	600,95	1.478,99
0411 Cirurgia obstétrica	89.153,33	369.977,46	227.381,02	686.511,81
0412 Cirurgia torácica	0,00	28.341,31	2.844,57	31.185,88
0413 Cirurgia reparadora	0,00	1.028,60	741,69	1.770,29
0414 Bucomaxilofacial	0,00	393,11	0,00	393,11
0415 Outras cirurgias	0,00	26.794,99	1.635,55	28.430,54
Total	323.753,92	3.787.653,69	1.008.625,63	5.120.033,24

Fonte: SIH-Datasus-Tabwin.

Quanto à produção em regime não SUS – Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), o quadro abaixo apresenta a produção hospitalar e ambulatorial dos Hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual, nas competências agosto, setembro, outubro e novembro/2020, período em que foram informados 11.273 quantidade de procedimentos realizados, sendo que 97,73% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 2,27% às internações.



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

As informações foram coletadas da tabulação do CIHA e do sistema CIHA02, tendo em vista que não foram atualizados os dados que os hospitais enviaram fora do prazo, porém foram transmitidos para o DATASUS.

Tabela 82. Produção de Atendimento em regime não SUS dos estabelecimentos sob gestão estadual, por modalidade de atendimento e estabelecimento de saúde – competência: agosto, setembro, outubro e novembro/2020

Estabelecimento (CNES)	Município	Atendimentos Ambulatoriais Individualizados	Atendimentos Ambulatoriais Consolidados	Internações	Total	Observação
2620111 Abramastacio	Anastácio	*	*	*	*	-
2376652 Hospital Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	20	197	5	222	-
2376598 ABA	Angélica	*	*	*	*	-
2371782 Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	0	0	22	22	Não apresentou competência set e nov/2020.
2376458 Hospital São Vicente de Paula	Bela Vista	21	0	17	38	-
2376474 Hospital João Bigaton	Bonito	0	73	10	83	-
2371065 Hospital Júlio Maia	Brasilândia	130	1.636	16	1.782	-
2376091 Hospital São Mateus	Caarapó	991	6220	111	7.322	-
2536587 Sociedade de Prot Mat Infância de Camapuã	Camapuã	0	26	1	27	-
2558610 Hospital da SIAS	Fátima do Sul	4	240	16	260	Apresentou somente competência ago/2020
2591340 Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória	Glória de Dourados	0	2	0	2	Apresentou somente competência ago/2020
3249336 Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	Guia Lopes da Laguna	0	22	1	23	-
2374226 Hospital São Judas Tadeu	Iguatemi	0	0	49	49	-
2536838 Hospital São Francisco de Itaquiraí	Itaquiraí	1	109	8	118	-
2558408 Hospital Santa Catarina	Jateí	*	*	*	*	-
3250415 Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	154	0	0	154	-
3150372 Clínica do Rim Ponta Porã	Ponta Porã	790	381	0	1.171	-
2710455 Hospital e Mat Idimaque Paes Ferreira	Rio Negro	*	*	*	*	-
2361027 Hospital Rachid Saldanha Derzi	Sonora	*	*	*	*	-
Total		2.111	8.906	256	11.273	

Fonte: Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Legenda:

- S/I = estabelecimento não apresentou informação.
- Zero (0) = estabelecimento não realizou atendimento no período.

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).

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de capacitações realizadas.

Monitoramento anual.

Ações programadas para o exercício de 2020: 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).



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

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	NA	NA	

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Foi realizada a captura de dados da produção ambulatorial e hospitalar, conforme mostra o quadro a seguir:

Dados tabulados	Mês/Ano	Setor/ município
Produção das Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade de Nova Alvorada do Sul	Setembro/2020	SMS Nova Alvorada do Sul
Produção ambulatorial da Clínica do Rim de Ponta Porã	Setembro/2020	SMS Ponta Porã
Produção hospitalar das competências de abril a agosto/2020, de todos os municípios de Mato Grosso do Sul, referente ao tempo de internação dos pacientes acometidos por COVID-19 a fim de subsidiar a avaliação das ações frente ao COVID-19	Outubro/2020	Coordenadoria das Redes de Atenção da SES/MS
Produção ambulatorial por estabelecimento de saúde, procedimento, financiamento, complexidade, subgrupo e forma de organização de procedimentos período de maio a agosto/2020.	Novembro/2020	SMS Douradina

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 GM-MS nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, no artigo 1º declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto Federal 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 GCSIS, cancelou os treinamentos/capacitações presenciais agendadas. Alternativas estão sendo viabilizadas para a retomada das capacitações.



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.

Indicador de monitoramento da meta: Número de programas ou políticas de saúde avaliados. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2020: 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	NA		

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

A atividade programada para o ano de 2020 quanto à Avaliação da Saúde Bucal Especializada nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) do Estado de Mato Grosso do Sul encontra-se em fase de reprogramação da equipe e elaboração de nova metodologia, conforme as restrições de deslocamento provocadas pela pandemia da COVID-19 (Decreto Estadual 15.391, de 16 de março de 2020 e CIC nº 84/GAB/SES/MS, de 13/03/2020).

Ressalta-se que a Gerência de Avaliação em Saúde (GAS) permaneceu sem responsável de 01 de março a 31 de julho do corrente ano.

Meta 6: Realizar avaliação da prestação de contas em 100% dos Contratos de Gestão firmados pela SES com prestadores de serviços de saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de prestações de contas avaliadas. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2020: 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
NA	NA	NA	

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

Análises e Considerações:

A atividade programada para o ano de 2020 quanto à Avaliação da Saúde Bucal Especializada nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) do Estado de Mato Grosso do Sul encontra-se em fase de reprogramação da



equipe e elaboração de nova metodologia, conforme as restrições de deslocamento provocadas pela pandemia da COVID-19 (Decreto Estadual nº 15.391, de 16 de março de 2020 e CIC nº 84/GAB/SES/MS, de 13/03/2020).

Com a publicação da Resolução Nº 60/SES/MS, de 14 de setembro de 2020, que “institui e coloca em execução a estratégia denominada ‘padrinhos e madrinhas’ para atuarem no acompanhamento e apoio da rede assistencial dos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, referente aos assuntos relacionados à COVID-19” e Resolução “P” SES Nº 425, de 14 de setembro de 2020, para “designar os representantes da SES para atuarem no acompanhamento e apoio da rede assistencial dos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, referente aos assuntos relacionados à COVID-19, a contar da data de assinatura”; ambas no Diário Oficial Eletrônico Nº 10.281, de 17 de setembro de 2020; a Gerência de Avaliação em Saúde (GAS) passou a subsidiar as ações de 13 Auditores de Serviços de Saúde em 33 municípios.

Quadro 4. Participação dos Auditores da SES na Estratégia Padrinhos e Madrinhas em municípios do Mato Grosso do Sul, referente aos assuntos relacionados à COVID-19.

Microrregião	Município
Aquidauana	Anastácio
	Aquidauana
	Bodoquena
	Dois Irmãos do Buriti
	Miranda
	Nioaque
Campo Grande	Bandeirantes
	Camapuã
	Chapadão do Sul
	Costa Rica
	Figueirão
	Jaraguari
	Maracaju
	Nova Alvorada do Sul
	Paraíso das Águas
	Ribas do Rio Pardo
	Sidrolândia



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

Naviraí	Naviraí
Nova Andradina	Anaurilândia
	Batayporã
	Nova Andradina
Ponta Porã	Antônio João
	Ponta Porã
Paranaíba	Aparecida do Taboado
	Cassilândia
	Inocência
	Paranaíba
Três Lagoas	Água Clara
	Bataguassu
	Brasilândia
	Santa Rita do Pardo
	Selvíria
	Três Lagoas

A Gerência de Avaliação em Saúde atuou como interlocutora entre os Auditores e a gestão, propondo que as atividades realizadas fossem registradas em Relatórios Informativos, mensalmente, como consta a seguir:

Quadro 5. Relatórios Informativos produzidos para o registro de atividades executadas pelos Auditores “Padrinhos e Madrinhas”, referente aos assuntos relacionados à COVID-19.

Descrição da Atividade	Órgão / Instituição	Município	Mês/Ano
Relatório Informativo n° 3.412/2020	Secretarias Municipais de Saúde	Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas	Setembro/2020
Relatório Informativo n° 3.413/2020	Secretarias Municipais de Saúde	Bandeirantes, Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Jaraguari, Maracaju, Miranda, Paraíso das Águas e Sidrolândia	Setembro/2020
Relatório Informativo n° 3.430/2020	Secretarias Municipais de Saúde	Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Santa	Outubro/2020



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

		Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas	
Relatório Informativo n° 3.432/2020	Secretarias Municipais de Saúde	Bandeirantes, Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Jaraguari, Maracaju, Miranda, Paraíso das Águas e Sidrolândia	Outubro/2020
Relatório Informativo n° 3.439/2020	Secretaria Municipal de Saúde	Naviraí	Novembro/2020
Relatório Informativo n° 3.442/2020	Secretarias Municipais de Saúde	Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Jaraguari, Miranda, Paraíso das Águas e Sidrolândia	Novembro/2020
Relatório Informativo n° 3.443/2020	Secretarias Municipais de Saúde	Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas	Novembro/2020
Relatório Informativo n° 3.478/2020	Secretarias Municipais de Saúde	Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Jaraguari, Miranda, Paraíso das Águas e Sidrolândia	Dezembro/2020
Relatório Informativo n° 3.479/2020	Secretarias Municipais de Saúde	Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas	Dezembro/2020

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.



Meta 6: Realizar avaliação da prestação de contas em 100% dos Contratos de Gestão firmados pela SES com prestadores de serviços de saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de prestações de contas avaliadas.			
Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2020: Realizar avaliação trimestral/quadrimestral 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	N/A	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), composta pelo Setor de Controle e Acompanhamento de Contratos de Gestão, Setor de Monitoramento e Avaliação Assistencial de Contratos de Gestão e Setor de Monitoramento e Avaliação Econômico-Financeira de Contratos de Gestão, além das Comissões de Avaliação dos Contratos de Gestão que 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 foram analisados do ponto de vista assistencial, verificando-se o cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade e do ponto de vista jurídico, administrativo, financeiro e contábil, verificando-se o cumprimento das obrigações contratuais, tendo como resultado a emissão de relatórios, em atenção ao previsto na Cláusula Décima dos Contratos de Gestão.



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

Na tabela 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.

Tabela 83. 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

Contrato Nº	OSS	Vigência	Objeto	Valor Total (R\$)
002/2016 (Proc. Adm. nº27/000.515/2016)	labas - Core	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
001/2019 (Proc. Adm. nº27/000.921/2019)	Acqua HRDJSN	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
002/2019 (Proc. Adm. nº27/000.368/2017)	Acqua HRCGD	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
003/2019 (Proc. Adm. nº 27/001.602/2019)	Acqua HRCGD	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
001/2020 (Proc. Adm. nº27/001.614/2019)	Acqua HRDJSN	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
1º Termo Aditivo (Proc. Adm. nº27/001.614/2019)		06 meses (Dec. 15.391/2020 e 15.396/2020) a contar de 22/04/2020	Implantação de 10 leito UTI Adulto Tipo II COVID-19	4.502.845,50
2º Termo Aditivo (Proc. Adm. nº27/001.614/2019)		De 22/05/2020 a 31/12/2020	15 procedimentos de CPRE ambulatorial ou hospitalar.	900.000,00
3º Termo Aditivo (Proc. Adm. nº27/001.614/2019)		180 dias a contar de 30/07/2020	Implantação de 10 leito UTI Adulto Tipo II COVID-19 e 20 leitos clínicos COVID19 em Hospital de Campanha	6.840.000,00



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

002/2020 (Proc. Adm. n° 27/002.537/2019)	Mais Saúde HRCGD	60 meses a contar de 05/06/2020	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.	42.948.924,00
1° Termo Aditivo (Proc. Adm. n°27/002.537/2019)		Decreto 15.391/2020 e 15.396/2020) a contar de 05/06/2020	Mudança do perfil do HRCGD, sem alteração financeira	

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

A tabela a seguir mostra os repasses financeiros efetuados no período de maio a agosto de 2020 em favor das Organizações Sociais de Saúde contratadas:

Tabela 84. Repasses financeiros efetuados no período de maio a agosto de 2020 em favor das Organizações Sociais de Saúde contratadas

Mês	Valor (R\$)			
	Acqua - HRDJSN	labas -Core	Mais Saúde - HRCGD	Total Geral
Setembro	6.360.382,51	1.184.989,06	706.320,60	8.251.692,17
Outubro	6.360.382,51	1.184.989,06	715.815,40	8.261.186,97
Novembro	6.165.382,51	1.184.989,06	715.815,40	8.066.186,97
Dezembro	6.583.799,18	-	715.815,40	7.299.614,58
TOTAL	25.469.946,70	3.554.967,18	2.853.766,80	31.878.680,7

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

No período de setembro a dezembro de 2020 foram produzidos 17 relatórios dentre as demais atividades realizadas pelas Comissões de Avaliação de Contratos de Gestão e pelas Equipes de Controle e Acompanhamento de Contratos de Gestão, conforme o quadro a seguir:



Tabela 85. Atividades realizadas pelas Comissões de Avaliação de Contratos de Gestão e pelas Equipes de Controle e Acompanhamento de Contratos de Gestão no período de setembro a dezembro de 2020

