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

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2021

RAG 2021

(Lei Complementar 141/12 – Art. 40)
Resolução CNS 459/12
Março/2022

GOVERNO DO ESTADO DE MATOGROSSO 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

LÍVIO LEITE
Diretor – Presidente/FUNSAU

ANTÔNIO CÉSAR NAGLIS

Diretor Geral de Administração e Finanças

ANTONIO LASTÓRIA

Diretor Geral de Atenção Especializada

ANGÉLICA CRISTINA SEGATTO CONGRO

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

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

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

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 2021 -2023

Presidente: *Ricardo Alexandre Correa Bueno*

Segmento dos Trabalhadores em Saúde

Vice-Presidente: *Davi Vital do Rosário*

Usuários do Sistema Único de Saúde (SUS)

1ª Secretário: *Cleonice Alves de Albres*

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.

APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual de Gestão é o instrumento instituído no âmbito do planejamento do SUS, onde os Entes Federados apresentam os resultados alcançados no exercício verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução. Além de subsidiar as atividades de controle e auditoria, também se constitui como uma importante referência para o exercício do controle e participação social na gestão do SUS. Os quadros e demonstrativos que integram o RAG demonstram os resultados das metas programadas e os recursos executados, visando alcançar os objetivos do Plano Estadual de Saúde 2020-2023.

Este relatório, em conformidade com a Portaria GM/MS n. 750, de 29 de abril de 2019, que altera os artigos 435 a 441 da Portaria de Consolidação n. 1, de 28 de setembro de 2017, se constituiu como instrumento de comprovação da aplicação dos recursos repassados do Fundo Nacional de Saúde ao Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul, bem como, da utilização dos recursos próprios e de outras fontes. Também permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e funciona como um importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na área da saúde.

Dessa maneira, por meio deste instrumento, é possível monitorar e avaliar as ações executadas pela SES/MS, acompanhar os indicadores e políticas de saúde em execução, bem como os resultados efetivamente alcançados.

Destaca-se que a elaboração do Relatório Anual de Gestão é mais do que um compromisso legal, é uma demonstração do comprometimento desta Administração com a transparência e respeito ao usuário de saúde. Visa aprimorar as ações e gestão em saúde, primando pela clareza, objetividade e transparência que devem nortear este instrumento.

SUMÁRIO

1. *IDENTIFICAÇÃO*
2. *CONSIDERAÇÕES INICIAIS*
3. *DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE*
4. *DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS*
5. *REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS*
6. *PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS*
7. *EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA*
8. *PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2021*
    - ***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***

ANEXOS

- ***Demonstrativo do Montante e Fonte dos Recursos Aplicados no exercício Covid-19***
- ***Linha do Tempo COVID -19***
- ***Planilha de Execução Orçamentária RAG 2021***
- ***Planilha Emendas Parlamentares 2021***
- ***Planilha - Indicadores de Monitoramento Anual***

1. IDENTIFICAÇÂO DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTA

ESTADO: MATO GROSSO DO SUL

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

Nome do Presidente: ***RICARDO ALEXANDRE CORREA BUENO***

Segmento: Trabalhadores em Saúde

Data da última eleição do CES: 28/05/2021

Telefone: (67) 3312-1122 *E-mail: ces@saude.ms.gov.br*

Conferência de Saúde: 06/2019.

IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

Vivemos em um Estado Democrático de Direito e nossa Constituição Federal estabelece, em seu art. 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

E para cumprir o mandamento constitucional, os orientadores estratégicos fundamentais que embasam as ações desta Secretaria de Estado de Saúde são definidos da seguinte forma:

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.

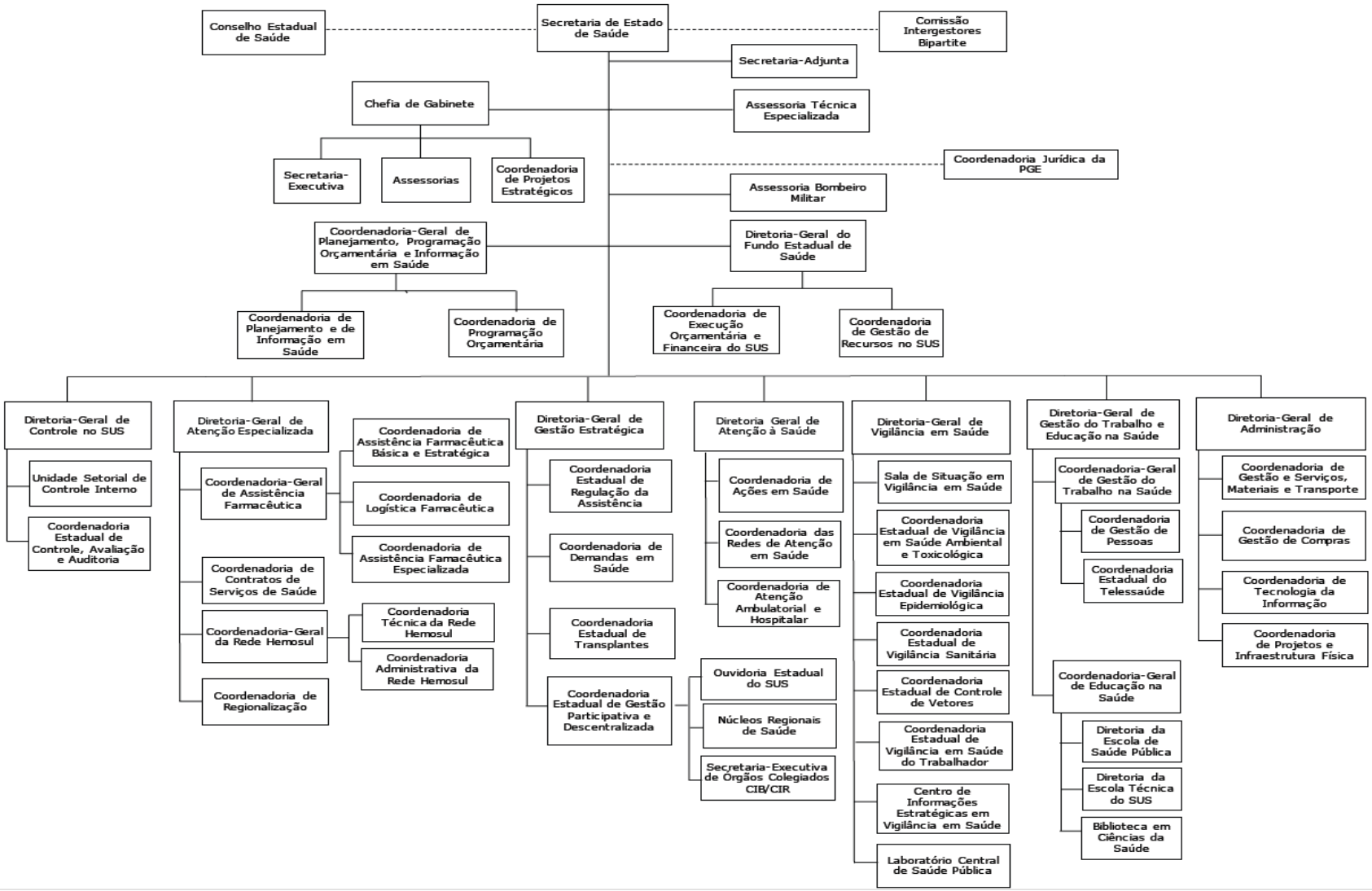
VISÃO DE FUTURO

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.

DECRETO Nº 15.861, DE 25 DE JANEIRO DE 2022 - Altera a redação e acrescenta dispositivos ao Decreto nº 15.209, de 15 de abril de 2019, que reorganiza a estrutura básica da Secretaria de Estado de Saúde (SES).



2. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O ano de 2021 foi muito importante para a saúde pública do Estado de Mato Grosso do Sul. Mesmo vivendo um cenário crítico nacional, em que a economia brasileira permaneceu com todos os ingredientes recessivos, e o enfrentamento da pandemia COVID-19 de forma a conter a proliferação da doença, garantindo o atendimento aos pacientes contaminados pelo novo coronavírus e evitando ao máximo a perda de vidas, priorizamos estratégias, sempre com o objetivo de promover saúde e responder mais efetiva e integralmente às necessidades da sociedade sul-mato-grossense.

Não poupamos esforços para garantir o acesso a vacina e os testes sempre disponíveis a população. Fechamos o exercício com 76,01% da população do estado com esquema vacinal completo. E da mesma forma, adotamos estratégias imediatas no controle e combate das endemias presentes no quadro epidemiológico de nosso estado.

As ações de promoção à saúde, por meio do fortalecimento e integração da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde se destacaram através de nossos projetos estratégicos, como Bem Nascer, importante estratégia para a redução da mortalidade materna e infantil; o projeto PlanificaSUS, dentre o fortalecimento de políticas estratégicas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) com foco na garantia do acesso das mulheres, homens, jovens, idosos, crianças, de todas as etnias, especificidades e condições sociais. É importante lembrar que nosso papel a garantir a saúde para todos orientados pelos princípios do Sistema Único de Saúde SUS – Universalidade – Integralidade e Equidade.

Em relação ao financiamento, adotamos uma postura proativa em negociações dos poderes executivo, legislativo e judiciário, incluindo abordagem intersetorial no uso de recursos financeiros, a fim de garantir orçamento para compra de insumos sem perder a responsabilidade de provisão do capital humano e de sua capacitação.

Para construir alternativas contextualizadas, considerando o mecanismo organizativo do SUS e a amplitude de diversas ações departamentais, destacamos a organização dos comitês estaduais e municipais articulados, intersetoriais, de enfrentamento da COVID-19 os quais fortaleceram as ações. O grupo técnico formado para o gerenciamento/enfrentamento emitiu normatizações e notas técnicas pautadas nos critérios alinhados nos comitês e gabinetes, tendo o diálogo e a evidência científica como fio condutor para a tomada de decisão, considerando uma agenda que aglutinasse programações para diferentes fases da epidemia, abrangendo análise dos fluxos e simulações de cenários possíveis, exercício primordial para ações preparatórias e planos para responder às demandas.

O papel articulador da regulação contribuiu para mapear a capacidade operacional de resposta rápida para transferências intra e interestaduais, incluindo uma linha de cuidado, com serviços de referência, para os usuários suspeitos, que testaram/testam positivo e/ou que requeiram atenção emergencial para a COVID-19. A elaboração de fluxos assistenciais para o acesso favoreceu o cuidado. Destaca-se que os fluxos assistenciais não são estanques, mas, à medida que o monitoramento indica avanço, estabilização ou regressão do número de casos, da ocupação de leitos e serviços, há necessidade de revisão e readequação de tais fluxos, com respectiva comunicação institucional e social, de modo a dar agilidade à gestão em sua capacidade de atender às demandas.

No que tange à disponibilidade da produção, armazenamento e distribuição dos equipamentos, materiais e insumos, fez-se necessária a intensificação de articulações, com ágil pactuação entre as comissões intergestoras (CIR e CIB), sempre com o apoio e parceria das instâncias colegiadas do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), dos Conselhos de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e suas instâncias do controle social.

E foi somando esforços de diferentes atores e recursos que mesmo diante à pandemia COVID-19, que cumprimos os compromissos estabelecidos. Este esforço coletivo, com a efetiva participação de todos os nossos colaboradores garantiu ao nosso estado um desempenho excelente na vacinação contra a Covid-19, estando nas primeiras colocações no índice de imunização e liderando por semanas, em primeiro lugar o ranking nacional.

Para o estado de Mato Grosso do Sul o verdadeiro desafio a partir de 2022 está acima da questão de aceitar a soma de todas as adversidades já apresentadas, relativas ao SUS. Entendemos que o desafio emergente diz respeito ao fato de reconhecer o SUS como a maior e principal política pública brasileira, que cumpre papel diferenciado abordagem das políticas públicas de promoção e prevenção, com ações dirigidas aos indivíduos e coletividades.

3. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1. Dados Demográficos

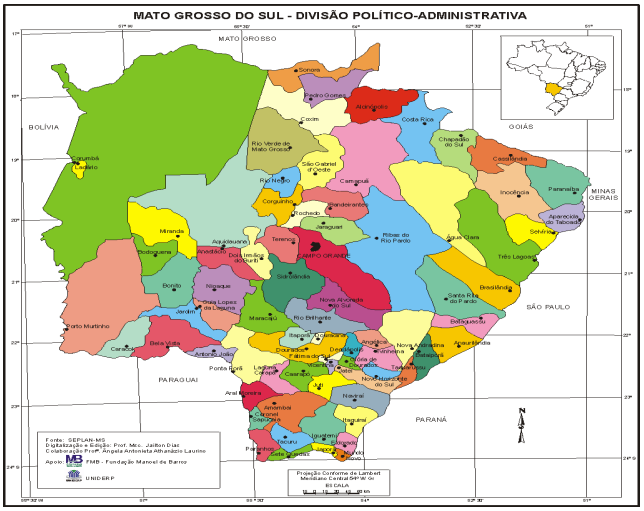
Mato Grosso do Sul, ocupa, no Brasil, o sexto lugar em território (357.145,532 km²), área correspondente a 4,19% da área total do Brasil (8.515.767,049 km²) e 22,23% da área do centro-oeste, o que indica a necessidade de uma desconcentração espacial e interiorização dos serviços. Este é um dos aspectos 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 2021).*

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.

Figura 1. ***MAPA POLÍTICO-ADMINISTRATIVO***



Fonte: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/panorama - página consultada em 25 de maio de 2021.

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

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

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

Fonte: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/panorama - página consultada em 25 de maio de 2021.

3.1.3. População: *A população de Mato Grosso do Sul tem crescido com taxas acima da média nacional nos últimos 10 anos e as atividades ligadas ao agronegócio, como a expansão da agricultura e a verticalização da produção, têm impulsionado esse crescimento, em especial no interior do Estado. Conforme levantamento feito pela Coordenadoria de Estatística da SEMAGRO (Secretaria*

de Meio Ambiente, Desenvolvimento Econômico, Produção e Agricultura Familiar), com base na estimativa de população residente divulgada nesta sexta-feira (27) pelo IBGE, em 1º de julho de 2021, a população de Mato Grosso do Sul chegou a 2,84 milhões de habitantes estimada para 2021, com um crescimento de 1,06% em relação a estimativa 2020 – no Brasil, a população estimada chegou a 213,3 milhões de habitantes.

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 - 2020***

Faixa Etária	*População residente*
0 a 4 anos	219187
05 a 09 anos	216099
10 a 14 anos	203316
15 a 19 anos	207419
20 a 29 anos	453532
30 a 39 anos	444991
40 a 49 anos	383057
50 a 59 anos	313471
60 a 69 anos	209470
70 a 79 anos	107848
80 anos e mais	51004
Total	2809394

Fonte*: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?popsvs/cnv/popbr.def*

Tabela 2. ***População residente por macrorregião de saúde - Mato Grosso do Sul***

Macrorregiões de Saúde de Mato Grosso do Sul de acordo com a Resolução nº 37 CIB/SES/MS de 22 de junho de 2018.