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
Setembro			
19ª Reunião – Gerência de Controle de Contratos de Gestão - Comissão de Avaliação de Contrato de Gestão - CECAA-DGCSUS-SES-MS	01/2019 01/2020	Acqua	1- Apresentação da produção ambulatorial, hospitalar e dos indicadores de desempenho e qualidade do período de janeiro a abril de 2020 do HRDJSN para Avaliação da Comissão. 2- Apresentação do repasse financeiro ao HRDJSN no 1º quadrimestre referente ao CG 01/2019 e CG 01/2020.
20ª Reunião – Gerência de Controle de Contratos de Gestão – Setor de Monitoramento e Avaliação Econômico Financeira dos Contratos de Gestão – CECAA-DGCSUS – SES - MS	01/2020 02/2020	Acqua Instituto Mais Saúde	Implantação da plataforma eletrônica de prestação de contas pelo Instituto Acqua - Contrato de Gestão nº 01/2020 e pelo Instituto Social Mais Saúde – Contrato de Gestão nº 02/2020: a) Atraso da disponibilização de plataforma eletrônica de prestação de contas; b) Manifestação da OSS quanto à disponibilização da plataforma; c) Participação da desenvolvedora da plataforma.
21ª Reunião – Gerência de Controle de Contratos de Gestão – Setor de Monitoramento e Avaliação Econômico Financeira dos Contratos de Gestão – CECAA-DGCSUS – SES - MS	01/2019 01/2020	Acqua Instituto Mais Saúde	I - Relatório Informativo nº 3.380/2020 de Análise da Prestação de Contas Econômico-Financeira do Contrato de Gestão nº 01/2019, referente aos meses de março a dezembro de 2019, quanto aos seguintes aspectos: 1. Transferência dos recursos financeiros pela SES/MS; 2. Aplicação dos recursos financeiros dos contratos de gestão; 3. Cumprimento dos limites com as despesas com pessoal, remuneração dos membros da Diretoria do HRDJSN e despesas administrativas; 4. Despesas de pronto pagamento; 5. Contas correntes vinculadas aos contratos de gestão; 6. Recursos financeiros próprios da OSS para execução dos contratos de gestão; 7. Materiais permanentes; e 8. Contratos de prestação de serviços. II - Outros assuntos: 1. Controle Interno; 2. Informações financeiras em tempo real; e 3. Apresentação da Comissão de Avaliação e da Equipe de Controle e Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 01/2020.
22ª Reunião – Gerência de Controle de Contratos de Gestão – Comissão de Avaliação de	02/2020	Instituto Mais Saúde	1. Disponibilização da agenda por especialidade; 2. Disponibilização da agenda para exames de apoio Diagnóstico; 3. Autorização para realização de cirurgias;



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

Contratos de Gestão – CECAA – DGCSUS – SES - MS			4. Alta rotatividade do profissional responsável pelo NIR do HRCGD; 5. Metas de Produção.
23ª Reunião – Gerência de Controle de Contratos de Gestão – Comissão de Avaliação de Contratos de Gestão – CECAA – DGCSUS – SES - MS	01/2020	Acqua	Implementação da plataforma eletrônica de prestação de contas pelo Instituto Acqua – Contrato de Gestão n. 01/2020: 1. Conclusão da implementação da plataforma eletrônica pelo Instituto Acqua. 2. Cronograma para inserção das prestações de contas pelo Instituto Acqua. 3. Análise das prestações de contas pela equipe da SES/MS; 4. Definição de data para início das inserções diárias conforme a Resolução n. 03/2020/SES/MS.
24ª Reunião – Gerência de Controle de Contratos de Gestão – Comissão de Avaliação de Contratos de Gestão – CECAA – DGCSUS – SES - MS	01/2020	Acqua	1. Relatórios Informativos dos Setores da GCCG: a) fluxo de encaminhamento para a OSS; 2. Fluxo de entrega – recebimento dos documentos de prestação de contas do Instituto Acqua – HRDJSN; 3. Ofício MPT – montar instrumento de pesquisa de prestador de serviço médico; 4. Outros assuntos.
Relatório nº 3406/2020	01/2020	Acqua	Relatório de Visita Técnica para Controle e Acompanhamento Mensal das Metas de Produção Ambulatorial e Hospitalar, referente ao mês de Setembro/2020.
Relatório nº 3407/2020	02/2016	labas	Relatório de Análise de Prestação de Contas Econômico-Financeiro no período entre Novembro e Dezembro de 2019 e Janeiro de 2020.
Relatório nº 3410/2020	02/2020	Instituto Social Mais Saúde	Relatório de Análise da Prestação de Contas Econômico-Financeiro referente ao mês de Junho/2020.
Outubro			
30ª Reunião – Gerência de Controle de Contratos de Gestão – Comissão de Avaliação de Contratos de Gestão – CECAA-DGCSUS-SES-MS.	02/2020	Instituto Social Mais Saúde	1. Manifestação do ISMS sobre o Ofício n. 4839/CECAA/GAB/SES/2020; 2. Agendamento interno (risco cirúrgico e exames pré-operatórios) e Cancelamento/alterações de datas de consultas já agendadas; 3. Atrasos na entrega das Prestações de Contas; 4. Entrega de cópia dos Relatórios da ECA (competência junho e julho/2020) e Relatório do monitoramento econômico financeiro da Competência junho/2020; 5. Outros assuntos.
Relatório Informativo nº 3420/2020	02/2016	labas	Relatório de Análise Contábil e Financeira referente ao período de fevereiro, março e abril de 2020.
Relatório Informativo nº 3421/2020	02/2020	Instituto Social Mais Saúde	Relatório Mensal de acompanhamento do desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade estabelecidas no Contrato de Gestão n. 02/2020 referente à competência de Agosto/2020.



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

Relatório de Visita Técnica n. 3422/2020	02/2020	Instituto Social Mais Saúde	Relatório de acompanhamento do desempenho da Organização Social frente ao estágio atual dos processos de contratação de profissionais e serviços para execução das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade estabelecidas no Contrato de Gestão n. 02/2020.
Relatório de Visita Técnica n. 3423/2020	01/2020	Acqua	Relatório de Visita Técnica para Controle e Acompanhamento Mensal das Metas de Produção Ambulatorial e Hospitalar.
Relatório Informativo n. 3428/2020	02/2016	labas	Relatório de Análise Contábil e Financeira referente ao período de maio, junho e julho de 2020.
Relatório Informativo n. 3431/2020	02/2020	Instituto Social Mais Saúde	Relatório de Análise Contábil e Financeira referente ao mês de julho/2020.
Relatório de Visita Técnica n. 3434/2020	01/2019 01/2020	Acqua	Relatório de Análise da Pesquisa de satisfação dos usuários do SUS e da prestação de serviços médicos realizada no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – HRDJSN do período de 2019/2020.
Novembro			
Relatório de Visita Técnica n. 3441/2020.	01/2020	Acqua	Relatório de Controle e Acompanhamento Mensal das Metas de Produção Ambulatorial e Hospitalar.
Relatório Informativo n. 3445/2020	01/2020	Acqua	Relatório Informativo de Análise Contábil e Financeira do período de maio a agosto de 2020.
Relatório Informativo n. 3454/2020	02/2020	Instituto Social Mais Saúde	Relatório de avaliação do desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade estabelecidas no Contrato de Gestão n. 02/2020 e 1º Termo Aditivo referente à competência de 05 de junho a 31 de agosto de 2020.
Dezembro			
Relatório de Visita Técnica n. 3456/2020.	01/2020	Instituto Acqua	Relatório de Visita Técnica no serviço de farmácia no período de janeiro a março de 2020.
Relatório de Visita Técnica n. 3457/2020.	01/2020	Instituto Acqua	Relatório de Visita Técnica para controle e acompanhamento mensal das metas de produção ambulatorial e hospitalar.
Relatório Informativo n. 3458/2020	01/2020	Instituto Acqua	Relatório de avaliação do desempenho da Organização Social de Saúde frente ao cumprimento das metas de produção de colangiopancreatografia retrógrada endoscópica-CPRE, estabelecidas no 2º Termo Aditivo do CG n. 01/2020 do período de maio a dezembro de 2020.
Relatório de Visita Técnica n. 3459/2020.	01/2020	Acqua	Acompanhamento da execução de serviços.
Minuta do 2º Termo Aditivo	02/2020	Instituto Social Mais Saúde	Segundo Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº02/2020 – GCONT 13538, que entre si celebram o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde/Fundo Especial de Saúde e o Instituto Social Mais Saúde.

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



Meta 7: Realizar 100% das fases de auditoria, conforme a singularidade da ação.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de fases de auditorias realizadas. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2020: Realizar auditorias conforme demanda e programação da CECAA.			
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 Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

As atividades realizadas no quadrimestre referem-se às ações de auditoria ordinária, extraordinária, apuração de denúncia, visita técnica de acompanhamento de recomendações de auditoria, análise de demanda do Sistema Ouvidor SUS e emissão de relatórios informativos.

Considerando as solicitações externas que foram recebidas na Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria - CECAA, a Gerência de Acompanhamento de Auditorias (GAUD) providenciou o desarquivamento de 03 (três) processos administrativos, sendo: 1) Processo nº 27/001089/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Nova Andradina, para atendimento ao Ofício n. 01/2020, datado de 01/09/2020, expedido pelo Ex-Secretário Municipal daquele município; 2) Processo nº 27/003428/2015 – Secretaria Municipal de Saúde de Iguatemi, visando atender ao Ofício n. 0136/2020/PJ/IGT, de 01/09/2020, do Ministério Público Estadual – Comarca de Iguatemi; 3) Processo nº 27/001231/2018 – Hospitais São Judas Tadeu de Iguatemi e Bezerra de Menezes de Mundo Novo/MS, em atendimento ao Ofício n. 0133/2020/PJ/IGT, de 01/09/2020, do Ministério Público Estadual – Comarca de Iguatemi, recebido por meio do Ofício nº 1120/GAB-PGJ, de 10/09/2020. Desse modo, foram designadas equipes para elaboração de parecer, conforme demonstrado no quadro “Ações de Auditoria”.

O quadrimestre foi finalizado com 05 (cinco) Processos Administrativos em tramitação, sendo 02 (dois) de auditoria de apuração de denúncias, 01 (um) de auditoria ordinária e 02 (dois) de auditoria extraordinária, conforme mostra o quadro a seguir:



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

Quadro 6. Processos em tramitação

Nº Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Encaminhamentos	Status
27/002649/2019 (Auditoria Extraordinária)	Judiciário Estadual	CECAA/DGCSUS/SE S/MS	SES	Auditoria na Assistência Farmacêutica e Demandas Judiciais de Medicamentos, Insumos e Materiais.	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução
27/004073/2018 (Auditoria Extraordinária)	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 2795365 - e MPE de São Gabriel do Oeste	CECAA/DGCSUS/SE S/MS	TFD/SES	Visita Técnica para acompanhamento do Relatório de Auditoria Extraordinária VF SISAUD n. 238/19.	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução
27/001555/2019 (Auditoria Ordinária)	Ministério Público Estadual de Porto Murtinho	CECAA/DGCSUS/SE S/MS	SMS de Porto Murtinho	Auditoria e avaliação de contratos e aditivos firmados entre FMS e empresas.	O Relatório nº 239 – VF foi encaminhado para a Prefeitura e a SMS de Porto Murtinho para conhecimento e ressarcimento ao FMS; ao PGJ, para envio ao MPE de Porto Murtinho; ao Hospital Municipal Oscar R. Pereira, ao CMS de Porto Murtinho, ao COSEMS, à DGCSUS e ao CES, para conhecimento e providências pertinentes.	Aguarda ressarcimento ao FMS
27001677/2019 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 2593355	CECAA/DGCSUS/SE S/MS	SMS de Camapuã	Apurar denúncia de suposto desvio de recursos do FMS para pagamentos de passagens aéreas e hospedagem.	O Relatório nº 242 – Versão Final - VF foi reencaminhado à SMS de Camapuã, sendo reiterada a solicitação de ressarcimento ao FMS, com base no referido relatório, porém, sem êxito.	Aguarda programar acompanhamento, por meio de Visita Técnica – VT, conforme IN 008/2014.
27/001811/2019 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	Coren-MS	CECAA/DGCSUS/SE S/MS	SMS de Porto Murtinho	Apurar denúncia de suposta ausência na realização de exames laboratoriais no Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira.	Sobrestado na Gerência de Acompanhamento de Auditorias	Aguarda programar acompanhamento, por meio de Visita Técnica – VT, conforme IN 008/2014.



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

Os quadros a seguir mostram o resumo de atividades realizadas no 3º quadrimestre do ano em curso, sendo no primeiro quadro as atividades gerenciais por tipificação e no quadro seguinte, os processos em tramitação, por programação.

Quadro 7. Atividades gerenciais por tipificação

Atividades Gerenciais por Tipificação	Quantidade
Relatório de Auditoria Ordinária (Versão Final)	01
Relatório Informativo – análise documental	06
Parecer	03
Processo Administrativo desarquivado	03
Processo Administrativo arquivado	01
Processo Administrativo rearquivado	03
Total	17

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

Quadro 8. Processos em Tramitação (por programação)

Programação	Auditoria			
	Apuração de Denúncia	Ordinária	Extraordinária	Analítica
Aguardando Relatório (versão preliminar)	-	-	01	-
Aguardando Relatório (Visita Técnica)	-	-	01	-
Aguardando ressarcimento	-	01	-	-
Aguardando programar acompanhamento	02	-	-	-
Processos em Tramitação	02	01	02	-

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

As principais atividades realizadas no 3º quadrimestre de 2020, concernentes às ações de auditoria ou a elas relacionadas estão descritas nos Quadros a seguir:

Quadro 9. Ações de Auditoria

Processo/Protocolo	Atividade	Órgão/Estabelecimento	Município	Objeto	Situação Atual
27/001555/2019	Auditoria Ordinária (Relatório nº 239/2020)	Secretaria Municipal de Saúde	Porto Murtinho	Auditoria e avaliação de contratos e aditivos firmados entre FMS e empresas.	Aguardando ressarcimento ao FMS.
27/001089/2014	Parecer nº 668/2020	Secretaria Municipal de Saúde	Nova Andradina	Desarquivado para atendimento à solicitação externa.	Processo rearquivado.
27/003428/2015	Parecer nº 669/2020	Secretaria Municipal de Saúde	Iguatemi	Desarquivado para atendimento à solicitação externa.	Processo rearquivado.
27/001231/2018	Parecer nº 670/2020	Hospital São Judas Tadeu	Iguatemi	Desarquivado para atendimento à solicitação externa.	Processo rearquivado.

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



Além das atividades de auditoria Extraordinária, Ordinária e de Apuração de Denúncia, em andamento, foram emitidos os relatórios informativos relacionados no quadro a seguir:

Quadro 10. atividades de auditoria Extraordinária, Ordinária e de Apuração de Denúncia, em andamento

Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Objeto
Relatório nº 3411/2020	Componente Municipal de Auditoria	Corumbá	Relatório Informativo – Análise de documentos, para verificação das condições técnicas e operacionais do Componente Municipal de Auditoria do SNA/SUS.
Relatório nº 3416/2020	Componente Municipal de Auditoria	Dourados	Relatório Informativo – Análise de documentos, para verificação das condições técnicas e operacionais do Componente Municipal de Auditoria do SNA/SUS.
Relatório nº 3417/2020	Componente Municipal de Auditoria	Campo Grande	Relatório Informativo – Análise de documentos, para verificação das condições técnicas e operacionais do Componente Municipal de Auditoria do SNA/SUS.
Relatório nº 3435/2020	Componente Municipal de Auditoria	Jardim	Relatório Informativo – Análise de documentos, para verificação das condições técnicas e operacionais do Componente Municipal de Auditoria do SNA/SUS.
Relatório nº 3473/2020	Componente Municipal de Auditoria	Coxim	Relatório Informativo – Análise de documentos, para verificação das condições técnicas e operacionais do Componente Municipal de Auditoria do SNA/SUS.
Relatório nº 3474/2020	Componente Municipal de Auditoria	Ponta Porã	Relatório Informativo – Análise de documentos, para verificação das condições técnicas e operacionais do Componente Municipal de Auditoria do SNA/SUS.

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 novo coronavírus (SARS-Cov-2), no território sul-mato-grossense, por meio do Decreto Estadual Nº 15.391, de 16 de março de 2020, onde a força de trabalho da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA) foram disponibilizadas para corroborar com as medidas de enfrentamento à doença supradita.

Foi arquivado 01 (um) Processo Administrativo de Auditoria Extraordinária, conforme demonstrado no quadro a seguir:



Quadro 11. Processo Arquivado

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/003832/2018	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Tacuru	Administrativo	Arquivamento conforme Decisão da Gerência de Acompanhamento de Auditorias (fls. 39 a 42 dos autos) que considerou o teor da Certidão nº 485/2020 - IC 1.21.003.000036/2018-15 com seus anexos, a qual informou do declínio de atribuição do IC ao MPE de Iguatemi, sendo arquivado no âmbito do MPF.

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

Foram rearquivados no período 03 (três) Processos Administrativos, após os atendimentos às solicitações externas, sendo 02 (dois) de Apuração de Denúncias e 01 (um) de Auditoria Extraordinária, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Quadro 12. Processos Rearquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/001089/2014	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Nova Andradina	Administrativo	Rearquivamento após atendimento à solicitação do Ex-Secretário Municipal de Saúde de Nova Andradina.
27/001231/2018	Auditoria Extraordinária	Hospital Bezerra Menezes e Hospital Judas Tadeu	Dr. de São Mundo Novo e Iguatemi	Registro Incompatível em Prontuário	Rearquivamento após atendimento à solicitação do Ministério Público Estadual de Iguatemi, por meio da Procuradoria-Geral de Justiça.
27/003428/2015	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Iguatemi	Atenção Básica	Rearquivamento após atendimento à solicitação do Ministério Público Estadual de Iguatemi.

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



Meta 8: Capacitar 100% dos servidores da CECAA, objetivando o desenvolvimento e a valorização do capital intelectual dos servidores.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de servidores capacitados. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2020: 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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

Fonte: Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

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.

Indicador de monitoramento da meta: Número de encontros realizados. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2020: 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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A	NA	NA	

Fonte: Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria/DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

Foi realizado no período de 02 a 04 de dezembro de 2020, por videoconferência, o **18º Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria**, que tem como objetivo integrar os auditores da SES e qualifica-los, no intuito de proporcionar alinhamento e unicidade nas ações de controle, avaliação e auditoria. O evento contou com a participação de auditores e autorizadores dos componentes federal, estadual e municipais do Sistema Nacional de Auditoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul, contou



também com a participação de especialistas convidados que ministraram cursos e proferiram palestras com os seguintes temas:

- Curso: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES); “O que há de novo” - Instrutor: Rafael F. C. Martins – Ministério da Saúde;
- Curso: Qualificação do Relatório de Auditoria; “O Uso das Matrizes e suas Finalidades” - Instrutor: Wellington Miyazato – Auditor SEAUD-MS;
- Curso: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA-SUS) - Instrutor: Dr. José dos Santos – Auditor da SMS de São Paulo;
- Palestra: LGPD; “O Impacto da LGPD na área da Saúde” – Palestrante: Dr. Reges Bronzatti - Advogado Especialista em Direito Digital;
- Palestra: Contratação e Contratualização de Serviços de Saúde – Palestrante: Dr. Clarisvan do Couto Gonçalves – Auditor da SMS São José dos Campos/SP;
- Palestra: Dilemas sobre o modelo de gestão; “O papel das Organizações Sociais no SUS” - Palestrante: Dr. Jairo Bisol - Promotor de Justiça do MPDFT;
- Palestra: Acompanhamento e Fiscalização de Instrumentos Contratuais - Palestrante: Dr. Clarisvan do Couto Gonçalves – Auditor da SMS São José dos Campos/SP.

Participaram do evento os auditores e autorizadores dos Componentes Municipais de Auditoria dos municípios de: Amambai, Aquidauana, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Dourados, Eldorado, Ivinhema, Jardim, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Rio Brilhante, Sidrolândia e Três Lagoas.

Meta 10: Assegurar 100% das condições operacionais na execução das atividades da CECAA-DGCSUS e demandas extraordinárias.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de atividades executadas. Monitoramento anual.			
Ações programadas para o exercício de 2020: 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
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A	N/A	N/A	



Análises e Considerações:

No quadrimestre foram oferecidas condições operacionais necessárias aos auditores da SES para a realização de atividades de controle, com o fornecimento de material de expediente, serviço de reprografia, telefonia, tecnologia da informação e estrutura física. Já as atividades de auditoria e avaliação que necessitam de visita “in loco” foram suspensas temporariamente em virtude da pandemia do Coronavírus.

No período, foi adquirido condicionador de ar para atender a CECAA e frigobar para atender a Diretoria-Geral de Controle no SUS.

Cabe ressaltar que o apoio técnico das gerências e 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

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);



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

- 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.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
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	NA	

Desempenho:

No 3º quadrimestre, a estratégica de execução da Implementação da Política Estadual de Regulação sofreu algumas adequações em decorrência do 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 para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (SARS-CoV-2), no território sul-matogrossense.

Visando minimizar o risco de disseminação deste vírus, e procedendo à continuidade das estratégias de execução da Implementação da Política Estadual de Regulação, a Coordenadoria de Regulação Estadual cancelou os treinamentos/capacitações agendadas e intensificou os atendimentos das solicitações e orientações via contato telefônico, web-conferência e e-mail, evitando, por conseguinte, a descontinuidade das atividades já implantadas e as que estavam sendo implantadas nestes.

Participamos da elaboração do Guia para o enfrentamento da pandemia, bem como, na implantação do Sistema COVID-19 Hospitalar.

Continuamos a execução e o monitoramento da gestão dos processos regulatórios ambulatoriais, de exames de Ressonância, entre outros, pertinentes à rotina desta Coordenadoria, além da elaboração e da revisão dos fluxos regulatórios.



Participamos, também, dos Grupos Condutores Estaduais e Municipais, bem como das Reuniões Técnicas nas Regiões de Saúde.

Estamos efetuando o monitoramento do painel de Situação da gestão dos fluxos regulatórios, em tempo real, de modo a vislumbrar a real situação das vagas e transferências dos pacientes ora regulados.

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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Conferências Municipais de Saúde apoiadas pelo CES/SES - Monitoramento anual			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	100%	100%	ppercetual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

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, contanto 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.



Meta 2: Realizar 100% das Conferências e Plenárias em Saúde

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de Conferências e Plenárias realizadas - Programado para 2020: 12 - Monitoramento trimestral			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	2018	100%	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

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.

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.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de participação em eventos programados/ assegurada. Monitoramento anual.			
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	NA	NA	

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, como as ocorridas durante o terceiro quadrimestre: Conselho Nacional de Saúde - CNS, Reunião do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, Primeira Oficina de Qualificação do Comitê de Ética em Pesquisa, 14º Congresso Internacional da Rede Unida, Encontro Regional de Educação Permanente dos Conselhos Estaduais de Saúde da Região Centro-Oeste; Encontro Remoto da Mesa Diretora do Conselho Nacional de Saúde – CNS, Reunião no Ministério Público – Tema: Ampliação da Cobertura Vacinal Infantil no Município de Campo Grande/MS, bem como a respeito do acompanhamento de vacinação da Poliomielite e Sarampo, contando com a participação de representantes do CES.

Meta 4: Manter 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de Controle Social realizadas. Monitoramento anual.			
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
NA	NA	NA	

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 estão sendo realizadas on line como reuniões ordinárias do CES, da Mesa Diretoria, do Fórum de Educação Permanente, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST/CES/MS,



Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Estadual de Saúde e Comissão de Acompanhamento e Elaboração da Execução do Plano Estadual de Saúde e o Encontro Remoto entre Conselhos de Saúde com os Presidentes e Secretárias-Executivas dos CMS; a parte administrativa do CES está funcionando diariamente, mantendo as atividades administrativas e operacionais, como o envio de respostas de demandas externas, atualização do site com informações de controle social, redes sociais atualizadas e grupos de whats.

➤ **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.

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			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	79	79	unidades
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	

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 estadual 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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de ouvidoria coordenadas - Programado para 2020: coordenar 100% das ações garantindo o funcionamento efetivo do serviço de ouvidoria. Monitoramento anual			
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
N/A	NA	NA	

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 Chefe de Setor Estadual de Ouvidoria do SUS, que realizará o treinamento no Sistema OUIDORSUS, 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.

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.

No 3º quadrimestre de 2020, a Diretoria-Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGGTES) 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 DGGTES, por meio da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), Escola Técnica do SUS Prof^a 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.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas. Monitoramento anual.			
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	NA	NA	

Escola Técnica do SUS “Prof^a. Ena de Araújo Galvão”



Com o Objetivo de implementar a política de gestão do trabalho e educação na saúde e como meta de promover ações de educação permanente no SUS para qualificar os profissionais, a Escola Técnica do SUS “Prof^a. Ena de Araújo Galvão” havia planejado diversas ações para o 3º quadrimestre de 2020.

Número da ação: 7.1.1.4074.264

EDUCAÇÃO EM SAÚDE – Fortalecer e Qualificar os trabalhadores da DGGTES:

I) Execução e finalização 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.



II) Finalização do conteúdo do curso “O que é o SUS? Uma introdução sobre o sistema de saúde brasileiro”, que tem por público alvo trabalhadores da Secretaria de Estado de Saúde que atuam em áreas fins da saúde pública, e demais trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde.

Número da ação: 7.1.1.4074.265

EDUCAÇÃO EM SAÚDE - Fortalecer a Comissão de Integração Ensino-Serviços-CIES

I) Execução de reuniões mensais da CIES, através da plataforma do Telessaúde Brasil Redes – Núcleo Mato Grosso do Sul.

7.1.1.4074.266

NUCLEO DE PESQUISA E EXTENSAO EM SAÚDE - Realizar o fortalecimento da revista de saúde pública de Mato Grosso do Sul, formato eletrônico, com dois números anuais.

I) Composição do corpo editorial da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul.

7.1.1.4074.267

NUCLEO DE PESQUISA E EXTENSAO EM SAÚDE - Apoiar as atividades de pesquisa e extensão no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde/MS e estruturar o Núcleo de Pesquisa e Extensão na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser/SES/MS.

I) Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e execução do cronograma da pesquisa intitulada “Saúde mental relacionada ao trabalho – Projeto cuidando de mim: percepção dos diferentes participantes”, uma parceria ESP/MS e UFMS.

II) Execução e finalização 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.

III) Elaboração e execução do Seminário Rede de Atenção Psicossocial e Suicídio, realizado em parceria com a Gerência da Rede de Atenção Psicossocial, com todas as 240 vagas preenchidas.