Macrorregião	População estimada	Microrregião
Campo Grande	1.995.994	Microrregião de Campo Grande, de Aquidauana de Coxim e de jardim
Corumbá	134.766	Microrregião de Corumbá
Dourados	840.545	Microrregião de Dourados, de Naviraí, de Ponta Porã e de Nova Andradina
Três Lagoas	283.628	Microrregião de Três lagoas Microrregião de Paranaíba
Estado	**3.254.933**	

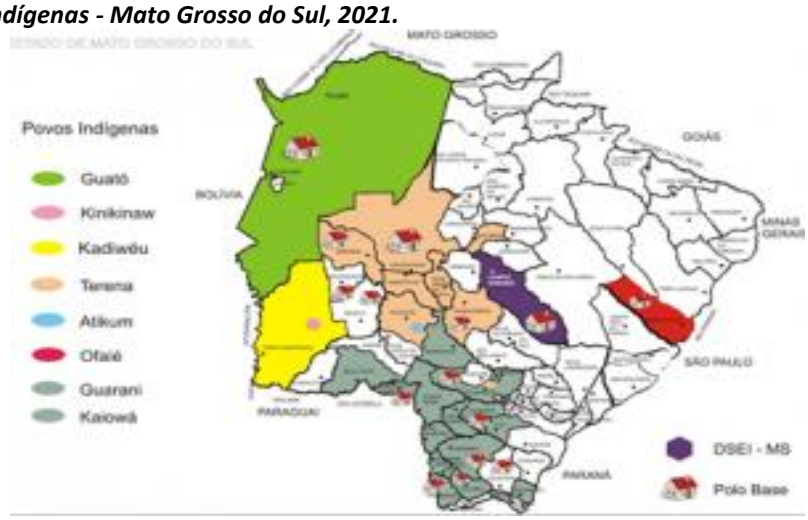
Fonte: TCU, estimativas populacionais, dezembro 2021

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.

A população indígena de Mato Grosso do Sul (MS) é a segunda do País por estado da federação, só ficando atrás do Amazonas. Em Mato Grosso do Sul, segundo a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS), a população indígena soma 80.459 habitantes, presentes em 29 municípios. Representados por 08 etnias: Guarani, Kaiowá, Terena, Kadwéu, Kinikinaw, Atikun, Ofaié e Guató.

Figura 3. Populações Indígenas - Mato Grosso do Sul, 2021.



Fonte: Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI/MS)

3.2. Dados de morbimortalidade

Tabela 3. ***Taxa mortalidade por sexo segundo Macrorregião de Saúde – período: janeiro/2022.***

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

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

Tabela 4. ***Número de nascidos vivos***

	2016	*2017*	*2018*	*2019*
CAMPO GRANDE	*22.567*	*23.902*	*23.800*	*23.325*
DOURADOS	*13.588*	*14.147*	*14.147*	*13.886*
CORUMBÁ	*2.233*	*2.288*	*2.224*	*2.139*
TRÊS LAGOAS	*4.044*	*4.410*	*4.410*	*4.260*
MATO GROSSO DO SUL	*42.432*	*44.747*	*44.747*	*43.695*

Fonte: *Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) – MAIO/2021.*

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Tabela 5. Principais causas de internação

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	11920	8814	8858	11833	15001
II. Neoplasias (tumores)	10117	11165	10645	11981	11389
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1209	1273	1281	1383	1263
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4358	4317	4256	4092	3376
V. Transtornos mentais e comportamentais	1896	1825	1595	1721	1524
VI. Doenças do sistema nervoso	1999	2086	2079	2234	2086
VII. Doenças do olho e anexos	2430	2559	3401	4021	2432
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	318	318	316	291	139
IX. Doenças do aparelho circulatório	13348	13645	13784	14499	12745
X. Doenças do aparelho respiratório	20880	19321	20055	20333	12725
XI. Doenças do aparelho digestivo	15851	16266	16609	17767	13537
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3102	3420	3627	3769	2991
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2531	1855	1942	2180	1735
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12006	12632	12780	13279	10463
XV. Gravidez parto e puerpério	34927	36777	38288	38177	36383
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3133	3411	3525	3775	3543
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	804	852	986	1018	647
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1763	1789	1673	1791	1831
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	20285	21087	21902	23108	20938
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2845	3272	3587	3645	2406
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**165722**	**166684**	**171189**	**180897**	**157154**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/03/2021.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS

Mortalidade por grupos de causas

Tabela 6. Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	650	594	555	635
II. Neoplasias (tumores)	2683	2817	2953	2895
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	64	52	65	69
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1110	1052	1102	982
V. Transtornos mentais e comportamentais	131	123	191	116
VI. Doenças do sistema nervoso	444	477	513	516
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	-	1	4
IX. Doenças do aparelho circulatório	4960	4564	4968	4894
X. Doenças do aparelho respiratório	2251	2017	2127	2248
XI. Doenças do aparelho digestivo	912	892	806	912
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	63	80	82	82
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	58	57	55	55
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	430	441	418	541
XV. Gravidez parto e puerpério	34	27	31	24
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	265	266	235	252
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	175	179	183	167
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	411	254	330	513
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2105	2062	1985	1910
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**16749**	**15954**	**16600**	**16815**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 25/03/2021.

A situação epidemiológica do esta este bem detalhada por metas no item Avaliação da Programação Anula de saúde.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Produção de Atenção Básica

Quadro 1. Complexidade: Atenção Básica - competência: janeiro a dezembro/2021

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
	Quantidade Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.588
03 Procedimentos clínicos	11.420
04 Procedimentos cirúrgicos	45
Total	13.058

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

Dos 12 (doze) estabelecimentos que apresentaram produção de Atenção Básica o mais frequente foi o Hospital Municipal Francisca Ortega (Nova Alvorada do Sul) com 56,25% seguido do Hospital Regional Dr. Jose de Simone Netto (Ponta Porã) com 15,01% e Hospital da SIAS (Fátima do Sul) com 9,86%. O procedimento mais frequente foi "0301100039 Aferição de Pressão Arterial" com 59,81%, com destaque para o Hospital Municipal Francisca Ortega com 82,18%; o segundo mais frequente foi "0301100284 Curativo simples" com 12,49% com destaque para o Hospital da SIAS com 52,79%; o terceiro mais frequente foi "0214010015 Glicemia Capilar" com 6,75%, com destaque para o Hospital Municipal Francisca Ortega com 43,99%.

Quadro 2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos Caráter de atendimento: Urgência – Competências: janeiro a dezembro/2021

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R$)
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	41.243	363.896,59	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	13.899	160.148,64	21.590	22.786.062,04
04 Procedimentos cirúrgicos	4.658	109.999,40	6.221	4.406.658,36
08 Ações complementares da atenção à saúde	7	173,25	0	0,00
Total	**59.807**	**634.217,88**	**27.811**	**27.192.720,40**

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" com 68,96%, seguido de "03 Procedimentos Clínicos" com 23,24%. O procedimento mais frequente do grupo "02 Procedimentos com finalidade diagnóstica" foi o "0202020380 Hemograma completo" com 12,33%, e no grupo de procedimentos clínicos o procedimento mais frequente foi "0301060118 Acolhimento com Classificação de Risco" com 34,88%.

Com relação a produção hospitalar do total de internações, 95,49% foram atendimento de urgência. Os procedimentos de urgência mais frequentes foram: "0303010223 Tratamento de Infecção pelo Coronavirus – COVID 19" com 12,56%, seguido de "0310010039 Parto normal" com 11,47% e "0411010034 Parto cesariano" com 11,19%.

Quadro 3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais – ***Competências: janeiro a dezembro/2021***

Forma de Organização	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	49	124,95	0	0,00
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0	0,00	41	3.078,04
Total	**49**	**124,95**	**41**	**3.078,04**

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

Os procedimentos descritos no quadro acima foram realizados em estabelecimentos sob Gestão Estadual, 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. E o procedimento "030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial" foi realizado no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, município de Antônio João.

Quadro 4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos – *Competências: janeiro a dezembro/2021*

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	861	253,80	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.105.969	10.772.008,73	1	203,92
03 Procedimentos clínicos	758.526	9.342.620,18	21.641	22.801.048,70
04 Procedimentos cirúrgicos	8.563	420.972,57	7.147	5.006.391,47
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	2.359	72.089,50	0	0,00
06 Medicamentos	12.260.205	3.217.757,26	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	576	581.003,51	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	101.967	3.267.229,65	0	0,00
Total	**14.239.026**	**27.673.935,20**	**28.789**	**27.807.644,09**

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

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

O número de procedimentos ambulatoriais aprovados nas competências janeiro a dezembro/2021 é de 14.239.026 que corresponde ao montante de R$ 27.673.935,20 (vinte e sete milhões, seiscentos e setenta e três mil, novecentos e trinta e cinco reais e vinte centavos). Já a produção hospitalar aprovada é de 28.789 internações que corresponde ao montante de R$

27.807.644,09 (vinte e sete milhões, oitocentos e sete mil, seiscentos e quarenta e quatro reais e nove centavos). A frequência de procedimentos clínicos superam os procedimentos cirúrgicos tanto ambulatoriais como hospitalares.

No valor total aprovado do SIH, 40,77% referem-se a utilização de UTI, durante a internação. Em relação quantidade de diárias de UTI, o maior percentual foi UTI adulto - tipo II COVID 19 (69,65%) , UTI adulto - tipo II (28,21%) e utilizou mais de um tipo de UTI (2,14%).

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).

Quadro 5. SUBGRUPO PROCED: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – Competências: janeiro a dezembro/2021

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)
06 Medicamentos	12.260.205	3.217.757,26

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

O valor de produção do CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nas competências janeiro a dezembro/2021 a 88,95% do valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), em relação as Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde, referente ao financiamento para aquisição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Quadro 6. Financiamento: Vigilância em Saúde – Competências: janeiro a dezembro/2021

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	674	0
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	306.236	0
Total	**306.910**	**0**

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

A produção ambulatorial da Vigilância Sanitária refere-se ao Grupo de Procedimentos 01, sendo o mais frequente o procedimento "0102010170 Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária" com 54,01%, seguido de "0102010145 Inspeção sanitária de hospitais" com 17,06%. Já a produção ambulatorial da Vigilância em Saúde do Lacen refere-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 de recursos do Grupo de Vigilância em Saúde. E houve aumento da produção a partir da competência junho/2020, 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. Nas competências agosto a novembro/2021, o procedimento "0213010720 Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT – PCR" correspondeu a 86,33% da produção do financiamento vigilância em saúde, realizado pelo Lacen.

O Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã), Hospital 19 de Março (Ribas do Rio Pardo), Hospital da SIAS (Fátima do Sul), Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas) e

Hospital Municipal Coronel Sapucaia (Coronel Sapucaia) apresentaram produção do procedimento "0214010163 Teste rápido para detecção de SARS-COV-2"; o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã) e Hospital Municipal Francisca Ortega (Nova Alvorada do Sul) do procedimento "0214010120 Teste rápido para dengue IGG/IGM".

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Rede física prestadora de serviços ao SUS

Quadro 7. Por tipo de estabelecimento e gestão – competência dezembro2021

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 Hematológica	*0*	*12*	*12*
Telessaúde	*0*	*1*	*1*
Laboratório de Saúde Publica	*0*	*1*	*1*
Central de Regulação do Acesso	*0*	*1*	*1*
Central de Notificação, Captação e Distrib de Órgãos Estadual	*0*	*2*	*2*
Total	***43***	***37***	***80***

Fonte: SCNES/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 Estado de Saúde.

- ***Por natureza jurídica***

Quadro 8. Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, sob gestão estadual, competência dezembro/2021

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: SCNES/Datasus/Tabwin.

O Quadro acima mostra a natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde no Mato Grosso do Sul, sob gestão estadual, e no item "Município" refere-se aos 19 (dezenove) hospitais municipais e 6 (seis) unidades mistas com gestão dupla. A "Administração Pública – Órgão Público do Poder

Executivo Estadual ou do Distrito Federal" refere-se aos Núcleos Regionais de Saúde (9); Núcleos Hemoterápicos (10); Hemocentro Regional de Dourados e Hemosul; CEREST; Núcleo Tec Cientif do Programa Telessaúde Brasil Redes em MS; Lacen, Farmácia Especializada (CAFE); Hospital Regional Dr. José de Simone Netto; Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados; Central Estadual de Transplantes de MS; Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico; Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência e Secretaria de Saúde (onde são lançados os procedimentos executados pela Coord. Estadual de Vigilância Sanitária).

6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Quadro 9. Ocupação de profissionais SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência dezembro/2021

Ocupação Múltiplo	Profissional Atende SUS
223445 Farmacêutico hospitalar e clínico	4
223505 Enfermeiro	507
223510 Enfermeiro auditor	7
223530 Enfermeiro do trabalho	1
223535 Enfermeiro nefrologista	1
223545 Enfermeiro obstétrico	9
223560 Enfermeiro sanitarista	4
223605 Fisioterapeuta geral	55
223660 Fisioterapeuta do trabalho	1
223710 Nutricionista	42
223810 Fonoaudiólogo	5
223840 Fonoaudiólogo em saúde coletiva	1
223905 Terapeuta ocupacional	2
225103 Médico infectologista	3
225109 Médico nefrologista	10
225112 Médico neurologista	3
225120 Médico cardiologista	21
225124 Médico pediatra	53
225125 Médico clínico	568
225133 Médico psiquiatra	3
225135 Médico dermatologista	1
225140 Médico do trabalho	1
225148 Médico anatomopatologista	1
225150 Médico em medicina intensiva	7
225151 Médico anestesiologista	138
225155 Médico endocrinologista e metabologista	1
225165 Médico gastroenterologista	1
225170 Médico generalista	3
225185 Médico hematologista	1
225203 Médico em cirurgia vascular	9
225210 Médico cirurgião cardiovascular	1
225225 Médico cirurgião geral	109
225250 Médico ginecologista e obstetra	85
225255 Médico mastologista	2
225265 Médico oftalmologista	53
225270 Médico ortopedista e traumatologista	34
225275 Médico otorrinolaringologista	7
225280 Médico coloproctologista	1
225285 Médico urologista	8
225290 Médico cancerologista cirúrgico	2

225305 Médico citopatologista	2
225310 Médico em endoscopia	7
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	21
225340 Médico hemoterapeuta	1
710205 Mestre (construção civil)	1
142325 Relações públicas	1
212305 Administrador de banco de dados	8
212315 Administrador de sistemas operacionais	5
212405 Analista de desenvolvimento de sistemas	3
212420 Analista de suporte computacional	1
213205 Químico	1
214205 Engenheiro civil	1
221105 Biólogo	15
221205 Biomédico	25
223204 Cirurgião dentista - auditor	8
223208 Cirurgião dentista - clínico geral	3
223268 Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	3
223272 Cirurgião dentista de saúde coletiva	1
223288 Cirurgião dentista - odontologia para pacientes com necessidades especiais	2
223305 Médico veterinário	1
223405 Farmacêutico	58
223415 Farmacêutico analista clínico	117
512105 Empregado doméstico nos serviços gerais	1
512115 Empregado doméstico faxineiro	7
513205 Cozinheiro geral	9
513220 Cozinheiro de hospital	81
513425 Copeiro	2
513430 Copeiro de hospital	33
513505 Auxiliar nos serviços de alimentação	6
514120 Zelador de edifício	7
514225 Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas	75
514310 Auxiliar de manutenção predial	7
514320 Faxineiro	182
515110 Atendente de enfermagem	12
515135 Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	4
515140 Agente de Combate às Endemias	15
515210 Auxiliar de farmácia de manipulação	5
515215 Auxiliar de laboratório de análises clínicas	42
515220 Auxiliar de laboratório de imunobiológicos	2
516305 Lavadeiro, em geral	12
516310 Lavador de roupas a maquina	11
516325 Passador de roupas em geral	3
516340 Atendente de lavanderia	7
516345 Auxiliar de lavanderia	24
516405 Lavador de roupas	2
517330 Vigilante	4
517410 Porteiro de edifícios	6
517420 Vigia	58
521130 Atendente de farmácia - balconista	26
111220 Secretário-Executivo	1
111410 Dirigente do serviço público estadual e distrital	1

121010 Diretor geral de empresa e organizações (exceto de interesse público)	1
123105 Diretor administrativo	31
123110 Diretor administrativo e financeiro	5
131205 Diretor de serviços de saúde	50
131210 Gerente de serviços de saúde	18
131215 Tecnólogo em gestão hospitalar	1
142105 Gerente administrativo	8
239405 Coordenador pedagógico	1
239415 Pedagogo	1
241005 Advogado	1
241040 Consultor jurídico	1
251510 Psicólogo clínico	15
251520 Psicólogo hospitalar	2
251540 Psicólogo do trabalho	1
251605 Assistente social	37
252105 Administrador	8
252205 Auditor (contadores e afins)	4
252210 Contador	1
252305 Secretária executiva	1
261110 Assessor de imprensa	1
261125 Jornalista	1
317110 Programador de sistemas de informação	3
317205 Operador de computador (inclusive microcomputador)	1
322205 Técnico de enfermagem	817
322215 Técnico de enfermagem do trabalho	2
322230 Auxiliar de enfermagem	179
322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	1
322605 Técnico de imobilização ortopédica	8
324115 Técnico em radiologia e imagenologia	99
324120 Tecnólogo em radiologia	8
324205 Técnico em patologia clínica	45
324210 Auxiliar técnico em patologia clínica	9
324220 Técnico em Hemoterapia	5
325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia	1
325115 Técnico em farmácia	3
325210 Técnico em nutrição e dietética	2
351305 Técnico em administração	1
351605 Técnico em segurança no trabalho	2
352210 Agente de saúde pública	25
354205 Comprador	1
410105 Supervisor administrativo	3
411005 Auxiliar de escritório, em geral	25
411010 Assistente administrativo	305
411030 Auxiliar de pessoal	1
413115 Auxiliar de faturamento	42
414105 Almoxarife	2
415105 Arquivista de documentos	1
420135 Supervisor de telemarketing e atendimento	1
422105 Recepcionista, em geral	172
422110 Recepcionista de consultório médico ou dentário	15
422205 Telefonista	2
422210 Teleoperador	15
422215 Monitor de teleatendimento	1

950205 Encarregado de manutenção elétrica de veículos	1
782305 Motorista de carro de passeio	16
782310 Motorista de furgão ou veículo similar	102
782320 Condutor de Ambulância	48
782405 Motorista de ônibus rodoviário	2
Total	**4.850**

Fonte: SCNES/Datasus/Tabwin.

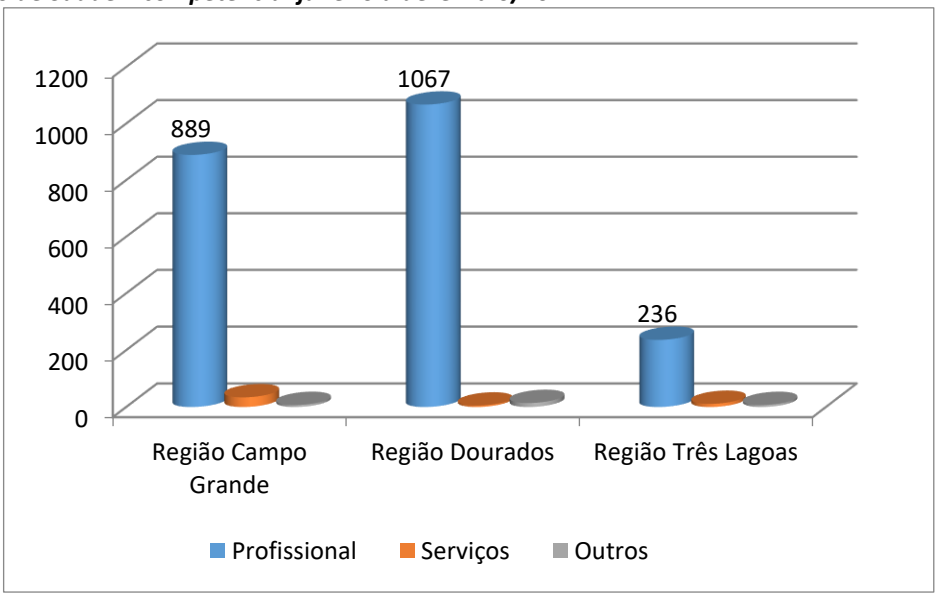
O Quadro acima mostra os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, esclarecendo que o quantitativo refere-se a ocupação segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO), tendo em vista que um mesmo profissional pode ser cadastrado em mais de uma ocupação, e a maior ocorrência são os profissionais médicos, principalmente em hospitais que dispõe apenas de dois ou três profissionais e o mesmo desempenha várias ocupações tais como: clínico, pediatra, cirurgião geral, ginecologia obstetra e anestesiologista. No caso de anestesiologista o artigo 2° da Portaria SAS-MS n° 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 refere-se a "322205 Técnico de Enfermagem" com 16,85%, seguido "de "225125 Médico Clínico" com o 11,71% e "223505 Enfermeiro" com 10,45%.

No período de janeiro a dezembro/2021, 99,28% de solicitações de movimentação de cadastro no SCNES foram atendidas.

Conforme mostra o quadro abaixo, 96,56% referem-se as solicitações de movimentação de cadastro de profissionais, destaque para a Região de Saúde de Dourados com 48,67%, seguido da Região de Saúde de Campo Grande com 40,55% e da Região de Três Lagoas com 10,76%.

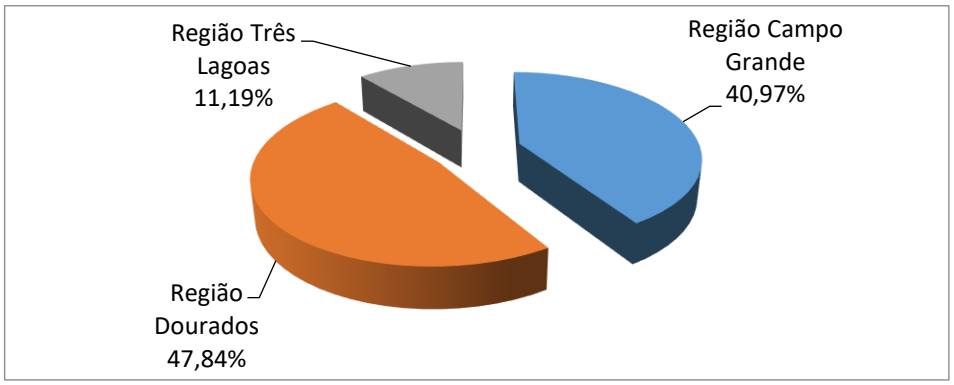
Gráfico 1. Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por tipo e Região de Saúde – competência: janeiro a dezembro/2021.



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

A Região de Saúde de Dourados, conforme mostra gráfico abaixo, representa 47,84% de solicitação de movimentação do cadastro, seguido da Região de Saúde de Campo Grande representa 40,97% e Três Lagoas 11,19%.

Gráfico 2. Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde – competência: janeiro a dezembro/2021.



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

7. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

7.1. Execução Orçamentária – Função Saúde

Tabela 7. Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, 2021.

FONTE DE RECURSO		EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
100/103	Recurso Estadual	1.904.638.296,23	1.782.836.120,09	1.767.716.992,22
104	Recurso Federal LC 173/20	304.943,05	304.943,05	304.943,05
240	Recurso Diretamente Arrecadado	70.434.506,75	58.756.379,79	58.728.093,57
248	Recurso Federal Fundo a Fundo	229.890.722,98	173.827.746,56	173.530.448,62
281	Recurso Federal Convênios	14.613.703,81	2.877.016,85	2.877.016,85
TOTAL		**2.219.882.172,82**	**2.018.602.206,34**	**2.003.157.494,31**

Fonte: SPF, 2021

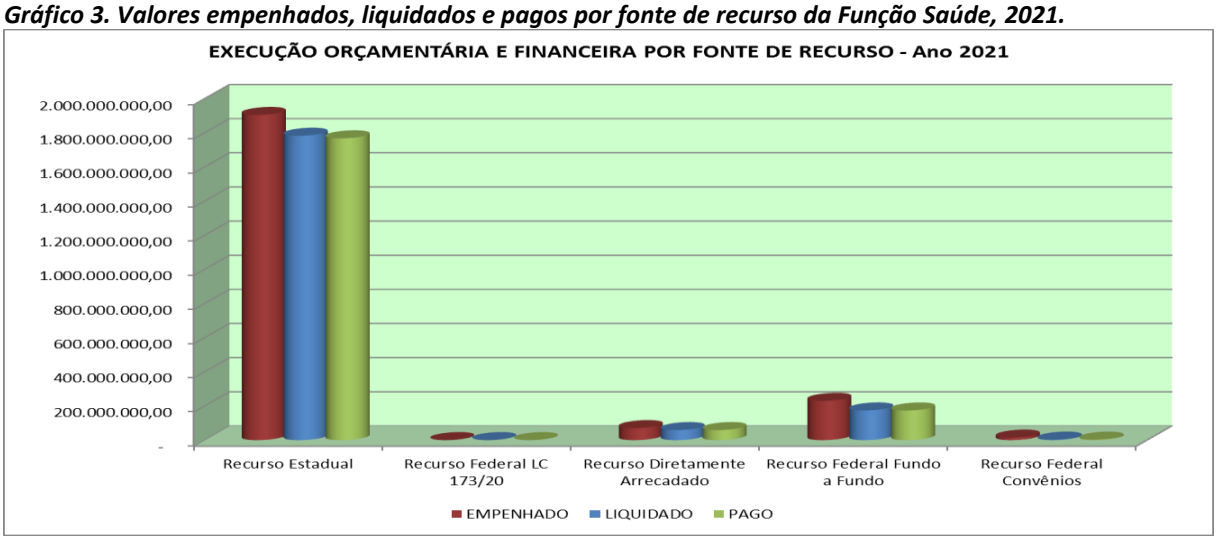
No ano de 2021 o Fundo Especial de Saúde (FESA), ***Empenhou*** *o total de* ***R$2.219.882.172,82*** *(Dois Bilhões e Duzentos e Dezenove Milhões e Oitocentos e Oitenta e Dois Mil e Cento e Setenta e Dois Reais e Oitenta e Dois Centavos),* ***Liquidou R$2.018.602.206,34*** *(Dois Bilhões e Dezoito Milhões e Seiscentos e Dois Mil e Duzentos e Seis Reais e Trinta e Quatro Centavos) e* ***Pagou R$2.003.157.494,31*** *(Dois Bilhões e Três Milhões e Cento e Cinquenta e Sete Mil e Quatrocentos e Noventa e Quatro Reais e Trinta e Um Centavos).*

Considerando a ***Receita para a apuração do índice de aplicação em saúde*** *– formada por Impostos, Transferências Constitucionais e Legais – de* ***R$13.305.539.748,09*** *(Treze Bilhões e Trezentos e Cinco Milhões e Quinhentos e Trinta e Nove Mil e Setecentos e Quarenta e Oito Reais e Nove Centavos) e a* ***despesa Empenhada com Recursos Estaduais de R$1.904.638.296,23*** *(Um Bilhão e Novecentos e Quatro Milhões e Seiscentos e Trinta e Oito Mil e Duzentos e Noventa e Seis Reais e Vinte e Três Centavos), gerando um* ***percentual de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) de 14,31%****.*

O valor relacionado à Lei Estadual nº 2.261/2001 (Lei do Rateio) foi de R$257.638.453,58, onde deduzindo esse montante do total empenhado com Recursos Estaduais temos o resultado de R$1.646.999.842,65 (R$1.904.638.296,23 menos R$257.638.453,58), que leva ao percentual de aplicação em ASPS de 12,38%. Ou seja, mesmo que o Rateio seja deduzido do montante aplicado em ASPS o percentual aplicado fica dentro do limite estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012 que é de 12%.

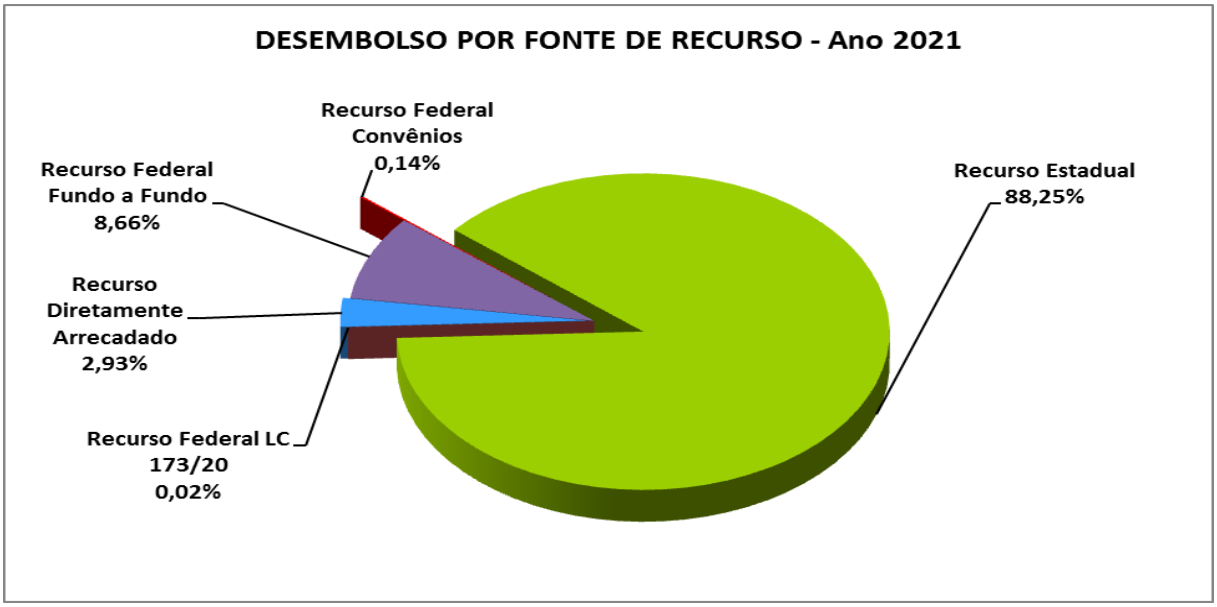
Os recursos da LC nº 173/2020, contabilizados na Fonte de Recursos 104 "Recursos do inciso I do art.5º da LC. Nº 173/2020" foram utilizados no pagamento da Folha de Pagamento do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (Funsau/HRMS), referência no Estado no combate e enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19).