IV) Elaboração, ajustes e submissão do Projeto de pesquisa “O desenvolvimento de competências na formação em saúde pública para a qualificação do SUS”, em análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Uma parceria ESP/MS e UFMS.

Número da ação: 7.1.1.4074.275

NEPGAS 2 - Realizar curso de qualificação profissional em acolhimento e classificação de risco para as Redes de Atenção a Saúde - Obstetrícia, Urgência e Emergência e Atenção Básica.

I) Todas as qualificações em urgência e emergência tiveram por objetivo qualificar os trabalhadores no manejo da Covid-19, devido a pandemia causada pelo vírus Sars-Cov-02. Foram realizadas duas oficinas, no município de Três Lagoas e Naviraí.

Número da ação: 7.1.1.4074.276

NEPGAS 2 - Realizar curso de qualificação no atendimento em urgência e emergência para profissionais da rede de atenção às urgências e emergências - Hospitais, UPA, Centro Regional de Saúde e Atenção Básica, SAMU 192.

I) Todas as qualificações em urgência e emergência tiveram por objetivo qualificar os trabalhadores no manejo da Covid-19, devido a pandemia causada pelo vírus Sars-Cov-02. Foram realizadas duas oficinas, no município de Três Lagoas e Naviraí.

Número da ação: 7.1.1.4074.277

NEPGAS 2 - Realizar aquisição de materiais que serão utilizados nas capacitações de urgência e emergência, considerando a necessidade de modernização e aquisição de novos materiais, incluindo: manequins adultos, pediátricos e neonatais, desfibrilador, cardioversor, agulha de punção intra-óssea entre outros.

I) Aquisição de materiais necessários para a continuidade das ações de qualificação em urgência e emergência.



Número da ação: 7.1.1.4074.278

NEPGAS 2 - Realizar capacitação em práticas pedagógicas - metodologias ativas de ensino-aprendizagem, com carga horária de 40 horas.

I) O projeto foi reelaborado, mas não foi possível a execução devido a pandemia causada pelo novo coronavírus. Contudo, foram disponibilizadas formações on-line promovidas por outras instituições de ensino.

Número da ação: 7.1.1.4074.279

NEPGAS 2 - Implementação de Ações frente as metas do Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde nas Macroregiões de Saúde

I) Realização de web aulas, em parceria com as áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde, para discutir temáticas relativas as redes de atenção, promoção de cuidado, enfrentamento da covid-19, entre outras necessárias para a qualificação do serviço.

II) Formação para implementação da plataforma moodle, em parceria com a OPAS, para viabilizar o seu uso diante do novo cenário locorregional.

III) Curso internacional sobre a interdisciplinaridade das ciências sociais e humanas para a formação docente em saúde.

Número da ação: 7.1.1.4074.280

NEPGAS 2 - Realizar capacitação para conselheiros de saúde, com carga horária de 40 horas

I) Projeto em elaboração de qualificação para conselheiros de saúde.

Número da ação: 7.1.1.4074.281

Número da ação: 7.1.1.4074.282

NEPGAS 2 - Oficina de Gestão em Serviços de Saúde/Gestores - Projeto de Reestruturação dos Processos de Trabalho

I) Projeto em elaboração de qualificação para gestores de unidades de saúde.

Número da ação: 7.1.1.4074.286

NEPGAS 2 - Realizar curso em atenção primária em saúde com foco na territorialização, prevenção, promoção e redes de atenção à saúde, destinado a trabalhadores em saúde do SUS.



I) Finalização da etapa de conteúdo do 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. Aguarda-se a implementação da plataforma para continuidade do processo.

II) 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.

NÚCLEO DE PESQUISA E EXTENSÃO EM SAÚDE

AÇÃO PROGRAMADA 2020 - NUCLEO DE PESQUISA E EXTENSAO EM SAÚDE - Apoiar as atividades de pesquisa e extensão no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde/MS e estruturar o Núcleo de Pesquisa e Extensão em Saúde.

Com o objetivo de implementar a pesquisa e extensão como forma de subsidiar a qualificação dos profissionais do SUS, a Gerência de Pesquisa Extensão e Inovação em Saúde realizou atividades programadas no 3º quadrimestre de 2020, apresentadas no quadro abaixo.

Ações do 3º quadrimestre, GPEIS/ESP/MS 2020.

Item	Ação Programada 2020
1	Realizar o fortalecimento da revista de saúde pública de Mato Grosso do Sul, formato eletrônico, com dois números anuais.
2	Apoiar a pesquisa de acordo com as necessidades do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul – Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS).
3	Realizar atividades de pesquisa e extensão na perspectiva da integração ensino-serviço-comunidade.
4	Realizar eventos científicos conforme as necessidades dos serviços.



5	Participar de eventos científicos para disseminação e visibilidade das atividades da ESP/MS, e do grupo condutor da Rede de Atenção à Saúde.
6	Organizar e normatizar a realização de pesquisas científicas nas Estruturas Básicas da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul.

Fonte: PAS, 2020

ITEM 1 - FORTALECIMENTO DA REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL (RSPMS).

Figura 20. Imagens da publicação da primeira edição da RSPMS, referente ao ano de 2020.

v. 3 n. 1 (2020)



Publicado: 2020-12-30

v. 3 n. 1 (2020): Supl. 1, Suplemento para o Curso de Pós-Graduação em Saúde Pública



XIX Turma do Curso de Pós-Graduação *lato sensu* em Saúde Pública 2019-2020

Realizado pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser - ESP/SES/MS

Coordenação do Curso: Marcia Naomi Santos Higashijima

Secretaria Acadêmica: Helizene Moreira Silva

Publicado: 2020-12-31

A primeira publicação da RSPMS, referente ao ano de 2020, foi divulgada no mês de dezembro. Esta edição contou com a publicação de cinco artigos originais, dois artigos de revisão integrativa da literatura, e dois resumos de dissertação e tese. Ainda, nesta edição, houve ainda a publicação de um suplemento, com 30 resumos dos trabalhos de conclusão de curso, da especialização em saúde pública, coordenado pela ESP/MS. A publicação pode ser acessada no site: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms>

A segunda edição referente ao ano de 2020 está sendo elaborada para publicação em janeiro de 2021. O atraso com a segunda publicação justifica-se pelo período do ano, e pela deficiência de recursos humanos no gerenciamento do sistema eletrônico da revista.

Espera-se que as publicações realizadas até o momento contribuam para disseminação dos estudos no âmbito da saúde pública, aproximando os



profissionais da saúde, inseridos no SUS, com a pesquisa e práticas baseadas em evidências.

ITEM 2 - APOIAR A PESQUISA DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DO SUS NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL – PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS (PPSUS).

Com o intuito de fomentar a pesquisa no estado de MS, a DGGETS disponibilizou recursos para o edital de fomento da Chamada nº 08/2020 da FUNDECT. De acordo com o Diário Oficial Eletrônico n. 10.336, de 30 de novembro de 2020, foram contemplados com este fomento 27 projetos de pesquisas, de diferentes instituições de ensino e pesquisa do estado de Mato Grosso do Sul.

Destaca-se que a GPEIS/ESP/MS, submeteu um projeto o qual foi avaliado e aprovado pelo edital, conforme a Figura abaixo.

Figura 21. Aprovação do projeto de pesquisa da GPEIS/ESP/MS no edital de fomento da Chamada nº 08/2020 da FUNDECT.

**CHAMADA FUNDECT Nº 08/2020 - PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS:
GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE - PPSUS**

O Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado do Mato Grosso do Sul - **FUNDECT** e da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul - **SES/MS**, em parceria com o Ministério da Saúde - MS, por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde - **DECIT/SCTIE/MS** e com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - **CNPq**, tornam público a HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL dos 27 (vinte e sete) projetos aprovados, em ordem decrescente de nota, da respectiva chamada.

PROJETOS APROVADOS:

TÍTULO DO PROJETO	Recrutamento de acadêmicos para atuação no enfrentamento à COVID-19: análise do programa "o Brasil conta comigo"
PESQUISADOR	Inara Pereira da Cunha
CPF	034.082.391-77
INSTITUIÇÃO EXECUTORA	CDRHSC/SES
EIXO TEMÁTICO	Redes de Atenção à Saúde
ORÇAMENTO APROVADO	R\$ 9.907,82
RESULTADO PRILIMINAR	82,50

Fonte: Diário Oficial Eletrônico n. 10.336, de 30 de novembro de 2020.



ITEM 3 - REALIZAR ATIVIDADES DE PESQUISA NA PERSPECTIVA DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE.

A GPEIS/ESP/MS firmou parcerias para a elaboração e execução de projetos de pesquisa de forma multicêntrica. Assim durante o período relatado foram construídos os projetos de pesquisa do Quadro 2.

Quadro 13. Projetos de pesquisa da GPEIS/ESP com parcerias multicêntricas.

Título do projeto	Instituições envolvidas	Status do projeto de pesquisa
Recrutamento de acadêmicos para atuação no enfrentamento à covid-19: análise do programa “O brasil conta comigo”.	ESP/MS e FIOCRUZ/MS	Em execução.
Impacto de ações voltadas para a promoção da aceitabilidade, adesão e cumprimento de medidas de prevenção e controle da covid-19 no mato grosso do sul	ESP/MS e UFMS (Três Lagoas)	Aguardando aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UFMS.
Avaliação do processo educativo dos cursos de especialização no âmbito da saúde da família ofertados pela rede UNA-SUS e seus efeitos na atenção primária em saúde.	FIOCRUZ/MS e ESP/MS	Em execução
Impacto dos transtornos mentais no trabalhador e no trabalho em saúde, no contexto da pandemia da covid-19- fiocruz/ms	FIOCRUZ/MS, UEMS, UFMS e ESP/MS	Em execução
Enfrentamento a covid-19 em instituições de longa permanência para idosos	ESP/MS e UEMS	Encerrado.

Fonte: Própria.



Observa-se que o projeto de pesquisa “Enfrentamento a covid-19 em instituições de longa permanência para idosos”, foi encerrado no mês de dezembro. As informações coletadas pelo projeto foram transformadas em uma produção técnica a ser publicado pela editora da UEMS. Ainda, os dados de pesquisa, serão utilizados para a produção de um artigo científico. As atividades da pesquisa, que também geraram produções de extensão, foram encerradas.

Atividade de extensão - Ação estratégica “O BRASIL CONTA COMIGO”.

A ESP/MS finalizou em 31 de dezembro o acompanhamento da 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 Novo Coronavírus (COVID-19) e Portaria MS nº 492, de 23 de março de 2020.

Em um informativo, o Ministério da Saúde declarou o encerramento do programa, que permitia a atuação de estudantes de cursos da área da saúde em unidades municipais e estaduais de saúde engajadas no enfrentamento da pandemia. Essa ação era específica para acadêmicos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia.

A SES junto com o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS) e o Hospital Nossa Senhora Auxiliadora do município de Três Lagoas, receberam e acompanharam mais de 50 acadêmicos da linha de frente ao combate da COVID-19 em Mato Grosso do Sul.

Item 4 - Realizar eventos científicos conforme as necessidades dos serviços.

Em novembro a GPEIS/ESP/MS contribuiu com a organização do evento virtual: “WEBnário Sul-mato-grossense de COVID-19” (Figura 2). O WEBnário Sul-mato-grossense de COVID-19, durou quatro dias, e teve como propósito central debater a solução de problemas regionais em saúde pública, relacionados a pandemia, com a presença de gestores municipais e estaduais, pesquisadores e docentes da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, e de outros centros de pesquisa renomados.

Esse evento contou com as parcerias de três pós-graduações (PPGDIP-FAMED, PPG-Saúde da Família e PPG-Enfermagem-INISA) e de dois cursos de graduação (Medicina e Biologia). Foram envolvidos também gestores da



Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), e diferentes expertises nas áreas de pesquisa. Foram debatidos assuntos voltados para a gestão, vigilância em saúde, e os resultados de projetos de bancada relacionados à biologia molecular, testes sorológicos e diagnósticos direcionados ao SARS-CoV-2.

O evento oportunizou que a sociedade civil, a imprensa, os estudantes, os profissionais de saúde e o cidadão comum acompanhassem a discussão de temas imprescindíveis para o enfrentamento da atual crise sanitária.

Figura 3. Banner de divulgação do evento científico.



Fonte: Própria

Ainda conforme as necessidades da Gerência Estadual de Saúde Bucal, a GPEIS/ESP/MS coordenou dois eventos *on-line*, nos meses de Outubro e Novembro, voltados para as equipes de saúde bucal da Atenção Primária em Saúde.

Figura 22. Banner de divulgação dos eventos de saúde bucal coordenados em colaboração com a GPEIS/ESP/MS, e Gerência Estadual de Saúde Bucal.



Fonte: Própria



Item 5 - Participar de eventos científicos para disseminação e visibilidade das atividades da ESP/MS, e participar do grupo condutor da RAS.

A GPEIS/ESP participou do evento: “23º Encontro Nacional dos Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico – ENATESPO, e do 14º Congresso Brasileiro de Saúde Bucal Coletiva – CBSBC”. O intuito da participação foi relatar em uma apresentação no formato de pôster, as experiências exitosas da SES/MS no enfrentamento da covid-19, no contexto da saúde bucal (Figura 5).

Destaca-se ainda, que a GPEIS/ESP vem participando das reuniões do Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde realizada entre os meses de setembro a novembro, qualificando o debate em saúde com as áreas técnicas da SES/MS.

Figura 23. Certificado de apresentação em evento científico.



Fonte: Própria

Item 6 - Organizar e normatizar a realização de pesquisas científicas nas Estruturas Básicas da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul.

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), por meio da Resolução nº 61/SES/MS, publicada no Diário oficial nº 10.286 de 24 de setembro de 2020, p. 05 a 08, regulamentou a realização de pesquisas científicas nas organizações de Saúde e na estrutura básica da SES/MS. A partir disso, os pesquisadores passaram a cumprir todas as normativas dispostas na

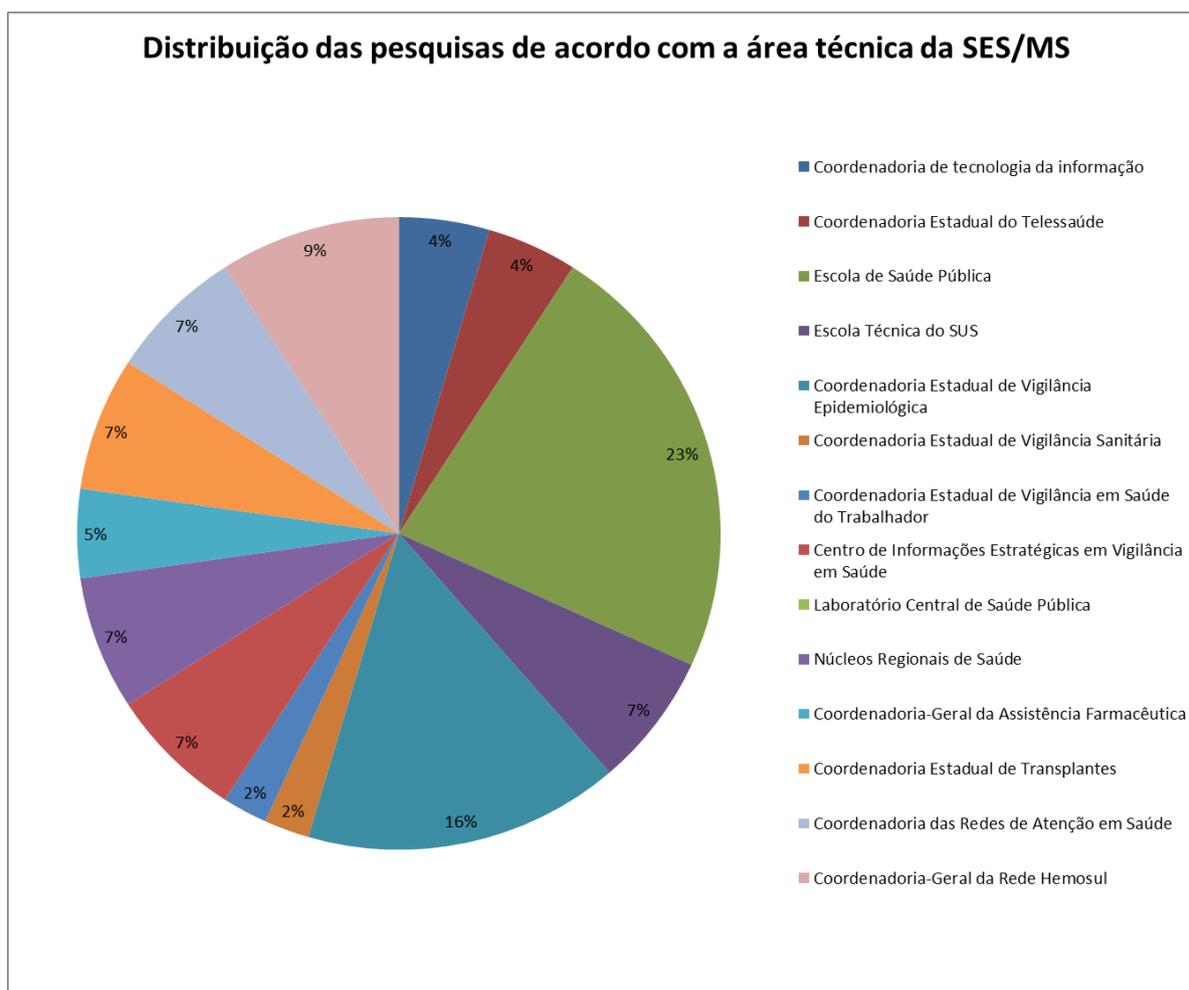


Resolução nº 61 que também estabeleceu o fluxo de autorização para a realização de pesquisa científica com coleta de dados na SES/MS.

A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), por meio da Gerência da Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (GPEIS/MS) é a responsável pela tramitação de todos os projetos no âmbito da instituição.

Durante o 3º quadrimestre de 2020, foram preenchidas 35 fichas de solicitação de anuências de pesquisas, destas, 30 finalizaram o trâmite necessário e obtiveram a anuência da secretária para a realização dos estudos. Na figura 6, é possível visualizar os detalhes das pesquisas que estão sendo realizadas na SES/MS a partir do fluxo gerenciado pela GPEIS/ESP.

Figura 24. Distribuição das pesquisas conforme área técnica da SES/MS, inseridas no fluxo de pesquisa, gerenciado pela GPEIS/ESP.



Fonte: Própria.



A partir do fluxo estabelecido pela Resolução nº 61, a GPEIS/ESP passou a avaliar com as áreas técnicas a viabilidade das pesquisas realizadas no espaço, e com os dados secundários da SES. Na Figura 1, observa-se que as pesquisas estão distribuídas em várias coordenadorias da SES. Houve um destaque maior para as pesquisas propostas para serem realizadas na Escola de Saúde Pública (23%), seguido da Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica (16%), e Coordenadoria-Geral da Rede Hemosul (9%). Esclarece-se ainda que a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, foi à instituição que mais solicitou anuências de pesquisas, seguido da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/MS).

NÚCLEO DE FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO

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 seguiu estreitando as parcerias e fortalecendo os Programas de Residências Médicas e na Área de Saúde como: a Residência em Medicina 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.

Neste período em que deparamos com os desafios no enfrentamento da pandemia por COVID-19, tanto nacional quanto no Estado, com o aumento de casos e óbitos, na capital e no interior, os residentes dos Programas de Residência Multiprofissional Cuidados Continuados Integrados e Reabilitação Física, Enfermagem-Obstétrica e Médica (Oftalmologia, Clínica Médica,



Medicina da Família e comunidade), continuaram seu itinerário de formação e intensificando a aprendizagem das novas regras de diretrizes, protocolos de cuidados em relação ao COVID-19 e realização das práticas nos estabelecimentos de saúde.

Os residentes, além de estarem realizando as atividades contempladas nos programas, muitos também estão inseridos no Brasil Conta Comigo, uma ação do Ministério da Saúde que após a conclusão do cadastro, o profissional foi capacitado para fazer parte das ações de enfrentamento ao COVID-19, atuando em locais onde há maior necessidade, conforme o comportamento e circulação do vírus.

Outra ação, o apoio na estruturação do currículo dos programas de residência multiprofissional e Enfermagem Obstétrica nos eixos básicos serem de forma integrada proporcionando ações de interprofissionalidade e otimização de olhares diversificados no cuidado, o processo ainda está em andamento.

Em parceria com o CONASS/OPAS, a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser está inserida com outras escolas do país, em atividades visando o fortalecimento das ações pedagógicas principalmente no Ensino a Distância viabilizando dois cursos de forma autoinstrucional: prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus, projetos para unidades de tratamento de síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Outra ação: a capacitação em Campus Virtual (uso de plataforma *Moodle*) e a Base de Dados para a SES com vista a aumentar a visibilidade e o estímulo na busca de evidências para as ações em saúde no Estado.

É importante ressaltar que está sendo um período de preparação para viabilizar a aquisição de materiais e ferramentas no uso de apoio para monitoramento e avaliação das atividades educacionais.



Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DR. JORGE DAVID NASSER

Com o Objetivo de implementar a política de gestão do trabalho e educação na saúde e como meta de promover ações de educação permanente no SUS para qualificar os profissionais, a Escola Técnica do SUS “Prof^a. Ena de Araújo Galvão” havia planejado diversas ações para o 3º quadrimestre de 2020. Assim estava prevista a continuidade de ações programadas conforme apresentadas no quadro 01 abaixo:

Quadro 01 – Ações programadas ETSUS 2020.

Item	Ação Programada 2020
1	Realizar a formação de Técnicos em Enfermagem nas regiões de Corumbá e Dourados. Serão ofertadas 2 turmas totalizando 70 vagas;
2	Ofertar especialização técnica para profissionais de nível médio em doenças crônicas não transmissíveis nas regiões de Dourados, Corumbá e Três Lagoas. Serão ofertadas 3 turmas totalizando 90 vagas;
3	Participar das oficinas do projeto: Organização da atenção ambulatorial especializada em rede com a atenção primária à saúde (PlanificaSUS);
4	Realizar o 1º Encontro Estadual do Programa de Qualificação para Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) para apresentação dos trabalhos desenvolvidos e encerramento deste programa;
5	Ofertar o curso de segurança do paciente para profissionais de nível médio nas regiões Dourados, Três Lagoas e Corumbá. Serão ofertadas 11 turmas totalizando 264 vagas.
6	Realizar oficinas de educação permanente em saúde com enfoque nas redes de atenção à saúde destinada aos profissionais de nível médio nas regiões de saúde de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá. Serão ofertadas 58 turmas totalizando 1.450 vagas.
7	Oferecer curso introdutório para agentes comunitários de saúde na região de Corumbá e Campo Grande, com a oferta de 71 turmas totalizando 1765 vagas.
8	Realizar aquisição de materiais para utilização da equipe técnica e auxílio nas atividades desenvolvidas nos cursos ofertados.
9	Realização de oficinas para elaboração do plano de curso técnico em agente comunitário em saúde e técnico de vigilância em saúde.
10	Investimento: aquisição de materiais para modernização da ETSUS.
11	Realizar a formação de Técnicos em Órteses e Próteses. Será oferecida uma turma com 18 vagas.

Fonte: PAS, 2020

Considerando o cenário de emergência em saúde no mundo a partir de dezembro do ano de 2019 e o aumento exponencial de casos suspeitos e



confirmados da COVID-19 no Brasil e no Estado de Mato Grosso do Sul e a declaração da Organização Mundial da Saúde em março de 2020 da situação de emergência de saúde pública, devido à pandemia do novo Coronavírus (COVID-19) e por fim as medidas de proteção já anunciadas pelo Ministério da Saúde do Brasil e Secretaria de Estado de Saúde, foram necessárias medidas de adaptação e adiamento das atividades presenciais voltadas à educação.

Para as ações programadas para os itens 2, 3, 5, 6, 7 e 9 do Quadro 01 no 3º quadrimestre foram realizadas algumas estratégias, como: Reuniões com o *“Grupo Condutor das Redes de Atenção”*, *“Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materno Infantil”*, *“Comissão Permanente de Integração Ensino-Serviço”* e da *“Comissão Intergestora Bipartite”*. Continuidade nas reuniões de discussão de um projeto piloto de construção de instrumentos de avaliação da educação permanente sob-responsabilidade do Instituto da Saúde Coletiva (ISC) do estado da Bahia com a participação da ETSUS e da ESP;

Com o objetivo de compartilhar ações de desenvolvimento e capacitações aos servidores, a Escola de Governo (Escolagov) coordenou uma reunião com a participação da ETSUS e outras escolas em que foi posto um documento para *“Normatização da Rede de Escolas de Governo”* resultando numa *Minuta do Decreto* que irá regulamentar a Rede em questão.

No 3º quadrimestre ocorreu a finalização da participação no espaço virtual de *“Treinamento para equipes de TI do projeto Escolas-Saúde Pública - CONASS – 2020”* com a finalidade de criação de espaços virtuais para o uso da ferramenta de educação à distância;

Para a ação programada para o item 1 do Quadro 01 no 3º quadrimestre foi realizado uma reunião com o a Coordenadoria de Políticas para o Ensino Médio e Educação Profissional em que foi discutido uma proposta da Secretaria de Estadual de Educação (SED) oferecer o curso em questão para a comunidade.

Para as ações programada para o item 4 *“Programa de Qualificação para Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)”* do Quadro 01 foi estabelecido um novo cronograma previsto para o mês de abril de 2021 e alterado a metodologia de aplicação do último módulo do curso da modalidade à distância para a modalidade à presencial.



A ETSUS firmou parceria com a Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz) em pesquisas voltadas para a COVID-19 de acordo com o quadro 02 abaixo:

Quadro 14. Projetos de pesquisa da Fiocruz.

Projeto	Instituições envolvidas	Status do projeto
Inquérito Sorológico COVID19 nos Trabalhadores da Fiocruz, ETSUS, ESP, Telessaúde e LACEN;	ETSUS MS / FIOCRUZ	Em execução
Teste de Fase 3 da vacina da Janssen contra a COVID-19 (Ensemble)	SES / FIOCRUZ/ETSUS	Cancelado

Em relação ao item 11 “*Curso Técnico em Órteses e Próteses*” durante o 3º quadrimestre ocorreram: reuniões online com equipe do Ministério da Saúde para alinhamento das atividades do curso; visita à sede do Centro Especializado em Reabilitação e Oficina Ortopédica da APAE (CER/APAE) para definição do local das aulas práticas e indicação de professores e alunos; Submissão do projeto na Secretaria de Estado de Educação (SED), em formato de documento; visitas da técnica da SED à ETSUS para orientação e correção do projeto; Submissão do projeto ao Conselho Estadual de Educação (CEE) em formato de processo e Capacitação pedagógica online para os professores e tutores do curso.