Gráfico 3. Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 2021.



Fonte: SPF, 2021

Gráfico 4. Desembolso por fonte de recurso da Função Saúde, 2021



Fonte: SPF, 2021

De acordo com o Gráfico 4, o maior desembolso no ano de 2021 ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 100/103), correspondente a 88,25% dos pagamentos efetuados, enquanto que os

recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fundo a Fundo) representam 8,66% (Fonte 48) e os relativos a Convênios 0,14% (fonte 81).

Os provenientes do inciso I do art. 5º da LC. Nº 173/2020, relativo ao Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), correspondem a 0,02%. Os recursos da LC 173/20 foram recebidos entre os meses de junho a setembro/2020, desta forma o valor executado em 2021 refere-se a saldo financeiro remanescente do ano anterior.

Os recursos referentes a ressarcimentos por serviços realizados e também transferidos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde correspondem a 2,93% (Fonte 40).

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

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

Tabela 8. Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 2021.

Execução por Categoria de Gasto - Ano 2021									
Categoria de Gasto		**Fonte de Recurso**		**Empenhado**	**% por Cat.**	**Liquidado**	**% por Cat.**	**Pago**	**% por Cat.**
31	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100/103	Recurso Estadual	422.720.060,67		422.502.597,78		421.612.458,12	
		104	Recurso Federal LC 173/20	304.943,05		304.943,05		304.943,05	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	5.288.815,72		5.275.863,67		5.275.863,67	
		Total		**428.313.819,44**	**19,29%**	**428.083.404,50**	**21,21%**	**427.193.264,84**	**21,33%**
32	JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA	100/103	Recurso Estadual	197.723,26		197.723,26		197.723,26	
		Total		**197.723,26**	**0,01%**	**197.723,26**	**0,01%**	**197.723,26**	**0,01%**
33	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100/103	Recurso Estadual	1.413.217.139,40		1.322.186.394,32		1.310.297.406,11	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	68.639.784,38		57.565.510,26		57.537.224,04	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	188.537.714,74		161.486.293,83		161.188.995,89	
		281	Recurso Federal Convênios	1.408.855,46		441.802,99		441.802,99	
		Total		**1.671.803.493,98**	**75,31%**	**1.541.680.001,40**	**76,37%**	**1.529.465.429,03**	**76,35%**
44	INVESTIMENTOS	100/103	Recurso Estadual	47.061.569,77		23.792.101,60		21.452.101,60	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	1.794.722,37		1.190.869,53		1.190.869,53	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	36.064.192,52		7.065.589,06		7.065.589,06	
		281	Recurso Federal Convênios	13.204.848,35		2.435.213,86		2.435.213,86	
		Total		**98.125.333,01**	**4,42%**	**34.483.774,05**	**1,71%**	**32.143.774,05**	**1,60%**
45	INVERSÕES FINANCEIRAS	100/103	Recurso Estadual	21.245.439,69		13.960.939,69		13.960.939,69	
		Total		**21.245.439,69**	**0,96%**	**13.960.939,69**	**0,69%**	**13.960.939,69**	**0,70%**
46	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	100/103	Recurso Estadual	196.363,44		196.363,44		196.363,44	
		Total		**196.363,44**	**0,01%**	**196.363,44**	**0,01%**	**196.363,44**	**0,01%**
TOTAL				**2.219.882.172,82**	**100%**	**2.018.602.206,34**	**100%**	**2.003.157.494,31**	**100%**

Fonte: SPF, 2021

*Ao analisarmos a Tabela 8, dentre as Categorias de Gastos o maior desembolso no ano de 2021 foram as **Despesas Correntes** (custeio, repasses e contratos) correspondendo a **76,35**% seguido dos gastos com **Pessoal e Encargos Sociais** de **21,33%**.*

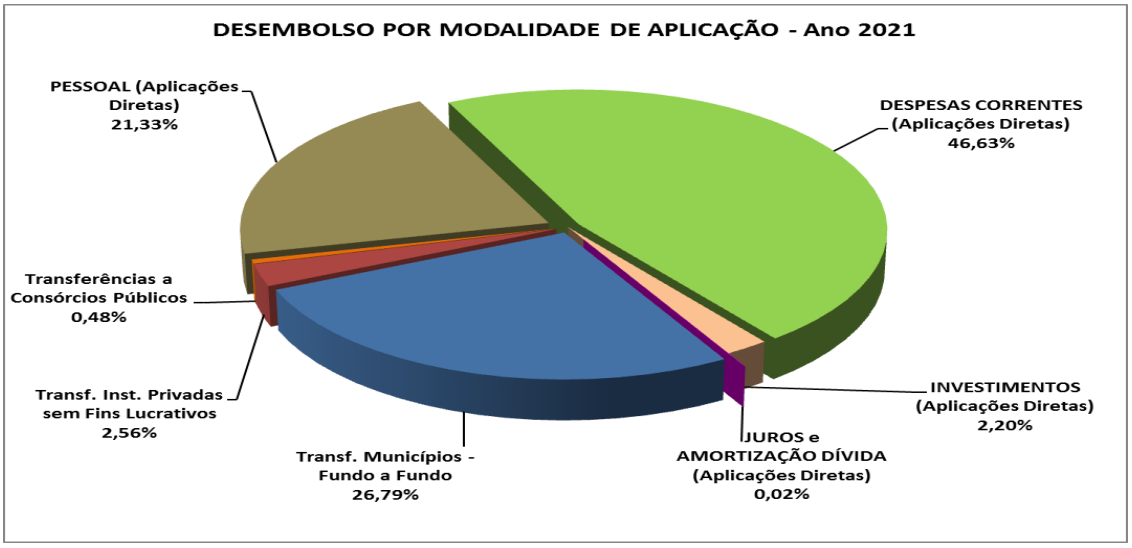
*Em "Outras Despesas Correntes" são realizados gastos tais como: **a)** transferências de recursos aos municípios (fundo a fundo) e entidades; **b)** materiais de consumo farmacológicos e hospitalares; **c)** locação de equipamentos de infraestrutura da rede digital de imagens estadual; **d)** Contratos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

Em "Inversões Financeiras" foi empenhado o valor relativo a parte de Dação em pagamento do Imóvel matrícula sob nº 36.707, cartório da Comarca de Ponta Porã, conforme Acordo de Cooperação entre Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde e o Município de Ponta Porã, processo 27/003207/2019.

A aquisição do Imóvel matrícula sob nº 36.707 do município de Ponta Porã foi no total de R$23.200.570,00 sendo empenhado no Fundo Especial de Saúde (UG 270901) R$13.960.939,69 relativo a parte de Dação em Pagamento, mais R$9.239.630,31 como Doação, registrado diretamente na Secretaria de Estado de Saúde (UG 270101).

7.2.2 – Pagamentos por Modalidade de Aplicação

Gráfico 5. Pagamentos efetuados por modalidade de aplicação da despesa executada na Função Saúde, 2021.



Fonte: SPF, 2021

*O total desembolsado (pago) no Ano de 2021 foi de **R$2.003.157.494,31** e ao analisarmos as Modalidades de Aplicações (Gráfico 3), o maior desembolso ocorreu em **Aplicações Diretas (DESPESAS CORENTES)**, relativo a custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas - **46,63%**.*

Em Despesas Correntes destacam-se gastos com: Locação de Máquinas e Equipamentos para TIC (Tecnologia de Informação e Comunicação); Material Farmacológico, Hospitalar, Laboratorial e Químico; Medicamentos e Materiais Médico-Hospitalares; Sentenças Judiciais; Serviços de Apoio Médico-Hospitalares (Organização Social – OS); Serviço Médico-Hospital, Odontológico e Laboratoriais.

*As **Transferências a Municípios Fundo a Fundo**, **Convênios, Contratualizações (Contrat) e Hospitais de Pequeno Porte (HPP)** correspondem a **26,79%**.*

As transferências a instituições privadas (Contribuições e Convênios) corresponderam a 2,56%.

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

Os Investimentos correspondem a 2,20%. Em Investimentos destacam-se gastos com: Construção Hospital Regional de Dourados; Construção Hospital Regional de Três Lagoas; Aquisição de equipamentos médico-hospitalares para o Hospital Regional de Campo Grande (HRMS); Aquisição de equipamentos para o LACEN; Aquisição de equipamentos para o Hospital Regional de Três Lagoas.

Já o desembolso para consórcio público – Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central (BrC) – representa 0,48%. O Consórcio Brasil Central tem por objetivo a compra compartilhada de medicamentos, visando à redução de custos na aquisição dos materiais.

7.3 – Execução Orçamentária da Função Saúde por Programa

Tabela 9. Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes – 2021.

Execução por Programa - Ano 2021									
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	620.173.876,00		614.006.665,37		613.769.403,06	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	330.640,48		287.647,68		287.647,68	
		Total		**620.504.516,48**	**27,95%**	**614.294.313,05**	**30,43%**	**614.057.050,74**	**30,65%**
905	OPERAÇÕES ESPECIAIS OUTROS	100/103	Recurso Estadual	394.086,70		394.086,70		394.086,70	
		Total		**394.086,70**	**0,02%**	**394.086,70**	**0,02%**	**394.086,70**	**0,02%**
2043	PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	1.048.337.692,13		966.985.652,60		965.693.787,04	
		104	Recurso Federal LC 173/20	304.943,05		304.943,05		304.943,05	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	68.808.891,82		57.352.701,56		57.324.415,34	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	198.148.922,71		166.363.874,19		166.066.576,25	
		281	Recurso Federal Convênios	610.200,46		441.802,99		441.802,99	
		Total		**1.316.210.650,17**	**59,29%**	**1.191.448.974,39**	**59,02%**	**1.189.831.524,67**	**59,40%**
2044	GESTÃO DA SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	161.603.429,94		158.387.150,73		147.137.150,73	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	105.539,65		64.707,31		64.707,31	
		Total		**161.708.969,59**	**7,28%**	**158.451.858,04**	**7,85%**	**147.201.858,04**	**7,35%**
2045	INVESTINDO EM SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	74.129.211,46		43.062.564,69		40.722.564,69	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	1.294.974,45		1.116.030,55		1.116.030,55	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	31.636.260,62		7.399.165,06		7.399.165,06	
		281	Recurso Federal Convênios	14.003.503,35		2.435.213,86		2.435.213,86	
		Total		**121.063.949,88**	**5,45%**	**54.012.974,16**	**2,68%**	**51.672.974,16**	**2,58%**
TOTAL				**2.219.882.172,82**	**100%**	**2.018.602.206,34**	**100%**	**2.003.157.494,31**	**100%**

Fonte: SPF, 2021

Na Tabela 09 os valores empenhados de maior volume ocorrem nos Programas:

***1)** Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde 59,29%;*

***2)** Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas 27,95%; e*

***3)** Gestão da Saúde 7,28%.*

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.*

7.4. Receitas e Despesas efetuadas por Bloco de Financiamento

Conforme Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, alterada pela Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017 e pela Portaria GM/MS nº 828, de 17 de abril de 2020, os blocos de financiamento são:

I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO); e

II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO).

Foi considerado como arrecadado com Recursos Próprios o total empenhado no ano de 2021, uma vez que o Estado de Mato Grosso do Sul, tem seus recursos aplicados em conta única do Estado atendendo ao princípio da unidade de tesouraria conforme art. 56 da Lei 4.320/64, Decreto-Lei Estadual nº 17 e 18, de 01 de janeiro de 1979 e Decreto Estadual nº 9.753, de 29 de dezembro de 1.999.

Com relação às demais Fontes de Recursos o total executado em despesas pode apresentar valor maior do que o arrecadado no ano, devido à utilização de recursos financeiros arrecadados em anos anteriores.

Tabela 10. Receitas e Despesas efetuadas por Bloco de Financiamento, Ano 2021.

RECEITAS (Apropriadas no ano 2021)		
I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	**ARRECADADO**	
Recursos Próprios (100/103)	1.836.134.923,33	(a)
Recursos Fundo a Fundo (248)	187.192.324,64	(b)
Outros Recursos (240/281)	76.722.309,12	(c)
Total CUSTEIO	**2.100.049.557,09**	
II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	**ARRECADADO**	
Recursos Próprios (100/103)	68.503.372,90	(a)
Recursos Fundo a Fundo (248)	6.313.965,00	(b)
Outros Recursos (240/281)	44.854,77	(c)
Total INVESTIMENTO	**74.862.192,67**	
Total de RECEITAS no ano	**2.174.911.749,76**	

(a) corresponde aos valores empenhados com Recursos Próprios;

(b) receitas Fundo a Fundo e rendimentos bancários;

(c) receitas de Serviços Hospitalares, aluguéis, convênios e rendimentos bancários.

DESPESAS (Execução por Categoria Econômica)			
I - Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	**EMPENHADO**	**LIQUIDADO**	**PAGO**
Recursos Próprios (100/103)	1.836.134.923,33	1.744.886.715,36	1.732.107.587,49
Recursos Fundo a Fundo (248)	193.826.530,46	166.762.157,50	166.464.859,56
Outros Recursos (104/240/281)	70.353.582,89	58.312.256,30	58.283.970,08
Total CUSTEIO	**2.100.315.036,68**	**1.969.961.129,16**	**1.956.856.417,13**
II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	**EMPENHADO**	**LIQUIDADO**	**PAGO**
Recursos Próprios (100/103)	68.503.372,90	37.949.404,73	35.609.404,73
Recursos Fundo a Fundo (248)	36.064.192,52	7.065.589,06	7.065.589,06
Outros Recursos (104/240/281)	14.999.570,72	3.626.083,39	3.626.083,39
Total INVESTIMENTO	**119.567.136,14**	**48.641.077,18**	**46.301.077,18**
Total de DESPESAS no ano	**2.219.882.172,82**	**2.018.602.206,34**	**2.003.157.494,31**

=> Despesas executadas acima dos Recursos Arrecadados no ano, indicam utilização de saldo financeiro de ano anterior.

Fonte: SPF, 2021

8. *PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2021*

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 1.1.1: 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			
1ºquadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2021
284 teleconsultorias	***333 teleconsultorias***	***391 teleconsultorias***	***1008 teleconsultorias***

Com objetivo de alcance e continuidade da meta, no ano de 2021, seguimos executando as ações propostas no plano de trabalho. Neste período, permanecemos com 10 teleconsultores médicos por meio do Convênio com Ministério da saúde (sistema Siconv) em 08 especialidades, sendo, cardiologia (2), geriatria (1), pediatria (2), otorrinolaringologia (01), psiquiatria (2), neurologia (1), infectologia (01), oftalmologia (01) enfermeiro (01) e 02 odontólogas. Em fevereiro foi contratada conforme previsto no convênio mais uma telerreguladora enfermeira. Nos meses de outubro e dezembro, ambas solicitaram desligamento. Foi aberto credenciamento por meio do décimo segundo adendo 005/2018 para substituição no entanto não foi efetivado pois Ministério da Saúde não aprovou a prorrogação do convênio devido prazo da vigência ser superior a 5 anos.

No acordo de cooperação com o Hospital Universitário - HUMAP UFMS mantivemos as especialidades de hematologia (01), nefrologia (02), genética médica (01), psiquiatria (01), enfermeiro (01) e fisioterapeuta (01).