Em relação à participação de eventos a diretoria da ETSUS participou do “*Seminário Nacional de Integração do Ensino Técnico no SUS ao Projeto Sífilis Não*”, promovido pelo Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (LAIS/UFRN). Na ocasião, foi apresentado o programa de integração do ensino técnico no SUS ao Projeto Sífilis Não, que promoverá acesso as ETSUS e Escolas de Saúde as Trilhas Formativas construídos especificamente para Projeto Sífilis Não" e direcionadas aos públicos atendidos pelas escolas.



Para a ação programada no item 7 do *plano*, “Oferecer curso introdutório para agentes comunitários de saúde”, foi apresentado o projeto do curso na 297ª reunião do Conselho Intergestor Bipartite, e o curso com previsão para ser iniciado no primeiro trimestre de 2021.

Para as ações programadas nos itens 8 e 10 foi realizado a aquisição de materiais de expediente e Eletrodomésticos para a escola.

Por fim, a ETSUS em parceria com a Fiocruz Mato Grosso do Sul e apoio do Telessaúde de Mato Grosso do Sul realizaram o evento: *Ciclo de Debates: “Dialogando com os trabalhadores de nível médio da saúde no cenário da pandemia da COVID-19”*. Foi um evento para os trabalhadores da saúde, com ênfase nos trabalhadores de nível médio e teve como finalidade debater temáticas que relacionem a Saúde, a Sociedade, os Trabalhadores e seus Processos de Trabalho em Saúde nesse período de Pandemia da COVID -19.



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



CICLO DE DEBATES ONLINE

DIALOGANDO COM OS TRABALHADORES DE NÍVEL MÉDIO DA SAÚDE NO CENÁRIO DA PANDEMIA DA COVID-19

02, 09 e 17 de DEZEMBRO de 2020

02 /12

13h30 *Abertura do evento*

13h45 *Palestra: Saúde Mental e o Trabalho em Saúde em tempos de pandemia da COVID-19*

CARMEN TEIXEIRA (ISC/UFBA)

15h00 *Painel: Relatos de experiências na área da Saúde Mental para os trabalhadores de nível médio da saúde, na pandemia da COVID-19 no MS*

MIRIAM FEITOSA CAMACHO LEIGUEZ (Psicóloga | Técnica do Cerest Estadual de MS)

PAULO GODOFREDO BARBOSA DE CARVALHO (Psicólogo | NASF/SESAU)

HELENA DELGADO (Vice-presidente do Sindicato de Enfermagem do MS)

Moderadora: SILVIA HELENA MENDONÇA DE MORAES (Fiocruz/MS)

09 /12

13h30 *Palestra: Condições de trabalho dos trabalhadores da saúde no contexto da pandemia da COVID-19*

MARIA HELENA MACHADO (ENSP/FIOCRUZ)

14h45 *Painel: Condições de trabalho dos trabalhadores de nível médio da saúde na pandemia da COVID-19 no MS*

MARIA MADALENA XAVIER DE ALMEIDA (Coordenadora CVIST/SES/MS)

ANA PAULA RESENDE (Superintendente da Rede de Atenção à Saúde da SESAU)

SEBASTIÃO JÚNIOR HENRIQUE DUARTE (Presidente do COREN/MS)

Moderadora: DENISE RODRIGUES FORTES (ETSUS/SES/MS)

17 /12

13h30 *Palestra: O papel do ACS no enfrentamento da COVID-19*

MARIANA LIMA NOGUEIRA (EPSJV/FIOCRUZ)

14h45 *Painel: O papel do ACS no enfrentamento da COVID-19 no MS*

KARINE CAVALCANTE DA COSTA (Gerente Estadual de Atenção Básica SES/MS)

PATRICIA MARQUES MAGALHÃES (Secretária de Saúde de Antônio João/MS e Representante do COSEM)

MARCOS TABOSA (Presidente do Sindicato dos Agentes Comunitários de Saúde de Campo Grande/MS/SISEM)

Moderadora: EWÂNGELA APARECIDA PEREIRA (ETSUS/SES/MS)

PARTICIPE

telessaude.saude.ms.gov.br/forms/participe

DÚVIDAS? ☎ 3323-7100, opção 2



The screenshot shows a Zoom meeting in progress. The main window displays a grid of seven participants: Newton (Me), Fiocruz MS (Host), ETSUS, Mariana Nogueira, Karine Cavalcante da Costa, Patrícia - Antônio João, and Silvia. A chat window on the right shows messages from participants, including one from Fiocruz MS to Everyone about a COVID-19 test and another from Karine Cavalcante da Costa to Everyone about her role as a state-level health manager. At the bottom center, there is a logo for Fiocruz 120 Anos. The system tray at the bottom shows the time as 15:51 on 11/12/2020.



Foram previstas três mesas de debates com a participação de 111 pessoas e com os seguintes temas abordados:

- “Saúde Mental e o Trabalho em Saúde em tempos de Pandemia da COVID-19”
- “Condições de trabalho dos trabalhadores da saúde no contexto da pandemia da COVID-19”
- “O papel do ACS no enfrentamento da COVID-19”

educacionais.



No período de setembro a dezembro dentre as ações de teleeducação, foi realizada a finalização do processo de diagramação do Curso de Qualificação em Saúde da Família; no mês de dezembro foi realizada a divulgação do curso, expondo na CIES e na CIB/SES as informações relativas ao público alvo, data de início, carga horária, e formato.

Foram realizadas 44 web aulas, tendo a participação de 5.515 profissionais. E destacamos que, as temáticas das web aulas emergem das necessidades dos profissionais que atuam na APS, bem como dos direcionamentos das áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde (SES), da Escola de Saúde Pública “Dr Jorge David Nasser” e Escola Técnica do SUS “Professora Ena de Araújo Galvão”.

As solicitações de web aulas são realizadas por meio de formulário que se encontra indexado no site Telessaúde MS após o preenchimento do formulário de solicitação é verificado a disponibilidade da agenda e produzido banner para divulgação, que ocorre via mala direta, Instagram e Facebook.



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

ATIVIDADES DE TELE EDUCAÇÃO - TELESSAÚDE MS SETEMBRO - DEZEMBRO 2020			
TEMÁTICAS/PÚBLICO ALVO	MUNICÍPIOS PARTICIPANTES	TOTAL DE MUNICÍPIOS	TOTAL DE PARTICIPANTES
Atualização dos Dados de Câncer Bucal no Mato Grosso do Sul Público Alvo: Cirurgiões dentistas da APS	Amambaí, Anastácio, Angélica, Antônio João, Aracruz-ES, Bataguassu, Bela Vista, Camapuã, Campo Grande, Campo Novo do Parecis-MT, Corumbá, Deodópolis, Dourados, Jardim, Ladário, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Paranhos, Ponta Porã, Rochedo, Tacuru, Três Lagoas.	24	142
Coleta, Armazenagem e Transporte para Exame de RT-PCR para Pesquisa de Coronavírus Público Alvo: Cirurgiões Dentistas das APS e CEO	Alcinópolis, Amambaí, Antônio João, Aquidauana, Bandeirantes, Batayporã, Bodoquena, Bonito, Caarapó, Campo Grande, Campo Novo do Parecis-MT, Cassilândia, Corumbá, Douradina, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Itaquirai, Jardim, Laguna Carapã, Maracaju, Mococa-SP, Novo Horizonte do Sul, Pedra Azul-MG, Rio Brilhante, Rio de Janeiro-RJ, Selvíria, Sidrolândia, Tacuru.	28	68
Planejamento Reprodutivo para Adolescentes. Um dilema para além da escolha do método contraceptivo Público Alvo: Profissionais da Saúde	Alcinópolis, Amambaí, Anastácio, Aquidauana, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Campo Novo do Parecis-MT, Coronel Sapucaia, Dourados, Fátima do Sul, Goiânia-GO, Maracaju, Paraíso das Águas, Ribas do Rio Pardo, Rochedo, Santana-AP, Três Lagoas.	18	57
Resolução n. 45/2020 "Rastreamento e Monitoramento da COVID-19 Público Alvo: Coordenadores e Enfermeiros de APS	Agua Clara, Alcinópolis, Amambaí, Anastácio, Anaurilândia, Angélica, Antônio João, Aparecida do Taboado, Aquidauana, Bandeirantes, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Bodoquena, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corguinho, Coronel Sapucaia, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Deodópolis, Dois Irmãos do Buriti,	66	1303



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

Agentes Comunitários de Saúde das ESF da APS	Dourados, Eldorado, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Guia Lopes da Laguna, Inocência, Itaporã, Ivinhema, Jardim, Ladário, Laguna Carapã, Maracaju, Miranda, Mococa-SP, Mundo Novo, Naviraí, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Paraíso das Águas, Paranaíba, Paranhos, Pedro Gomes, Ponta Porã, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rio Negro, Rio Verde de Mato Grosso, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora, Tacuru, Taquarussu, Terenos, Três Lagoas.		
Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem - CIPE Público Alvo: Profissionais de Enfermagem de Três Lagoas	Campo Grande, Ponta Porã, Três Lagoas	3	22
Autolesão e Ideação Suicida na Adolescência – Experiência no atendimento em Três Lagoas Público Alvo: Profissionais da saúde	Água Clara, Amambaí, Bataguassu, Bodoquena, Campo Grande, Campo Novo do Parecis-MT, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Maracaju, Naviraí, Paranaíba, Três Lagoas.	13	38
Atualização Nota Técnica Coronavírus - Revisão 15 Público Alvo: Vigilâncias Epidemiológicas Municipais	Água Clara, Alcinoópolis, Amambaí, Antônio João, Aquidauana, Aral Moreira, Bandeirantes, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Brasilândia, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Caracol, Chapadão do Sul, Corguinho, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Deodópolis, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Fátima do Sul, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Itaporã, Itaquiraí, Ivinhema, Japorã, Jaraguari, Jardim, Maracaju, Mococa-SP, Mundo Novo, Naviraí, Nioaque, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Paraíso das Águas, Paranaíba, Paranhos, Ponta Porã, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio de Janeiro-RJ, Rio Verde de Mato Grosso, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sidrolândia, Tacuru, Taquarussu, Terenos, Três Lagoas.	55	228



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

Outubro Rosa Público Alvo: Profissionais de saúde	Amambai, Antônio João, Batayporã, Campo Grande, Coxim, Dourados, Fátima do Sul, Guia Lopes da Laguna, Maracaju, Paranaíba, Porto Murtinho, Três Lagoas.	12	34
Coronavírus: Manejo, prevenção e rastreamento de contatos. Público Alvo: Secretários de Saúde; Coordenação e Profissionais de Saúde da APS; Vigilância Epidemiológica	Agua Clara, Campo Grande, Cassilândia, Três Lagoas.	4	18
Coronavírus: Manejo, prevenção e rastreamento de contatos Público Alvo: Secretários de Saúde; Coordenação e Profissionais de Saúde da APS;Vigilância Epidemiológica	Camapuã, Campo Grande.	2	16
COVID-19: Monitoramento de casos e contatos domiciliares na APS Público Alvo: Profissionais de Saúde da APS	Amambai, Antônio João, Aparecida do Taboado, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Bodoquena, Caarapó, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Dourados, Fátima do Sul, Guia Lopes da Laguna, Inocência, Jardim, Ladário, Laguna Carapã, Nova Andradina, Paranaíba, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rio Negro, Selvíria, Três Lagoas, Vicentina.	27	141
O Desafio do Enfrentamento da Sífilis em Tempos de COVID-19	Agua Clara, Alcinópolis, Amambai, Antônio João, Campo Grande, Chapadão do Sul, Corumbá, Dourados, Fátima do Sul, Inocência, Maracaju, Novo Horizonte do Sul, Ponta Porã, Três Lagoas.	14	73



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

Público Alvo: Profissionais de Saúde da APS, Vigilância Epidemiológica			
1º Seminário Virtual de Odontologia na Saúde Pública de MS Público Alvo: Cirurgiões dentistas da APS e Centro de Especialidades Odontológicas	Água Clara, Amambai, Anastácio, Angélica, Aquidauana, Aral Moreira, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Corumbá, Coxim, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Itaporã, Ivinhema, Jardim, Ladário, Laguna Carapã, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Paranhos, Ponta Porã, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Rochedo, Selvíria, Sidrolândia, Sonora, Tacuru, Terenos, Três Lagoas.	37	184
Capacitação para ACS e ACE - Guia Orientador para Enfrentamento da Pandemia nas RAS Público Alvo: Secretários de Saúde, Coordenadores e Enfermeiros da APS, ACS, ACE e Agentes indígenas de saúde/EMSI	Água Clara, Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Antônio João, Aquidauana, Aral Moreira, Bandeirantes, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Bodoquena, Bonito, Brasilândia, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corguinho, Coronel Sapucaia, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Dois Irmãos do Buriti, Douradina, Dourados, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Guia Lopes da Laguna, Inocência, Itaporã, Ivinhema, Jardim, Ladário, Laguna Carapã, Maracaju, Miranda, Mundo Novo, Naviraí, Nioaque, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Paranaíba, Paranhos, Ponta Porã, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rio Negro, Rio Verde de Mato Grosso, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora, Tacuru, Taquarussu, Terenos, Três Lagoas.	60	821
1º Seminário Virtual de Odontologia na Saúde Pública de MS Público Alvo:	Amambai, Anastácio, Angélica, Antônio João, Aquidauana, Aral Moreira, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Brasilândia, Camapuã, Campo Grande, Corguinho, Coronel Sapucaia, Coxim, Deodópolis, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Itaporã, Ivinhema, Jardim, Maracaju, Miranda, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Paranhos, Ponta Porã, Rio Negro, Rochedo, São Gabriel do	37	180