Com a UFMS CPTL, alguns profissionais solicitaram afastamento e finalizamos o ano com a colaboração de 11 especialistas médicos, 05 enfermeiros e 01 farmacêutico.

Para atender as teleconsultorias síncronas (ao vivo) criamos um formulário de agendamento https://telessaude.saude.ms.gov.br/?page_id=3584 e estamos disponibilizando desde o mês de abril, teleconsultoria ao vivo nas especialidades de cardiologia, ginecologia e obstetrícia, hemoterapia, medicina de família e comunidade, pediatria, psiquiatria, enfermagem, estomatologia e fisioterapia, além da infectologia que já estávamos ofertando anteriormente.

No período de janeiro a dezembro de 2021 foram realizadas 10 teleconsultorias síncronas, nas especialidades de Infectologia, psiquiatria e cardiologia e 998 teleconsultorias assíncronas, totalizando 1008 teleconsultorias no ano de 2021.

Ao contabilizarmos o quantitativo de 2020 (621 teleconsultorias) ao total de teleconsultorias realizadas no ano de 2021(1008 teleconsultorias), tivemos um total de 1.629 teleconsultorias que representa um aumento de 115,8% acima da meta proposta (755 teleconsultorias) para o período de 2020 a 2023 com meta antecipadamente atingida.

Meta 1.1.2: 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			
1ºquadrimestre*	**2º quadrimestre**	**3º quadrimestre**	**Anual 2021**
0,65	**0,42**	**0,75**	**0,42**

<u>Saúde da Mulher e Atenção à Pessoa Vítima de Violência</u>

A Política Integral da Saúde da Mulher almeja garantir os direitos das mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades, no campo dos direitos sexuais e reprodutivos com ênfase na melhoria da atenção obstétrica e a prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e câncer ginecológico (PNAISM, 2011). A Gerência Atenção à Saúde da Mulher e à Pessoa em situação de Violência tem como principal foco o trabalho de prevenção de agravos relacionados à saúde feminina, entre elas o câncer de mama e de colo de útero.

A pandemia da doença do coronavírus (COVID-19) impactou na forma de trabalhar e acompanhar as ações da área de Atenção à Saúde da Mulher e à Pessoa em situação de Violência foi necessário buscar outras estratégias capaz de sensibilizar o usuário e profissionais de saúde para cumprir as metas pactuadas com vista à melhoria de qualidade de vida. Para tanto, foi preciso utilizar capacitações virtuais, para buscar o retorno das usuárias a realizar o exame da rotina do pré-natal, mamografia e preventivo.

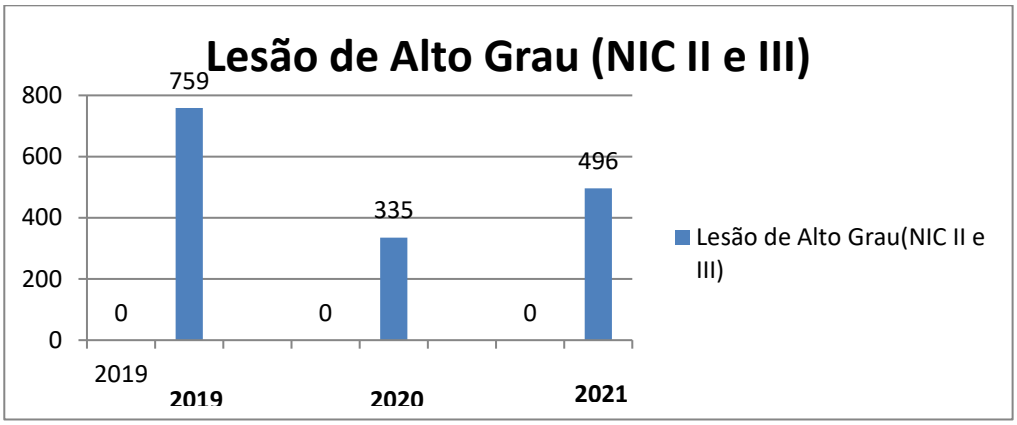
Ressaltamos novamente que toda meta foi diretamente afetada pela Pandemia da COVID-19, uma vez que os atendimentos eletivos e não urgentes foram suspensos por determinação de Decretos Estadual e Municipal, medidas de isolamento e distanciamento social aplicados, além da reorganização de todos os serviços para melhor atender os pacientes acometidos pela doença e prezando a segurança dos usuários e profissionais do Sistema Único de Saúde de todo Estado.

O Estado pactuou a razão de 0,60 exames/ano o que corresponde 60% de cobertura sendo necessária a coleta de 252.224 exames citopatológicos do colo do útero. Ao analisarmos os dados verificamos que foram coletados 151.334 exames faltando coletar 100.890 de exames. Foi atingido 69,4% da meta, sendo atingida a razão 0,42 da meta pactuada. Ressaltamos que as macrorregiões com maior desempenho do pactuado/atingido são: 1ºCorumbá (0,41/0,41), 2ºTrês Lagoas (0,40/0,35), 3ºDourados (0,68/0,50) e 4ºCampo Grande (0,65/0,38). No entanto, isto não é suficiente para impactar na diminuição da incidência de caso de câncer do colo do útero uma vez que é necessário um cumprimento de 1 exame por 3 anos consecutivos.

A incidência de câncer colo do útero no Estado está em torno de 19,54 por 100 mil mulheres, ainda considerada alta. Para atingirmos a fase inferior necessitamos chegar ao índice de 17,0 por 100 mil mulheres isso só será atingido se ocorrer um aumento gradativo da realização de exames no grupo etário de maior risco para dois cânceres que mais atingem as mulheres.

Outro ponto que chama atenção são as coletas de Papanicolau 2019 (134,447), 2020 (64. 928) e 2021 (104.958), que influencia no diagnóstico das alterações celulares de alto grau. Os dados são apresentados no gráfico 06.

Gráfico 6. Lesão de Alto Grau (NIC II e III)



Fonte: Sistema de Informações de Câncer (SISCAN)

Essa diminuição das coletas de Papanicolau e de alteração de alto grau pode contribuir nos anos subsequentes ao aumento do óbito no Estado.

Diante dessa premissa, a área realizou sensibilização dos técnicos dos municípios, referente à busca ativa das mulheres que apresentam alterações nos exames de citopatológicos, mostrando a necessidade de investir no trabalho de busca ativa, monitorando o tratamento e seguimento na rede primária, secundária e terciária.

Realizamos três webs aulas referentes às principais dificuldades relatadas pelos coordenadores da saúde da mulher ou atenção básica, sendo a primeira e segunda sobre diretrizes que regem o segmento e tratamento das usuárias na política do câncer de Colo do Útero e a última abordou sobre o Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), visando a qualificação da informação no sistema.

Entre os avanços que podem ser creditados foi à colaboração da Doutora Ruth e da Doutora Adriana Bovo do Hospital do Amor de Campo Grande que preparou a rede de Atenção Primária para um acolhimento e o encaminhamento das mulheres, porém qualificado na rede de assistência. Os dados apontam para necessidade de investir em ações de sensibilização, mobilização social e educação em saúde para diminuir os fatores de risco, como as realizadas no Outubro Rosa, a médio e longo prazo.

Meta 1.1.3: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
0,64	**0,42**	**0,67**	**0,18**

Considerando os resultados apresentados, podemos inferir que ocorreu alteração na razão de mamografia de rastreamento em mulheres com idade de 50 a 69 anos quando comparado aos dados de 2020/2021 (0,12/0,18), mesmo com o cenário da Pandemia da Covid-19, ocorreu uma melhoria na cobertura desse exame. Mas, sabemos que ainda está longe do ideal para impactar a redução da taxa

de mortalidade, por isto precisamos intensificar as ações no rastreamento das mulheres principalmente na faixa etária de 50 a 69 anos.

No Mato Grosso do Sul são esperados em média 850 casos de câncer de mama e 185 óbitos por ano. Pode-se também observar o aumento (69,6%) das alterações sugestivas do câncer de mama quando comparamos o ano de 2020 e 2021. É possível que essa situação tenha sido agravada pela suspensão do atendimento durante a pandemia da COVID-19. Vale ressaltar que a COVID-19 contribui para redução da procura das mulheres pelas Unidades de Saúde para realização de exames que permitem detectar precocemente a ocorrência de câncer de mama e assim aumentar as chances de cura.

Visando a redução da mortalidade por câncer de Mama, investimos em parceria e divulgação com propósito de aumentar a realização de mamografia, resultados obtidos: Audiência Pública convocada pela Comissão Permanente de Saúde da Câmara Municipal de Campo Grande com objetivo de apoiar a campanha do Outubro Rosa que visa alertar as mulheres e a sociedade sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama.

Parcerias com o Hospital do Amor de Campo Grande e Subsecretaria de Políticas Públicas para Mulheres descentralização do Projeto Talento Rosa em 5 municípios. Esse trabalho teve como resultado a participação da comunidade escolar, onde os alunos foram envolvidos para refletir sobre os fatores de risco. Os trabalhos produzidos foram escolhidos para serem expostos em Painel do Hospital do Amor em São Paulo.

Palestra com o título "Um Movimento pela vida das Mulheres" com intuito de disseminar a informação sobre a importância das mulheres na busca da realização do exame de mamografia principalmente na faixa etária prioritária de 50 a 69, mulheres que estão com sua mamografia atrasada ou que nunca realizam uma mamografia, enfatizando também a importância da realização do acompanhamento das alterações.

A palestra contou com participação do Médico Ginecologista Obstetra Dr. Carlos Eduardo Trindade Amaral e o nutricionista Anderson Holsbach, orientando sobre a alimentação na prevenção do Câncer. Essa atividade contou com a participação de 50 pessoas entre estudantes de nutrição, enfermeiros, fisioterapia, e outros profissionais de saúde.

Foram intensificadas as ações no mês de Outubro em todos os municípios, com a realização de mamografia e busca ativa e acompanhamento dos exames alterados.

Com esse trabalho podemos observar um aumento na quantidade de mamografias realizadas em 2020 (13.279) e 2021 (24.793), tendo um aumento de 11.514 exames, mostrando que as estratégias adotadas tiveram impacto no indicador de razão de mamografia.

Apesar de ocorrido um aumento do número de mamografias realizadas, ainda apresenta um número de registro de óbitos em uma tendência crescente, conforme tabela

Tabela 11.Neoplasias Malignas da Mama

Neoplasias Malignas da Mama	
Período	*Número de Óbitos*
2019	*225*
2020	*195*
2021	*203*
Total	*623*

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM.

Meta 1.1.4: Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária para 82% até 2023

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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***79,18%***

<u>Saúde Bucal</u>

Consideramos de extrema importância às ações de atenção à saúde bucal que permitem ampliar o acesso aos tratamentos odontológicos às populações específicas e vulneráveis, ofertando serviços odontológicos à população de forma mais próxima de sua residência e/ou local de trabalho, favorecendo o seu potencial de resolutividade e acompanhamento da saúde das pessoas.

Desta forma, temos como objetivo implementar a organização da assistência especializada e hospitalar, por meio das Redes de Atenção à Saúde, objetivando fortalecer as Redes de Atenção à Saúde por meio da regionalização e tendo como meta apoiar a implantação/implementação e qualificação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) nas 4 Macrorregiões de Saúde, realizando atualizações para os profissionais dos Centros de Especialidades Odontológicas e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária.

No ano de 2021, realizamos, curso em EAD para capacitação de gestores de saúde bucal, em parceria com TELESSAÚDE/MS. Foram gravadas aulas, com profissionais cirurgiões dentistas, mestres em Saúde pública e com expertise nos temas abordados. O curso iniciou no dia 26/04/2021 para: coordenadores de saúde bucal, coordenadores da APS, e para todos os cirurgiões dentistas da rede pública, dos 79 municípios.

Foi feito curso de tratamento restaurador atraumático e sua aplicabilidade no serviço público. Seguimos com as orientações sobre questões de biossegurança, devido a pandemia de COVID-19, para realização dos tratamentos odontológicos, de acordo com as atualizações enviadas pelo Ministério da Saúde, assim como, por meio dos decretos Estaduais e municipais, para os 79 municípios.

Destacamos a abertura de processo para Aquisição de Kits de Saúde Bucal, sendo 10.000 para adultos e 10.000 para crianças, contendo escova e pasta de dente.

META 1.1.5: Ampliar a cobertura de Estratégia Saúde da Família em 5%.

Indicador de monitoramento da meta: ***cobertura populacional (monitoramento anual)***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2019			
Monitoramento			
1ºquadrimestre*	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***77,72%***

Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde tem como principais objetivos: coordenar, integrar, apoiar, implantar, monitorar, avaliar e qualificar o processo de trabalho da Atenção Primária nos municípios de Mato Grosso do Sul.

Desta forma, realizamos ações de supervisões, cursos, oficinas e encontros, envolvendo a gestão municipal, bem como, os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF), Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Equipes Multiprofissionais, auxiliando no planejamento de intervenções para qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS). Além das ações de rotina com os municípios, a área técnica é responsável pelo repasse do Incentivo Estadual da Atenção Primária à Saúde.

Atuamos no fortalecimento e integração da Atenção Primária à Saúde com o Ministério da Saúde, por meio de reuniões quinzenais com os apoiadores do Ministério da Saúde com o objetivo de fortalecer as ações da APS, principalmente no contexto do Novo Financiamento da APS – PREVINE BRASIL.

Foi organizada e executada a Oficina presencial sobre o Novo Financiamento da APS – PREVINE BRASIL em parceria com a SAPS/Ministério da Saúde e COSEMS, com o objetivo de dialogar acerca dos recursos financeiros destinados a partir do cumprimento das metas dos indicadores pertencentes aos blocos de financiamento. Tal evento, propiciou a identificação de inconsistências, bem como, a necessidade de credenciamento de novos serviços de Atenção Primária à Saúde.

Com isso, intensificamos as ações diretas com os 79 municípios.

Meta 1.1.6: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	*79*

Aplicação de recursos anexa – PAS 2021.

Cumprindo sua política de Cofinanciamento das Políticas e Estratégias da Atenção Primária à Saúde, repassamos recurso financeiro estadual, mensalmente, para custeio das Equipes de Saúde da Família com Equipes de Saúde Bucal, Equipes de Consultório na Rua, Equipes de Saúde no Sistema Prisional, Compensação de Especificidades Regionais, Agentes Comunitários de Saúde, Equipes com o Programa Saúde na Hora e para os municípios integrantes ao Projeto planificasus – A organização da Atenção Ambulatorial Especializada em rede com a Atenção Primária à Saúde.

Meta 1.1.7: Implementar as Políticas de Promoção da Equidade no cuidado à saúde das populações: negra, indígenas, quilombolas e outros grupos vulneráveis

Indicador de monitoramento da meta: percentual de ações de implementadas com o objetivo de fortalecer a Política de Promoção da Equidade.			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***100%***	***Manter 100% da execução das ações programadas***	***Percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

A Equidade em Saúde e Ações Estratégicas tem como diretriz garantir ações de promoção à saúde, por meio do fortalecimento e integração da Atenção Primária e da Vigilância em Saúde, objetivando ampliar o acesso e qualidade da Atenção Primária à Saúde, tendo como meta a implementação das Políticas de Promoção da Equidade no cuidado à saúde nas populações vulneráveis.