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

Cirurgiões dentistas da Atenção Primária à Saúde e Centro de Especialidades Odontológicas	Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sidrolândia, Tacuru, Três Lagoas, Vicentina.		
Campanha Nacional Contra Poliomielite e Multivacinação Público Alvo: Enfermeiros e técnicos de enfermagem dos municípios	Amambai, Anastácio, Antônio João, Aquidauana, Bataguassu, Brasilândia, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Corumbá, Deodápolis, Dois Irmãos do Buriti, Douradina, Dourados, Fátima do Sul, Iguatemi, Ivinhema, Jardim, Jateí, Miranda, Naviraí, Nioaque, Novo Horizonte do Sul, Paranaíba, Ponta Porã, Ribas do Rio Pardo, Rio Verde de Mato Grosso, São Gabriel do Oeste, Tacuru, Três Lagoas, Vicentina.	32	71
1º Seminário Virtual de Odontologia na Saúde Pública de MS Público Alvo: Cirurgiões dentistas da Atenção Primária à Saúde e Centro de Especialidades Odontológicas	Água Clara, Amambai, Anastácio, Angélica, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Brasilândia, Camapuã, Campo Grande, Chapadão do Sul, Corguinho, Coronel Sapucaia, Coxim, Deodápolis, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Itaporã, Ivinhema, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Paranhos, Ponta Porã, Porto Murtinho, Rio Negro, Rochedo, Selvíria, Tacuru, Três Lagoas.	32	125
1º Seminário Virtual de Odontologia na Saúde Pública de MS Público Alvo: Cirurgiões dentistas da Atenção Primária à Saúde e Centro de Especialidades Odontológicas	Amambai, Anastácio, Angélica, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Brasilândia, Camapuã, Campo Grande, Corguinho, Coxim, Deodápolis, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Itaporã, Ivinhema, Jardim, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Paranhos, Ponta Porã, Rio Negro, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Três Lagoas.	29	123
1º Seminário Virtual de Odontologia na Saúde Pública de MS Público Alvo:	Anastácio, Angélica, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Camapuã, Campo Grande, Corguinho, Coxim, Deodápolis, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Itaporã, Ivinhema, Jardim,	25	112



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

Cirurgiões dentistas da APS e Centro de Especialidades Odontológicas	Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Paranhos, Ponta Porã, Rochedo, Selvíria, Sidrolândia, Três Lagoas.		
Processo de Enfermagem Público Alvo: Enfermeiros	Água Clara, Campo Grande, Três Lagoas	3	9
Protocolo de Atendimento e Diagnóstico à Tuberculose em Corumbá Público Alvo: Profissionais da APS	Corumbá	1	35
Semana de prevenção do Câncer Bucal Público Alvo: Cirurgiões Dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal da APS e Centros Especializados.	Água Clara, Amambai, Anastácio, Angélica, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corguinho, Coronel Sapucaia, Corumbá, Costa Rica, Deodápolis, Dourados, Fátima do Sul, Inocência, Ivinhema, Mundo Novo, Naviraí, Nova Andradina, Paraíso das Águas, Paranaíba, Ponta Porã, Rio Negro, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sidrolândia, Terenos, Três Lagoas.	34	165
Semana de prevenção do Câncer Bucal Público Alvo: Cirurgiões Dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal da APS e Centros Especializados.	Água Clara, Amambai, Anastácio, Angélica, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Brasilândia, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Corguinho, Coronel Sapucaia, Corumbá, Deodápolis, Dourados, Fátima do Sul, Guia Lopes da Laguna, Inocência, Ivinhema, Maracaju, Mundo Novo, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Rio Negro, Sidrolândia, Tacuru, Terenos, Três Lagoas.	31	238



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

Semana de prevenção do Câncer Bucal Público Alvo: Cirurgiões Dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal da APS e Centros Especializados.	Amambai, Anastácio, Angélica, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Brasilândia, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corguinho, Coronel Sapucaia, Deodópolis, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Inocência, Itaporã, Ivinhema, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Paranhos, Rio Negro, Rochedo, Sidrolândia, Tacuru, Três Lagoas, Vicentina.	31	129
Novembro Azul Público Alvo: Profissionais da Atenção Primária em Saúde	Amambai, Antônio João, Aquidauana, Bodoquena, Caarapó, Campo Grande, Dourados, Maracaju, Naviraí, Ponta Porã, Tacuru, Três Lagoas.	12	59
Semana de Prevenção do Câncer Bucal Público Alvo: Cirurgiões Dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal da APS e Centros Especializados.	Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Angélica, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Brasilândia, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Corguinho, Corumbá, Deodópolis, Dourados, Itaporã, Ivinhema, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Rio Negro, Rochedo, Sidrolândia, Três Lagoas.	26	119
Novembro Azul Público Alvo: Todos Profissionais de Saúde	Água Clara, Campo Grande, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Três Lagoas.	5	11
Atualização Nota Técnica Coronavírus - Revisão 16 Público Alvo: Equipes de APS e de Vigilância Epidemiológica dos Municípios	Água Clara, Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Anaurilândia, Angélica, Antônio João, Aparecida do Taboado, Aquidauana, Bandeirantes, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Bodoquena, Bonito, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Caracol, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corguinho, Coronel Sapucaia, Corumbá, Costa Rica, Deodópolis, Dois Irmãos do Buriti,	63	216



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

	Dourados, Eldorado, Fátima do Sul, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Inocência, Itaporã, Itaquirai, Ivinhema, Jaraguari, Ladário, Laguna Carapã, Maracaju, Miranda, Mundo Novo, Naviraí, Nioaque, Nova Andradina, Paranaíba, Paranhos, Pedro Gomes, Ponta Porã, Porto Murtinho, Rio Negro, Rio Verde de Mato Grosso, Rochedo, Santa Rita do Pardo, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora, Tacuru, Taquarussu, Terenos, Três Lagoas.		
Novembro Azul Público Alvo: Profissionais da APS	Amambai, Antônio João, Aquidauana, Bodoquena, Brasilândia, Caarapó, Campo Grande, Deodópolis, Dourados, Ponta Porã, Tacuru, Três Lagoas.	12	55
Arboviroses Público Alvo: Equipes de Vigilância Epidemiológica; Profissionais da APS, Técnicos de Laboratório e Coordenadores de Vetores	Alcinópolis, Anastácio, Antônio João, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Brasilândia, Caarapó, Campo Grande, Caracol, Cassilândia, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Costa Rica, Deodópolis, Dourados, Fátima do Sul, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Itaporã, Ivinhema, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Paraíso das Águas, Ponta Porã, Rio Negro, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Sonora, Taquarussu, Três Lagoas	33	121
Os riscos da Automedicação na Dengue Público Alvo: População e Profissionais da saúde.	Água Clara, Alcinópolis, Amambai, Antônio João, Aquidauana, Campo Grande, Coronel Sapucaia, Corumbá, Deodópolis, Iguatemi, Itaporã, Ivinhema, Mundo Novo, Naviraí, Paraíso das Águas, Rio Negro, Três Lagoas.	17	54



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

Sarampo no Brasil e sua Vigilância Epidemiológica Público Alvo: Profissionais da saúde	Amambai, Antônio João, Aquidauana, Bodoquena, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Costa Rica, Deodópolis, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Itaporã, Ivinhema, Japorã, Naviraí, Paranhos, Rio Negro, Sidrolândia, Tacuru, Taquarussu, Três Lagoas.	23	47
Novembro Azul Público Alvo: Profissionais da APS	Anastácio, Antônio João, Aquidauana, Bodoquena, Campo Grande, Dourados, Jaraguari, Ponta Porã, Três Lagoas.	9	42
Manejo clínico da Dengue em tempos de COVID-19 Público Alvo: Profissionais da APS e equipes de Vigilância Epidemiológica.	Água Clara, Alcínópolis, Amambai, Antônio João, Aquidauana, Bataguassu, Batayporã, Brasilândia, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Costa Rica, Dourados, Fátima do Sul, Figueirão, Iguatemi, Itaporã, Ivinhema, Maracaju, Paranaíba, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sete Quedas, Sidrolândia, Tacuru, Terenos, Três Lagoas.	30	81
Febre amarela Humana Animal e Imunização. Público Alvo: Equipes de Vigilância Epidemiológica, Imunização, Zoonoses, Profissionais da APS e controle de vetores	Alcínópolis, Amambai, Antônio João, Aquidauana, Brasilândia, Campo Grande, Chapadão do Sul, Corumbá, Dourados, Iguatemi, Ivinhema, Japorã, Naviraí, Paranhos, Rio Negro, São Gabriel do Oeste, Sonora, Tacuru, Taquarussu, Terenos, Três Lagoas.	21	56
Dengue, Zika e Chikungunya: os desafios enfrentados no momento da pandemia	Antônio João, Bataguassu, Campo Grande, Chapadão do Sul, Corumbá, Deodópolis, Dourados, Ivinhema, Maracaju, Naviraí, Ponta Porã, Três Lagoas.	12	44



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

Público Alvo: Equipes de Vigilância Epidemiológica e Profissionais da APS			
Web conferência em alusão ao dia Nacional da Consciência Negra Público Alvo: Atenção Primária em Saúde	Amambai, Bataguassu, Caarapó, Campo Grande, Chapadão do Sul, Corumbá, Dourados, Itaporã, Paranhos, Ponta Porã, Sonora, Três Lagoas.	12	24
Capacitação sobre uso de EPI conforme exposição de risco da Covid-19 Público Alvo: DSEI Mato Grosso do Sul e Polos Base	Água Clara, Aquidauana, Brasilândia, Campo Grande, Corumbá, Costa Rica, Dourados, Japorã, Jardim, Paranhos, Tacuru.	11	72
Ciclo de Debates: “Dialogando com os trabalhadores de nível médio da Saúde no cenário da Pandemia da Covid-19 Público Alvo: Trabalhadores da saúde	Antônio João, Campo Grande, Corumbá, Costa Rica, Deodópolis, Dourados, Ivinhema, Jardim, Naviraí, Nova Alvorada do Sul, Paranaíba, Tacuru, Três Lagoas.	13	52
Saúde Mental da População durante e após a pandemia e como abordar. Público Alvo: Profissionais de saúde	Antônio João, Aparecida do Taboado, Campo Grande, Cassilândia, Deodópolis, Jardim, Santa Rita do Pardo, Três Lagoas.	8	13
Ciclo de Debates: “Dialogando com os trabalhadores de nível médio da	Água Clara, Anastácio, Campo Grande, Dourados, Inocência, Itaquiraí, Ivinhema, Ribas do Rio Pardo, Três Lagoas.	9	29



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

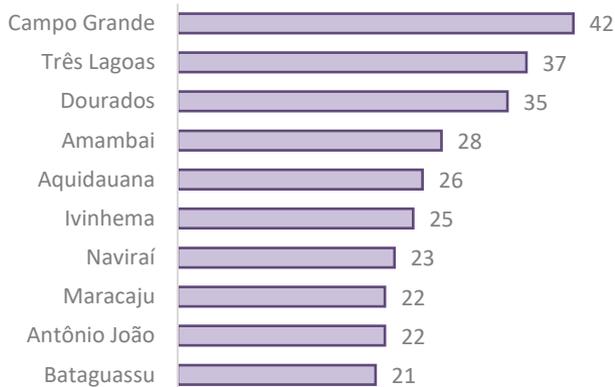
Saúde no cenário da Pandemia da Covid-19 Público Alvo: Trabalhadores da saúde			
Cuidado no uso de medicamentos: polifarmácia Público Alvo: Profissionais de saúde	Água Clara, Anastácio, Campo Grande, Inocência, Ivinhema, Ribas do Rio Pardo.	6	9
Ciclo de Debates: “Dialogando com os trabalhadores de nível médio da Saúde no cenário da Pandemia da Covid-19 Público Alvo: Trabalhadores da saúde	Anastácio, Bodoquena, Campo Grande, Ivinhema, Rio Verde de Mato Grosso, Santa Rita do Pardo.	6	29
Reunião de Equipe como ferramenta para vigilância em saúde na Aps Público Alvo: Cirurgiões dentistas, enfermeiras e demais profissionais das ESF e ESB.	Água Clara, Angélica, Aral Moreira, Bela Vista, Brasilândia, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Chapadão do Sul, Costa Rica, Deodápolis, Dourados, Inocência, Ivinhema, Naviraí, Nova Andradina, Ponta Porã, Rio Negro, Rochedo, Sidrolândia, Tacuru.	21	44
Total de Participações		967	5509

Conforme os dados coletados via Participe se evidenciou que 49,37% dos municípios de Mato Grosso do Sul participaram de entre 0 e 10 web aulas no período de setembro a dezembro; subsequente 37,97% dos municípios participaram de entre 11 e 20 web aulas; e por fim, 12,66% dos municípios participaram de mais de 21 web aulas.