Para isso estamos reorganizando as ações de saúde na perspectiva de reduzir as desigualdades sociais garantindo acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde.

A política de promoção da equidade tem como objetivo diminuir as vulnerabilidades a que certos grupos populacionais estão mais expostos, minimizando o preconceito à comunidade LGBT+, população negra, migrante e discriminação social, como o racismo, a misoginia, e a exclusão social de populações que vivem em situação de rua ou em condições de isolamento territorial, como as do campo, da floresta, das águas, dos quilombos, indígenas e em nomadismo, como no caso dos ciganos.

A equidade é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e possui relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social, visando à ideia de respeito às necessidades, diversidade e especificidades de cada cidadão ou grupo social e do reconhecimento que as diferentes condições de vida, direitos individuais, habitação, trabalho, renda e de acesso à educação, lazer, cultura e serviços públicos impactam diretamente na saúde;

Fica imprescindível e importante considerar as ações de promoção a equidade em saúde como uma política social, assumindo a saúde como um dos direitos inerentes à condição de cidadania, com a plena participação dos indivíduos na sociedade política a partir de sua inserção como cidadãos.

É importante considerar as ações de promoção a equidade em saúde como uma política social, assumindo a saúde como um dos direitos inerentes à condição de cidadania, com a plena participação dos indivíduos na sociedade política a partir de sua inserção como cidadãos.

Em 2021, foram intensificadas ações voltadas a diminuir as desigualdades, combater o racismo, homofobia, xenofobia, fortalecer e instituir mecanismos legislativos que amparem a construção de propostas de melhorias da saúde das populações: Negra, LGBT+, de Rua, Ribeirinha, Migrantes, Indígenas, Albina, Privados de liberdade, do Campo, Águas e Florestas, Quilombos, Ciganos.

No ano de 2021, mesmo com a situação da pandemia, que prejudicou intensamente as ações anteriormente planejadas, conseguimos avançar em alguns pontos importantes para assegurar melhorias no atendimento as populações em situação de vulnerabilidade social em nosso estado.

Neste contexto, tínhamos como propósito a elaboração do Protocolo Estadual de Atendimento de Saúde ao Migrante no Estado de Mato Grosso do Sul, proporcionando aos profissionais de saúde que realizam o atendimento ao migrante uma ação padronizada, de forma humanizada e

digna. Foi apresentado o Protocolo Estadual de Atendimento de Saúde ao Migrante no Estado de Mato Grosso do Sul, em reunião da Comissão Intergestores Bipartite – CIB, onde participam os gestores municipais de saúde dos 79 municípios do estado, onde foi aprovado pela Resolução Nº. 42/CI/SES, de 19 de março de 2021, publicado no Diário Oficial Eletrônico n. 10.453, de 25 de março de 2021, p.6.

Para que houvesse divulgação do referido Protocolo, apresentamos o mesmo ao Comitê Estadual dos Refugiados, Migrantes e Apátridas - CERMA, por webreunião.

No 2º quadrimestre apresentamos o Protocolo Estadual de Atendimento de Saúde ao Migrante no Estado de Mato Grosso do Sul no Encontro Estadual da Rede Parcerias Migração, oportunizando cada vez mais a sua divulgação, para que os migrantes tenham conhecimento de seus direitos e deveres, a fim de dar apoio a este grupo; também apresentamos o Protocolo no evento realizado pela Universidade Federal da Grande Dourados.

Outra meta para 2021 a elaboração da Política Estadual de Promoção a Equidade em Saúde no Estado de Mato Grosso do Sul, amplamente discutida com as áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde - SES, para que cada área fosse devidamente contemplada nesta Política, no entanto, apesar dos esforços para que esta política fosse instituída na SES, ainda está para análise jurídica.

Com a finalidade de assegurar o atendimento devido às pessoas com anemia falciforme, iniciamos a elaboração da Linha de Cuidado de Anemia Falciforme no Estado de Mato Grosso do Sul, mas, devido a diversos fatores, dentre eles a definição do Ambulatório de Hemoglobinopatias que estava previsto para ser nas dependências do Hospital Regional Rosa Pedrossian, com a pandemia, o mesmo se tornou referência para pacientes de COVID-19, suspendendo todos os projetos, inclusive a instituição deste Ambulatório, desta forma, houve a necessidade de articulação com outras instituições para o atendimento a este público, até que houvesse a possibilidade de instituir de fato o referido ambulatório, desta forma, mesmo com todos os empenhos disponibilizados, ainda não foi possível finalizar a referida linha, até que este ambulatório seja instituído. Hoje, a rede de atendimento aos pacientes com anemia falciforme é a seguinte: até 1 ano de idade no IPED/APAE, de 2 a 15 anos no Hospital Regional Rosa Pedrossian, e acima de 16 anos no Hospital Universitário.

Com vistas a intensificar a melhoria da qualidade do atendimento prestado aos pacientes com Anemia falciforme no atendimento na atenção primária, realizamos no 2º. quadrimestre webconferência sobre Qualificação do cirurgião-dentista na abordagem de pessoas com Doença Falciforme, com o público alvo todos os profissionais odontólogos da atenção primária do estado, e esta capacitação buscou possibilitar ao profissional um olhar diferenciado no que diz respeito às manifestações clínicas sistêmicas e bucais da doença e as suas implicações no atendimento.

Estamos em constante monitoramento no que se refere a aquisição de aparelho ultrassom doppler transcraniano para atendimento de pacientes com Doença Falciforme para o Hospital Regional Rosa Pedrossian. Este aparelho está em fase de entrega e será de suma importância para o atendimento integral a pessoa com doença falciforme.

Já no 3º quadrimestre oferecemos Webaula no Telessaúde MS às 14h, em comemoração ao dia 20/11 "Dia da Consciência Negra" e 27/11 "Dia Nacional de Luta pelos Direitos das Pessoas com Doença Falciforme", para profissionais da APS com o tema: "Contextualizando a Anemia Falciforme", com objetivo de intensificar a identificação das pessoas com anemia falciforme quando o mesmo é atendido na unidade de saúde e até mesmo na busca ativa destes pacientes.

Entre os avanços que podem ser creditados à população LGBT+, foi Resolução n. 97/SES/MS, de 22 de novembro de 2021, publicada no Diário Oficial Eletrônico n. 10.692 de 30 de novembro de 2021, p. 55, Aprovando o Regimento Interno do Comitê Técnico de Saúde Integral da População de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais (Comitê Técnico LGBT), no Estado de Mato Grosso do Sul,

iniciado no 1º quadrimestre e a Resolução "P" SES N. 664/SES, de 01 dezembro de 2021, publicada no Diário Oficial Eletrônico n. 10.700, de 8 de dezembro de 2021, p.637, para designação dos membros indicados para compor o referido Comitê.

Este Comitê permite realizar discussões quanto aos direitos, deveres e necessidades da população LGBT+ e possibilita a articulação das diversas instituições que compõem este comitê na busca de atender as necessidades iminentes desta população.

Esta gerência participa do Grupo Condutor Estadual de Saúde do Sistema Prisional, e tivemos a oportunidade de lançar a pauta na 16ª reunião População LGBT+ Situação atual no atendimento a esta população nos estabelecimentos penais do estado, e para que esta discussão fosse produtiva, convidamos alguns representantes do Comitê Técnico de Saúde Integral LGBT+ para relatar todas as dificuldades que a população LGBT+ privada de liberdade relatam ter vivenciados nos presídios de nosso estado. Consideramos ter avançado nos nossos objetivos, pois esta foi a primeira vez que foi abordado este tema neste grupo condutor, com possibilidades de algumas mudanças na atenção prestada a este grupo nos presídios.

Realizamos reunião com AGEPEN, no 2º quadrimestre, na qual foi construída parceria para atenção à população LGBT+ nas Unidades Prisionais de Mato Grosso do Sul, principalmente no que se refere a assistência prestada a pessoas trans privadas de liberdade serem chamadas pelo nome social, direito a vestimentas, liberação do apoio das ONG na entrega de materiais de higiene pessoal e outros pontos. Levantamento do número de pessoas LGBT+ nas unidades. Estamos programando capacitação para a equipe de saúde do sistema prisional com a equipe de profissionais do Ambulatório Transexualizador para serem capazes de realizar o atendimento da população trans privados (as) de liberdade, principalmente no que se refere ao atendimento clínico e hormonioterapia, programada para 2022.

Com intuito de identificar a situação vivenciada pela população LGBT+, principalmente à pessoas trans, no sistema prisional do estado, realizamos visita in loco, iniciando com os presídios femininos e masculinos de Amambai e Ponta Porã, apesar de toda dificuldade inerente a situação, a direção tenta, da melhor forma separar as celas, e deixa a critério da pessoa utilizar a mesma. Tivemos a possibilidade de identificar que estas pessoas são "respeitadas", ao utilizarem o nome social. O objetivo desta gerência é minimizar a discriminação, principalmente para este público em privação de liberdade.

Ainda no 2º quadrimestre participamos do evento de posse do Conselho Estadual LGBT+ do Estado de Mato Grosso do Sul, para que possamos fortalecer a articulação das distintas instituições que compõem o referido conselho com o objetivo de melhoria da qualidade da atenção à saúde voltada a este público.

Apesar de todos os esforços, de reuniões realizadas com a equipe de equidade em saúde e outros profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, ainda não avançamos em relação ao credenciamento e habilitação do Ambulatório Transexualizador do Hospital Universitário/EBSERH, pois não há equipe completa para solicitação junto ao Ministério da Saúde, no entanto, os atendimentos estão sendo realizados, mas não de forma integral, faltando ainda a disponibilização de medicamentos. As cirurgias de redesignação sexual só poderão ser realizadas a partir do momento em que o serviço for credenciado e habitado pelo Ministério da Saúde.

Com a finalidade de minimizar o preconceito e discriminação social no atendimento a comunidade LGBT+, nas unidades de saúde realizamos 02 webnários, um no 1º. quadrimestre e outro no 2º quadrimestre sobre Acolhimento do Público LGBT+ nas Unidades de Saúde, com estado de Mato Grosso do Sul, com o público alvo Agentes Comunitários de Saúde e Recepcionistas das Unidades de

Saúde, e tivemos como estratégias discutir as peculiaridades da prevenção, promoção e a assistência à saúde desse população, com a melhor qualidade do atendimento de recepção, a fim de captar esses pacientes em um ambiente favorável, acolhedor e com respeito à diversidade sexual.

Estes webnários tem o objetivo de desmistificar mitos e preconceitos envolvendo a saúde LGBT+ no cenário da atenção primária. Tivemos a intenção de que os ACS estejam mais sensibilizados sobre as temáticas abordadas e possam mudar concepções no sentido de respeitar as decisões dos pacientes e realizar abordagem adequada para o acolhimento a esses usuários.

Com o propósito de avançar no desenvolvimento dos trabalhos e ações voltadas a população vulnerável, tivemos também como foco a divulgação do conceito de equidade em saúde, da definição correta e de como identificar essa população e a importância deste reconhecimento, partindo da ideia de que esse princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde não está sendo reconhecido e desenvolvido de forma eficiente pelos profissionais de nossos municípios. Iniciamos este processo na microrregião de Ponta Porã, que contemplam os municípios de Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru. Nessa capacitação foram apresentadas as diversas políticas de atenção à população em situação de vulnerabilidade e almejamos o aumento do cadastro no e-SUS APS, possibilitando assim a identificação da população Albina, Quilombola, população rural (pantaneiros, ribeirinhos e outros), identificação de raça/cor, identidade de gênero, indígenas (aldeados e não aldeados), migrantes, situação de rua.

Com este recorte, poderemos assim trabalhar de forma ordenada e identificar as maiores necessidades de saúde para esta população.

Ressalta-se que, no âmbito da Vigilância Epidemiológica, a Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas realiza parceria com o Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI no fornecimento de insumos, auxílio técnico e realizando inclusão nos eventos técnicos da tuberculose e hanseníase, assim como na campanha de imunização contra o Covid-19, para indígenas, quilombolas e ribeirinhos.

Meta 1.1.8: 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*	*%*
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

<u>Saúde do Homem</u>

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

Para ampliar a capacidade dos municípios na implantação /implementação da PNAISH, houve necessidade de sensibilizar e qualificar os 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. Em 2021, o Pré-natal do parceiro no Estado teve um aumento de 38% dos municípios na realização deste procedimento, conforme a tabela 12, a seguir:

Tabela 12. Pré-natal do parceiro no Estado

Período	*Municípios*	*% Percentual*
Janeiro de 2021	*44*	*56%*
Dezembro de 2021	*61*	*77%*

Estes avanços podem ser creditados na perspectiva da inclusão do tema da paternidade e cuidado, por meio do Pré-Natal do Parceiro, nos debates e nas ações voltadas para o planejamento reprodutivo como uma estratégia essencial para qualificar a atenção à gestação, ao parto e ao nascimento, estreitando a relação entre trabalhadores de saúde, comunidade e, sobretudo, aprimorando os vínculos afetivos familiares dos usuários e das usuárias nos serviços ofertados.

Além desse importante efeito, estas ações têm grande potencial para auxiliar em um dos principais objetivos da política: ampliar o acesso e o acolhimento dos homens aos serviços e programas de saúde e qualificar as práticas de cuidado com sua saúde de maneira geral no âmbito do SUS.

Neste ano de 2021, também foi realizado o monitoramento dos Municípios referente a PORTARIA Nº 3.069, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2020 que institui o projeto piloto e o incentivo financeiro federal de custeio, para o desenvolvimento de ações de promoção para cuidado integral à saúde do homem e prevenção do câncer de pênis no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

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

A PNAISH, da 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 Criança e do Adolescente

A Política de Saúde da Criança e Aleitamento Materno vem para delinear as transformações no que diz respeito à saúde da criança com o objetivo de promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento.

A Gerência de Atenção à Saúde do Adolescente tem como diretriz garantir ações de promoção, prevenção e atenção à saúde de Adolescentes, com ênfase no fortalecimento da Atenção Primária, objetivando ampliar o acesso dessa população aos serviços de Saúde, tendo como prioridade as ações que respondam as necessidades de saúde desse grupo, norteadas pela Diretrizes Nacionais para Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens (2010) e a implementação da Política de Atenção Integral a adolescentes e jovens observando as especificidades desse grupo etário, com ênfase nos aspectos das vulnerabilidades.

Em virtude da atual conjuntura reduzimos algumas ações planejadas in loco; no entanto, continuamos a fortalecer o aprendizado de forma virtual por meio de teleaulas, Telessaúde e reuniões. A gerência também permaneceu orientando remotamente as equipes dos serviços de vigilância epidemiológica e seus municípios.

As ações realizadas e os impactos gerados estão expostos abaixo com os resumos das metas do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 norteadas pela Política de Atenção Integral a Saúde da Criança e as Diretrizes Nacionais para Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens.