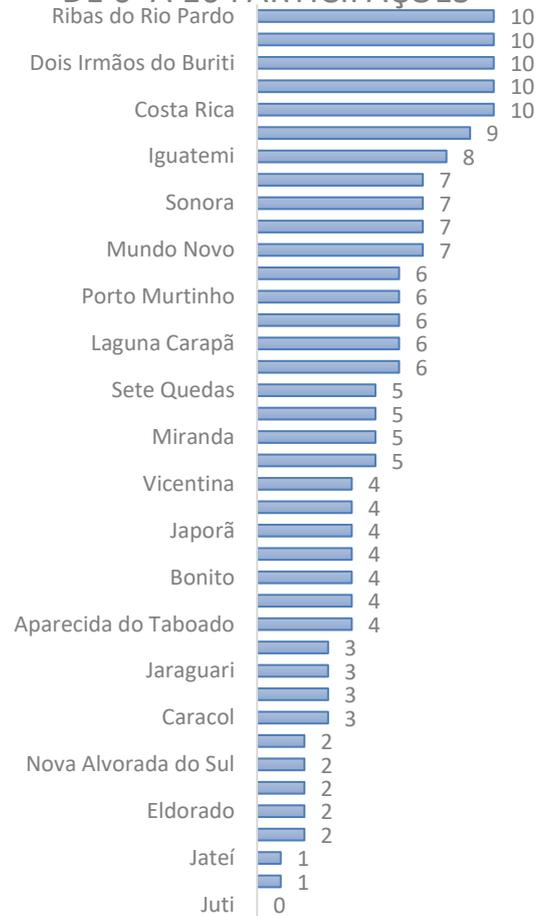


**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

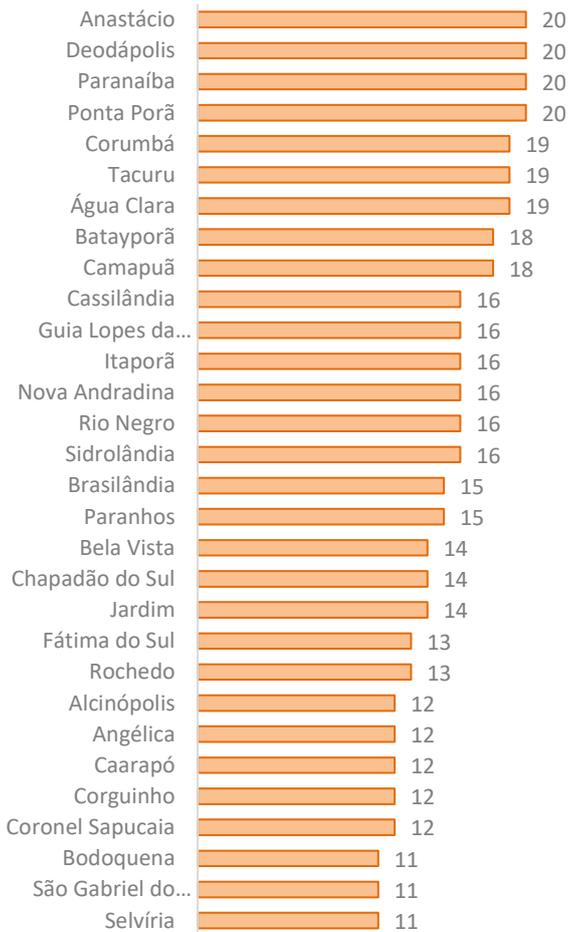
MAIOR QUE 21 PARTICIPAÇÕES



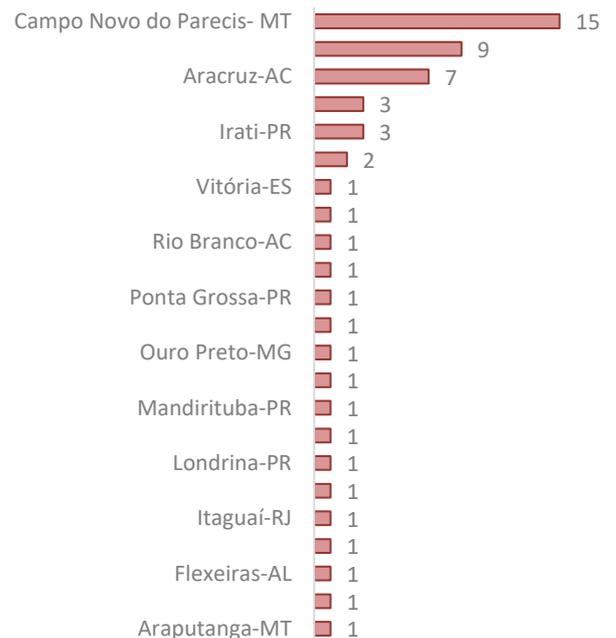
DE 0 A 10 PARTICIPAÇÕES



DE 11 A 20 PARTICIPAÇÕES



NÚMERO DE PARTICIPAÇÕES DE OUTROS ESTADOS





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

Dos Municípios que participaram de mais de 21 web aulas, 3 tiveram participação igual ou superior a 35 nas web aulas, deste modo, os municípios que apresentaram maiores participações no decorrer do quadrimestre (setembro-dezembro/2020) foram Campo Grande (95,45%), Três Lagoas (84,09%) e Dourados (79,55%). Em contraponto a estes dados temos os municípios de Juti, não havendo participações no período, e os municípios de Figueirão e Jateí (2,27%) apresentaram as menores participações nas Web Aulas realizadas durante este período.

No supracitado quadrimestre evidenciou-se a participação de 23 municípios de outros estados, destacando-se especificamente Campo Novo do Parecis-MT (34,10%), Mococa-SP (20,45%), Aracruz-AC (15,91%). Evidencia-se que o município de Campo Novo do Parecis-MT teve participação maior que 67,07% que os municípios de Mato Grosso do Sul.

Para garantir a Oferta de Teleconsultorias aos profissionais que atuam nas ESF's do Estado, ampliamos a oferta de especialidades, através de parceria com 04 teleconsultores da EBSEH -HUMAP, acordos de cooperação com 19 da UFMS-CPTL, credenciamentos 07 pela fonte 100, 04 pela parceria SES/MS e 12 teleconsultores por meio de convênio com MS(Siconv). No total disponibilizamos 46 teleconsultores em 20 especialidades médicas e mais 05 com formação de enfermeiro, nutricionista, psicólogo, farmacêutico e odontólogo. Atualmente estamos com 6.549 profissionais cadastrados para uso da plataforma de teleconsultorias.

Para a execução desta ação os coordenadores e monitor de campo tem utilizado em virtude da pandemia e redução das viagens, os meios tecnológicos como: e-mails, whatsapp, telefone, rede social, buscando sensibilizar os gestores e demonstrar aos profissionais os serviços que o programa oferece, inclusive evitando os deslocamentos e permitindo através do uso das tecnologias a continuidade dos atendimentos que não seriam possíveis de forma presencial.

A ação de Garantir o Custeio para execução das Atividades previstas no Plano de Trabalho, com recursos da Fonte 100 e do SICONV - Convênio 792503/13, contempla o pagamento dos prestadores de serviços – pessoas físicas, contratados através do credenciamento, e demais despesas.

Em virtude da pandemia, as visitas técnicas e capacitações presenciais ficaram bastante reduzidas e aconteceram neste quadrimestre, somente em



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

alguns municípios da Macrorregião de Três Lagoas (Três Lagoas, Selvíria, Santa Rita do Pardo, Brasilândia, Inocência e Agua Clara) e na Macrorregião de Corumbá (Corumbá e Ladário) por tratar-se de municípios participantes da implantação do serviço de telediagnóstico em dermatologia, conforme plano de trabalho, nos quais foi necessário contato com gestores para orientações e esclarecimentos, assim como aproveitou-se para incentivar o uso das demais ofertas do Telessaúde.

Nesse sentido, em continuidade ao processo de implantação do serviço de telediagnóstico em dermatologia, foram realizadas ações presenciais e à distância, para orientações e esclarecimento de dúvidas aos gestores dos municípios contemplados com esta oferta até o momento, como também reiterado o encaminhamento de dados referente a estrutura da rede de saúde, referências e pactuações, para que o Núcleo Estadual de Telessaúde de continuidade a operacionalização do serviço de Tele dermatologia nestas regiões.

Até o final dezembro já receberam o recurso da Secretaria de estado de Saúde para aquisição do equipamento de telediagnóstico, 09 municípios da macrorregião de Três Lagoas (Água Clara, Aparecida do Taboado, Brasilândia Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Santa Rita do Pardo, Selvíria e Três Lagoas) e 02 da macrorregião de Corumbá (Corumbá e Ladário). O município de Bataguassu devido atraso no envio de documentação a SES, deve receber o incentivo no início de 2021.

Deste modo, está sendo acompanhada a aquisição do kit de dermatologia, visto que conforme Resolução N. 59/SES/MS de 10 de setembro de 2020, a aquisição, implantação e regularização do serviço deverá ocorrer no prazo de 12 meses. No município de Brasilândia que já adquiriu o equipamento, foram iniciados os treinamentos para uso do serviço. Até 31 de dezembro de 2020 Brasilândia realizou 06 exames de telediagnóstico em dermatologia. Três Lagoas que iniciou o uso do serviço anteriormente, realizou no período de setembro a dezembro de 2020, 10 exames.

Além do treinamento presencial realizado pelo Núcleo de Mato Grosso do Sul, foi realizado treinamento a distância pelo Núcleo Estadual de Telessaúde de Santa Catarina, responsável pela oferta nacional de Telediagnóstico em Dermatologia.



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

Buscando otimizar o uso do serviço, a equipe do Telessaúde MS, produziu e disponibilizou aos médicos solicitantes das unidades de Atenção Primária em Saúde destes municípios, vídeos, sendo um vídeo com o passo a passo para solicitação do exame e vídeo com orientações para enfermeiros e /ou técnicos de enfermagem para o registro fotográfico e envio por meio da plataforma do STT- Sistema Integrado de Telemedicina e Telessaúde de Santa Catarina.

Nesse sentido, seguimos com as ações para fortalecimento do Núcleo Técnico Científico do Telessaúde, sendo as atividades voltadas em especial à qualificação dos profissionais da Atenção Básica e da Estratégia Saúde da Família, por meio da oferta de Teleconsultoria, Segunda Opinião Formativa (SOF), Telediagnóstico em Dermatologia e atividades de Tele-educação.

Manteve-se regularmente a avaliação e monitoramento das teleconsultorias, promovendo auditoria dos processos, para assegurar a qualidade e o controle de tempo, e também foi ofertado nesse período capacitação para novos teleconsultores.

No que se refere a Segunda Opinião Formativa, originada do serviço de Teleconsultoria, são estas respostas, que selecionadas e trabalhadas pela equipe do Telessaúde MS, se transformam em SOF e ficam disponíveis no site da Biblioteca Virtual em Saúde, e desta forma contribuem com a educação permanente dos trabalhadores da saúde, ampliando sua capacidade resolutiva para casos semelhantes.

Destacamos as SOFs originadas neste terceiro quadrimestre, sendo 09 (nove) elaboradas e enviadas e dessas, 02 (duas) foram aprovadas e publicadas em dezembro de 2020, 04 (quatro) foram aprovadas e aguardam publicação a partir de janeiro de 2021 e 03 (três) aguardam informações para revisão.

Percebe-se que, estas ações, realizadas com apoio e incentivo da Secretaria de Estado da Saúde do MS, em parceria com o Departamento de Saúde Digital do Ministério da Saúde, tem contribuído com a qualificação e com o trabalho das equipes e dos profissionais da Atenção Primária em Saúde no estado de Mato Grosso do Sul.

Ressaltamos que, todas as atividades realizadas pelo Núcleo, contempladas no Sistema de Monitoramento e Avaliação dos Resultados do Programa Telessaúde (SMART), continuam sendo enviadas mensalmente, confirmando o registro das ações realizadas perante o Ministério da Saúde.



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

Quanto a ação de Garantir a Manutenção, Expansão e Fortalecimento do Núcleo Técnico-Científico, esta contemplava a visita de técnicos de outros núcleos do país para troca de ensinamentos e experiência nas atividades realizadas pelo Telessaúde, e também para atender os deslocamentos dentro e fora do estado dos servidores para participações em reuniões entre outros. Em virtude da pandemia, não realizamos nenhuma atividade nesta ação.

E a ação de promover as adequações físicas e tecnológicas necessárias ao fortalecimento do Núcleo Técnico-Científico do Programa Telessaúde Brasil Redes no Estado foi concluída com a aquisição dos móveis para a adequação física do Núcleo de Telessaúde para acomodação dos servidores e prestadores de serviços contratados.

Meta 2. Realizar um (01) concurso público para reestruturar 100% da necessidade do corpo técnico da rede estadual de saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Número de concurso realizado. 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
N/A	NA	NA	

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.

Indicador de monitoramento da meta: Plano de Cargos Carreiras e Salário PCCS atualizado. Monitoramento anual.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	1	100%	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2020
N/A			

Sem programação para o período.

10. AUDITORIAS

+

Relatório Detalhado – Diretriz 5 e anexo 4



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

11. 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%	37,79%	62,37%
3	U	PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	90%	↑	98%	97,70%	98,43%
5	U	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	80%	↑	81,20%	83,30%	90,47%
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	0,04	0,39



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	0,04	0,39
13	U	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	39,47%	↑	38,32%	38,34%	37,35%
16	U	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	28	↓	3	5	4
17	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	79%	↑	89,30%	84,01	
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA.	78%	↑	84,11%	83,02	



Anexos