Em 2021 reativamos o Comitê Estadual de Estímulo ao Aleitamento Materno assim como a publicação dos novos membros e do regimento interno. A reativação do Comitê garante e fortalece as ações relacionadas ao aleitamento materno. Entre os avanços que podem ser creditados à realização da Capacitação em Reanimação Neonatal em parceria com a Sociedade de Pediatria de Mato Grosso do Sul e a LDS Church habilitando 50 profissionais médicos do Estado. Essas capacitações impactam principalmente na redução da Mortalidade Infantil no componente neonatal precoce, com intuito de melhoria do atendimento aos neonatos.

Nessa perspectiva, com maioria da população vacinada e redução do agravamento da epidemia, houve avanço nos contatos permitindo visitas in loco aos municípios em alguns pontos importantes para assegurar melhorias no atendimento as populações com maiores vulnerabilidades.

Com a suspensão das aulas presenciais em decorrência da pandemia, o desenvolvimento de algumas ações do Programa Saúde na Escola (PSE) foram prejudicadas, no entanto, foi possível trabalhar outros aspectos na modalidade on-line e semipresencial. Precisamos destacar que para a Adesão 2021-2022 foram pactuados 71 municípios, o que representa 90% do estado, sendo a maior adesão desde o lançamento do programa.

Ressaltamos a retomada da elaboração do Plano Operativo Estadual de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, conforme A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei em Regime de Internação, Internação Provisória e Semiliberdade (PNAISARI), Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014).

Apesar dos esforços desta secretaria, os municípios de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas ainda estão em andamento com a elaboração dos Planos Operativos, já os municípios de Corumbá e Ponta Porã encontram-se em processo de análise junto ao Ministério da Saúde.

A área da Saúde do Adolescente no Estado tem como prioridade a prevenção da gravidez na adolescência considerando a alta incidência no Mato Grosso do Sul de partos de mães na faixa etária de 10 a 19 anos, tendo apresentado uma incidência de 15,06% em 2021. Houve redução da Gravidez na adolescência nos últimos anos, passando de 28,06% em 2015 para 15,06% em 2021. Embora a situação da pandemia possa ter dificultado o acesso dos adolescentes aos serviços de saúde, conseguimos manter a taxa em 15,06%, considerando índice semelhante ao do ano anterior.

A meta da Secretaria de Estado de Mato Grosso do Sul é de reduzir esse índice para no máximo 10% nos próximos anos.

Quadro 10. Redução da Gravidez na adolescência 2015-2021

Ano	Número de NV	Taxa incidência
2015	8.818	28,06%
2020	6.397	15,04%
2021	6.244	15,06%

Dos municípios que apresentaram óbitos maternos em adolescentes no ano de 2021, somente a Capital apresentou taxa menor que a média estadual. Os outros 5 municípios apresentaram taxa acima de 15%. Esses municípios com óbitos de adolescentes representam 7,60% do Estado.

- *Corumbá: 16,22%*
- *Selvíria: 34,38%*
- *Água Clara: 18,18%*
- *Itaquirai: 17,53%*
- *Campo Grande: 11,41%*
- *Aquidauana: 19,69%*

Saúde do Idoso

Um dos principais objetivos da atenção integral à saúde do idoso é a prevenção de agravos, para manter a autonomia, independência e diminuir as limitações além de fortalecer a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, a fim de proporcionar a melhoria da qualidade de vida e o envelhecimento ativo e saudável, coordenar, integrar, apoiar, implantar, monitorar, avaliar e qualificar o processo de trabalho da Saúde do Idoso nos municípios de Mato Grosso do Sul.

Para isto a SES realiza ações de orientações, cursos, oficinas e encontros e monitoramento envolvendo a gestão municipal, bem como os coordenadores de saúde do idoso e demais profissionais de áreas afins auxiliando no planejamento da Área Técnica de Saúde do Idoso.

Além das ações de rotina com os municípios, a área técnica é responsável por ações de monitoramento e avaliação.

Meta da área técnica: Ampliar para 70% de municípios utilizando a caderneta de saúde do idoso:

Realizamos uma Web Aula "Manejo da Caderneta de Saúde do Idoso para Profissionais de Saúde", com duas técnicas da SESAU (Secretaria Municipal de Saúde), Enf. Mayara e Odontóloga Bruna, com o propósito de esclarecer sobre essa importante ferramenta, seu uso e preenchimento.

Por meio de monitoramento com os municípios, identificamos alguns que não haviam aderido ao uso da caderneta de saúde do idoso. Dessa forma orientamos a importância da adesão e fomentamos para que fosse feita.

Hoje estamos com 47 municípios que fizeram adesão, ou seja 59,5% dos municípios.

Realizamos no mês de outubro de 2021, em alusão ao dia nacional do idoso - 01/10, uma reunião on-line com vários atores envolvidos na área do Envelhecimento, inclusive coordenadores de saúde da Pessoa Idosa de vários estados da federação, a respeito da classificação do termo "Velhice" na classificação internacional de doenças- CID 11 pela Organização de Saúde em 2022. No nosso entendimento enquanto colegiado é que velhice não é doença! Considerar a etapa da velhice como doença é um retrocesso em que muito contribuiria para acentuar globalmente preconceitos em relação a longevidade.

Após a mobilização de vários países do mundo, foi retirada essa classificação do CID 11 pela Organização Mundial de Saúde.

Citamos também alguns destaques:

- *Oficina do Guia Orientador "O Cuidado Integrado à Saúde da Pessoa Idosa na Rede de Atenção à Saúde", com ênfase para o esclarecimento e uso pelas equipes de saúde do IVCF 20 (Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional), importante instrumento usado para rastreio da fragilidade do idoso.*

- *Apoio na realização do Curso Ead "Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa"- Proadi-SUS do Hospital Israelita Albert Einstein em parceria com o Ministério da Saúde que iniciou-se em novembro de 2021.*
- *Web Aula com o Dr. Marco Polo (odontogeriatra), sobre "Diagnóstico Diferencial de Síndromes Demenciais e o Manejo na Atenção Primária em Saúde, que realizamos em setembro de 2021, em alusão ao dia 21/09, Dia Mundial do Alzheimer, com o propósito de esclarecer e sensibilizar as equipes de saúde sobre esse tema que tem aumentado vertiginosamente entre a população idosa.*

Saúde no Sistema Prisional

No âmbito da Políticas Públicas do Sistema Prisional temos como objetivo a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), instituída em 02 de janeiro de 2014, com o objetivo de promover o acesso destas pessoas à Rede de Atenção à Saúde, visando garantir a autonomia dos profissionais de saúde para a realização do cuidado integral das pessoas privadas de liberdade; qualificar e humanizar a atenção à saúde no sistema prisional por meio de ações conjuntas das áreas da saúde e da justiça; promover as relações intersetoriais com as políticas de direitos humanos, afirmativas e sociais básicas, bem como com as da Justiça Criminal; e fomentar e fortalecer a participação e o controle social.

Desta forma, intensificamos as ações resultando em um ganho 93,55% da meta proposta das adesões no final do período.

Quadro 11. Proporção de municípios apoiados/ano

Linha de Base	Meta da área técnica	Unidade de Medida	Resultado 2021
2021	62 municípios (100%)	%	100 %

Quadro 12. Indicador para meta de adesão: Número de municípios com Adesão: 58

Ano	*Linha de Base*	*Meta da área técnica*	*Unidade de Medida*	*Resultado 2021*
2021	*58 municípios*	*Aumentar em 62*	*Cobertura em Nº*	*93,55%*

Quadro 13. Indicador para monitoramento e avaliação da meta: Número de municípios habilitados: 34

Ano	*Linha de Base*	*Meta da área técnica*	*Unidade de Medida*	*Resultado 2021*
2021	*34*	*Aumentar em 62*	*Cobertura em Nº*	*5 municípios*

Dentro das ações realizadas verificou-se a diminuição dos encaminhamentos extramuros dos custodiados, principalmente nos municípios de Campo Grande e Corumbá creditados ao Processo Seletivo de 2020 que otimizou o acesso à saúde aos privados de liberdade em 2021. Tal constatação fez com que não houvesse nenhuma demanda por parte da ouvidoria estadual.

Nas ações de monitoramento e avaliação realizadas nas 4 macrorregiões por meio de webconferências e visitas técnicas em parceria com a Vigilância Epidemiológica e Equidade no SUS constatou-se que as orientações foram de extrema importância para evitar o agravamento de doenças como a Tuberculose, COVID-19, Influenza, Doenças Respiratória, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), bem como a conscientização das necessidades da população LGBT, o cuidado com a saúde do

trabalhador, ofertando teste rápido, aquisição de materiais de biossegurança para as equipes de saúde e trabalhadores; e fomento de novas adesões e credenciamentos das equipes dos municípios.

Conforme o indicador das adesões o resultado obtido em 2021 foi de 93,55%, totalizando 9 municípios com algum tipo de estabelecimento penal, na sua maioria nas Macrorregiões de Dourados e Campo Grande.

Com relação ao indicador das habilitações houve a publicação de portaria de habilitação com 5 novos municípios, 4 com ampliação de novas equipes totalizando 13 equipes credenciadas e 24 em processo de credenciamento. A ampliação de serviços de saúde no Sistema Prisional, fica sob responsabilidade do Ministério da Saúde conforme a disponibilidade de recursos financeiros a serem repassados aos municípios.

Diante das dificuldades ocorridas pela pandemia a saúde prisional teve um grande avanço diante dos indicadores propostos, com o entendimento dos gestores municipais da importância da oferta de saúde no cuidado aos privados de liberdade, uma vez que o mesmo se torna munícipe, retornando um indivíduo saudável para a sociedade.

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.

Alimentação e Nutrição

Em relação a área de alimentação e nutrição, temos, enquanto Secretaria estadual de Saúde, o objetivo de implantar e implementar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e suas diretrizes, promovendo as adequações necessárias em consonância com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e Política Nacional de Atenção Primária à Saúde (APS) que trabalham com a promoção, prevenção e cuidado integral de agravos, relacionados a alimentação e nutrição e demais fatores de risco que impactam na qualidade de vida. Essas atividades integradas às demais ações de saúde nas redes de atenção, tendo como ordenadora das ações a APS.

Em 2021, em virtude da pandemia, realizamos oficinas e treinamentos por WEB, supervisão e monitoramento via sistema dos programas: Micronutrientes, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, Crescer Saudável, Academia da Saúde, PROTEJA, Vigilância Alimentar e Nutricional e Programa Bolsa Família / Auxílio Brasil, capacitação presencial – Oficina para Implementação do Crescer Saudável e PROTEJA com 109 participantes.

Foram realizadas visitas técnicas de supervisão, monitoramento dos programas acima citados, em 20 municípios, ficando com 25% da meta de 30% de visita anual resultando um déficit de 10% da mesma; isso devido a pandemia.

A área técnica com base nas Políticas de Alimentação e Nutrição de Promoção da Saúde da Atenção Básica e orientações do Ministério da Saúde, incluiu indicadores de cobertura do estado nutricional e de consumo alimentar, além das condicionalidades do Programa Bolsa Família / Auxílio Brasil, a fim de obter o perfil da população para planejamento das ações e execução dos recursos repassados pelo Ministério da Saúde, conforme demonstrado nos quadros abaixo:

Indicadores de desempenho no âmbito dos Programas

Indicador: Acompanhamento das Condicionalidades do PBF – Programa Bolsa Família na Saúde. (Monitoramento semestral). *O compromisso do estado de MS é a ampliação para 70% o acompanhamento das condicionalidades da saúde para beneficiários do programa bolsa família (PBF). Desta forma, estabelecemos as seguintes ações para este exercício: Supervisão e monitoramento in loco, treinamento em*

serviço, capacitações com objetivo de aprimorar a estratégia de coleta das informações inerentes ao Programa Bolsa Família. Monitoramento - será informada no RAG 2021. Resultado parcial conforme sistema PBF/MS de 15 de agosto de 2021.			
Monitoramento			
1º quadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
25.46%	***66,41%***	***62,65%***	***68,40%***

Fonte: Sistema de Condicionalidades do Programa Auxílio Brasil/E-gestor, 2022

INDICADOR 1 - Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de vigilância alimentar e nutricional nas 4 macrorregiões de saúde.

Quadro 14. Avaliação do Relatório Estado Nutricional por Macrorregião - fases de vida - ciclos 2020 e 2021

		2020	2021	%
Crianças de 0 a 5 anos	***Três Lagoas***	***5.199***	***4.353***	-19,43
	Dourados	***13.647***	***15.600***	12,52
	Campo Grande	***29.936***	***31.840***	5,98
	Corumbá	***1.546***	***1.334***	-15,89
	MS	***49.328***	***53.127***	7,15

		2020	2021	%
Crianças de 5 a 10 anos	***Três Lagoas***	***3.058***	***3.248***	5,85%
	Dourados	***8.258***	***11.389***	27,49%
	Campo Grande	***19.105***	***22.880***	16,50%
	Corumbá	***1.110***	***645***	-72,09%
	MS	***31.529***	***38.462***	18,03%

		2020	2021	%
Adolescente	***Três Lagoas***	***3.902***	***3.946***	1,13%
	Dourados	***11.910***	***14.476***	21,54%
	Campo Grande	***19.974***	***24.942***	24,87%
	Corumbá	***1.314***	***1.237***	-5,86%
	MS	***37.100***	***44.601***	20,22%

		2020	2021	%
Adulto	***Três Lagoas***	***17.335***	***18.215***	4,83%
	Dourados	***46.157***	***53.917***	14,39%
	Campo Grande	***69.043***	***30.506***	-126,33%
	Corumbá	***3.097***	***3.344***	7,39%
	MS	***135.632***	***155.982***	13,05%

		2020	2021	%
Idoso	***Três Lagoas***	***4.729***	***4.615***	-2,47%
	Dourados	***12.400***	***13.653***	9,18%
	Campo Grande	***16.912***	***22.528***	24,93%
	Corumbá	***950***	***1.078***	11,87%
	MS	***34.991***	***41.874***	16,44%

		2020	2021	%
Gestantes	***Três Lagoas***	***1.054***	***4.045***	*73,94%*
	Dourados	***2.668***	***10.459***	*74,49%*
	Campo Grande	***5.761***	***17.373***	*66,84%*
	Corumbá	***426***	***881***	*51,65%*
	MS	***9.909***	***32.758***	*69,75%*

Fonte: SISVAN, 2021

Na análise do estado nutricional das macrorregiões de saúde, por ciclo de vida, é possível observar que Três Lagoas teve um déficit de cobertura de acompanhamento entre crianças de 0 a 5 anos e também entre idosos. Entre crianças de 5 a 10 anos, adolescentes e adultos foi obtido um aumento nesta cobertura, porém destes, somente o grupo de crianças de 5 a 10 anos foi alcançado a meta estabelecida (5%). Destaca-se o aumento expressivo de 73,94% de acompanhamento entre as gestantes.

Na macrorregião de Dourados foi identificado um aumento em todos os ciclos de vida superior à meta de 5%, sendo mais expressivo também entre as gestantes (74,49%).

Quanto a macrorregião de Campo Grande, também houve um aumento na cobertura entre crianças de 0 a 5 anos, de 5 a 10 anos, adolescentes e idosos. Nesta região há 2 destaques, sendo o negativo entre adultos, onde a cobertura caiu 126,33% e o positivo também para gestantes com 66,84%.

Em Corumbá houve um déficit de acompanhamento entre crianças de 0 a 10 anos e adolescentes, um aumento entre adultos e idosos. O destaque positivo está para gestantes, com 51,65%.

De forma geral Mato Grosso do Sul teve aumento na cobertura em todos os ciclos de vida, sendo o menor entre crianças de 0 a 5 anos e o maior entre gestantes. A macrorregião de Dourados que apresentou a melhor cobertura, portanto a meta foi atingida. A isto atribui-se as visitas in loco, o apoio remoto, os webinares e o evento presencial realizado.

Quadro 15. ***Avaliação do Relatório do Consumo Alimentar - fases de vida - ciclos 2020 e 2021***

	Linha de base 2020	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de medida***	***Resultado 2021***
Aleitamento Continuado (6 a 23 meses)	*58%*	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	*60%*
Consumo de frutas e verduras (2 a 4 anos)	*64%*	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	*70%*
Consumo de frutas e verduras (5 a 9 anos)	*68%*	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	*52%*

Fonte: SISVAN, 2021

Quanto ao consumo alimentar é possível observar que a meta foi atingida apenas para o consumo de frutas e verduras entre crianças de 2 a 4 anos, contudo há duas considerações a serem feitas. Embora esta gerência tenha se esforçado no processo de trabalho para aumentar a cobertura, a insegurança alimentar e nutricional que assola o país, impactada ainda mais pela Pandemia da COVID-19, tem feito com que as famílias tenham menos acesso a alimentos saudáveis. Outra consideração a ser feita, quanto a esses dados.

Os dados a que se referem esta análise são parciais, pois os dados de 2021 ainda não estão consolidados.

INDICADOR 2 – Aumentar a prevalência de aleitamento materno e as estratégias de alimentação complementar saudável em 2%

Linha de base 2020	Meta da área técnica	Unidade de medida	Resultado 2021
57%	Aumentar em 2%	Cobertura em %	52%

A baixa cobertura do consumo alimentar também reflete na qualidade do mesmo, no comparativo de 2020 para 2021, onde observa-se uma redução significativa. Contudo em 2021 iniciou-se novamente o processo de monitoramento da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) que visa melhorar os indicadores de aleitamento materno e alimentação complementar.

INDICADOR 3 – Aumentar em 5% o escopo de ações de promoção de saúde das academias da saúde/PICS

Linha de base 2020	Meta da área técnica	Unidade de medida	Resultado 2021
5 ações	Aumentar em 5%	Cobertura em %	32 ações

Fonte: Questionário estadual PAS, 2022; Caderno de Monitoramento PAS/Ministério da Saúde

Para cumprimento da meta houve a sensibilização dos gestores da importância da promoção, prevenção e cuidados ao usuário do SUS, a implantação e implementação das academias da saúde principalmente, o entendimento das ações desenvolvidas por equipes multiprofissionais em todos os ciclos de vida.

Quadro 16. Atividades coletivas realizadas pelo Programa Academia da Saúde (PAS) nos municípios do Estado do Mato Grosso do Sul.

NÚMERO DE MUNICÍPIOS	EIXOS DE AÇÕES	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS
12	Práticas corporais e Atividades físicas	• Pilates; • Ginástica localizada; • Zumba; • Caminhada; • Natação; • Exercícios de fortalecimento muscular; • Exercícios aeróbico; • Treinamento funcional; • Circuito; • Dança; • Alongamento; • Lutas; • Recreação e lazer; • Resgate de brincadeiras infantis
10	Produção do cuidado e de modos de vida saudáveis	• Grupos voltados à dor crônica; • Grupos de idosos; • Grupos de gestantes; • Grupos de saúde mental; • Grupos de tabagismo;
4	Práticas integrativas e complementares	• Grupos de fisioterapia; • Reunião com grupo do hiperdia; • Projeto viver bem • Auriculoterapia; • Aromaterapia; • Meditação; • Yoga

Em comparação com o ano de 2020, o ano de 2021 obteve aumento significativo (540%) das ações desenvolvidas, dessa forma, cumprindo a meta estipulada (5%). Estes valores expressivos podem ter ocorrido devido ao início da normalização de atividades em alguns setores no ano de 2021, quando

iniciou-se a vacinação contra a COVID-19, cenário contrário ao ano de 2020, em que as medidas de isolamento eram reforçadas veementemente pelas autoridades do país. O isolamento social pode ter sido o principal fator de redução das atividades no ano de 2020.

Ao analisar as atividades/ações desenvolvidas pelo PAS, verificou-se três eixos de ações em destaque. As práticas corporais e atividades físicas tiveram o maior engajamento, apresentando 14 modalidades/ações desenvolvidas, bem como maior abrangência de municípios (n=12). Quanto ao eixo produção do cuidado e de modos de vida saudáveis, constatou-se 05 modalidades/ações desenvolvidas, entre os quais 10 municípios estão à frente destas atividades. No quadro anterior, destacamos em negrito as ações com maior adesão.

Embora somente quatro municípios estejam promovendo ações no eixo práticas integrativas e complementares, observa-se que houve aumento das atividades implementadas (n=07), ações de promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Do total dos municípios, 26 desenvolveram as atividades supracitadas. Percebe-se que mesmo diante da pandemia de COVID-19, os municípios buscaram manter/incrementar as ações/atividades, em relação ao ano base de 2020.

INDICADOR 4 – Aumentar em 5% a cobertura dos programas de suplementação de micronutrientes

Crianças suplementadas com sulfato ferroso (micronutrientes)			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2021*
3,6%	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	*2,15*

Fonte: Sistema Micronutrientes, 2022.

Gestantes e mulheres pós-parto ou pós-aborto suplementadas com sulfato ferroso (micronutrientes)			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2021*
21,47%	*Aumentar em 5%*	*%*	*9,04*

Fonte: Sistema Micronutrientes, 2022.

Gestantes suplementadas com ácido fólico (micronutrientes)			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2021*
9,69%	*Aumentar em 5%*	*%*	*5,02*

Fonte: Sistema Micronutrientes, 2022.

Referente ao Programa Saúde de Ferro, observa-se uma queda na cobertura, com relação a 2020 a 2021. Sendo assim não foi possível atingir a meta, mesmo com todos os esforços realizados por esta área técnica. É relevante ressaltar que os dados a que se referem esta análise são parciais, pois os dados de 2021 ainda não estão consolidados.

Observação: os dados da Linha Base constante no Relatório Anual de Gestão de 2020 estavam desatualizados e por isso foram corrigidos.

Crianças de 06 a 11 meses suplementadas com vitamina a (micronutrientes)			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2021*
56,36%	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	*59,91*

Fonte: Sistema Micronutrientes, 2022.

Crianças de 12 a 59 meses suplementadas com vitamina a (1ª dose do ano) (micronutrientes)			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2021*
37,66%	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	*40,94*

Fonte: Sistema Micronutrientes, 2022.

Crianças de 12 a 59 meses suplementadas com vitamina a (2ª dose do ano) (micronutrientes)			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2021*
28,76%	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	*25.06%*

Fonte: Sistema Micronutrientes, 2022.

Quanto a cobertura da Vitamina A, houve um incremento, que para as crianças de 6 a 11 meses foi de 6,29% e na primeira dose do ano de crianças de 12 a 59 meses foi de 8,01. Deste modo verifica-se que a meta foi atingida. Entretanto na segunda dose do ano para crianças de 12 a 59 meses houve um déficit de 12,85%. Portanto a meta foi atingida, exceto para a segunda dose do ano de 200UI.

Os dados a que se referem esta análise são parciais, pois os dados de 2021 ainda não estão consolidados.

As metas para os Micronutrientes, em sua maioria, não foram atingidas, mesmo com trabalho realizado, tais como as visitas in loco, o apoio remoto, os webinares e o monitoramento constante dos sistemas de informações. Pode-se atribuir a isso as diversas funções que os servidores das Secretarias Municipais de Saúde assumiram e também o rearranjo do processo de trabalho que a APS sofreu durante a pandemia da COVID-19.

INDICADOR 5 – Ampliar em 1% o escopo das ações com vistas à segurança alimentar e nutricional/cesta indígena

Ações com vistas a segurança alimentar e nutricional			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2021*
R$:32.554.000,00	*Aumentar em 1%*	*R$*	*R$:37.089.000,95*

Fonte: Relatório SEDHAST, 2021

O objetivo é a redução das vulnerabilidades socioeconômicas e de saúde dos povos indígenas, prevenindo o nascimento de crianças de baixo peso e prematuros, a desnutrição por carências nutricionais, aborto espontâneo, melhoria alimentar de indígenas com tuberculose e hanseníase.

O repasse financeiro é realizado pela SES por meio de destaque orçamentário para SEDHAST. O acompanhamento da população indígena é de responsabilidade do DSEI que deverá encaminhar a SES a cada quadrimestre as informações referentes, porém nos últimos 02 quadrimestres não nos foi encaminhado, por isso não há avaliação do impacto do ano de 2021.

Em 2021 foram distribuídas 221.682 cestas (em 28 municípios, atendendo 83 aldeias). Contribuindo para a redução da insegurança alimentar e nutricional no público-alvo.

Total de recurso aplicado	*Total de cestas distribuídas*	*Total de municípios contemplados*	*Total de aldeias contempladas*
38.987.817,51	*221.682*	*28*	*83*

Recomendação: melhorar a articulação com a SEDHAST, Vale Renda e DSEI. Para estudo sobre a situação socioeconômica e de saúde, das famílias indígenas cadastradas e que recebem a cesta, bem como adequação da composição da cesta.

Além dos resultados obtidos apresentados, a SES realizou 20 visitas nos municípios, realizou evento presencial com a participação de 112 profissionais.

Como fruto do trabalho também destacamos a formatura de profissionais que realizaram o Curso da Rede ECO-AB – Rede de Enfrentamento e Combate à Obesidade; a parceria com a UFMS para elaboração de um aplicativo "Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na APS", em fase de construção e a implantação de um site de referência estadual de ações de alimentação e nutrição, cujo domínio será https://nutricao.saude.ms.gov.br/.

Recomendações gerais para 2021: Intensificar as ações e monitoramento in loco e on line, capacitações deverão ser realizadas nas macros e microrregiões, oficinas para utilização dos relatórios epidemiológicos / SISVAN para planejamento das ações como estratégia para fortalecimento das políticas de saúde PNAN, PNPS e PNAB.

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

Meta 1.2.1: Ampliar em 50% o número de hospitais notificantes de eventos adversos no sistema NOTIVISA.

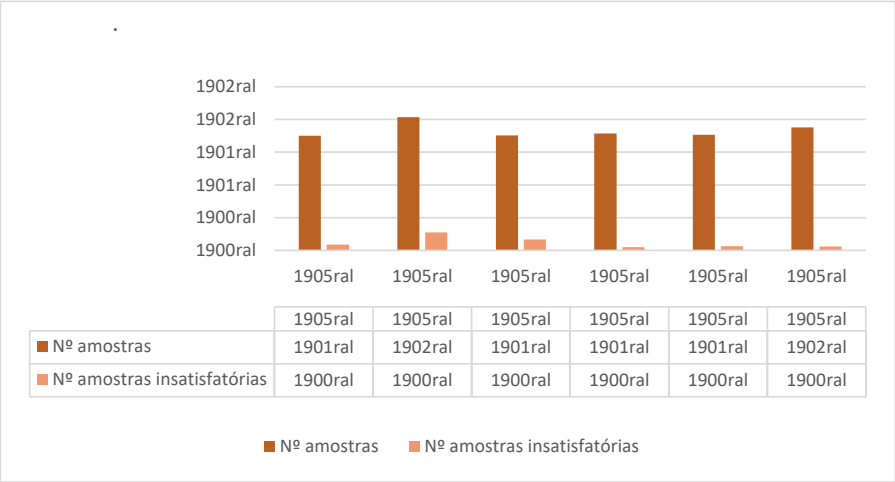
Indicador de monitoramento da meta: Número absoluto de hospitais notificantes no sistema NOTIVISA ***(Monitoramento anual).***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***10***	***15***	***unidade***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***28***

Em 2021, 79 hospitais se encontram com acesso ao sistema NOTIVISA/ANVISA, ou seja, aptos a notificarem eventos adversos e 28 estão notificando regularmente. A meta PES 2020/2023 foi ultrapassada acima da expectativa para o triênio.

Em relação aos agravos notificados no sistema NOTIVISA, 3.577 eventos adversos foram notificados pelos serviços de saúde, um aumento de 72% em relação ao ano anterior, sendo 22 considerados graves/never events (eventos que nunca deveriam ter acontecido) e 22 eventos que contribuíram diretamente para o óbito do paciente.

No ano foram coletadas e analisadas 752 amostras de água dos serviços de Hemodiálise. Destas, 3,2% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios, como medida sanitária os serviços foram notificados a proceder limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de água e nova coleta foi realizada para a garantia da qualidade da água do serviço.

Gráfico 7. Série histórica do Programa de Monitoramento da Qualidade da Água dos serviços de Hemodiálise, Mato Grosso do Sul, de 2016 a 2021



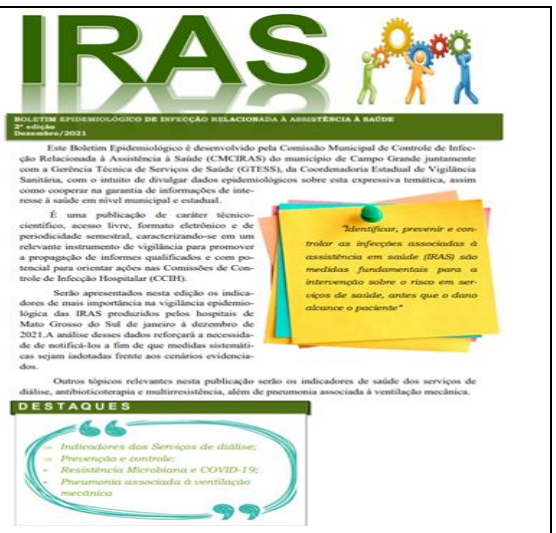
Observa-se no gráfico 7, acima, que o nº de amostras insatisfatórias vem se mantendo sem muitas alterações no decorrer da série histórica, o que demonstra que o monitoramento tem sido efetivo.

Em relação as capacitações, foram realizados dois treinamentos presenciais para as vigilâncias sanitárias municipais que fiscalizam hospitais (grupo 4), com foco na inspeção em serviços de saúde e aplicação dos roteiros objetivos de inspeção (ROI's) de centro cirúrgico e centro de material e esterilização (CME). Foram treinados 56 técnicos das VISAs municipais.

Ainda realizamos uma reunião técnica com os profissionais das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIHs) – médicos e enfermeiros, para discutir as atualizações em relação aos surtos de infecção hospitalar, principalmente nas UTIs, considerando o aumento da ocorrência de bactéria multirresistentes nos serviços de saúde.

Treinamento com as VISAs municipais que fiscalizam hospitais.	Reunião técnica sobre surtos de infecção com as CCIHs dos hospitais com UTI.

*O **Boletim IRAS**, foi emitido nos meses de julho e dezembro/21, trata-se de uma publicação direcionada aos serviços de saúde e que tem como tema principal a prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde e a apresentação dos indicadores voltados a infecção relacionada à assistência à saúde, é realizado em parceria com a Comissão Municipal de Controle de Infecção de Campo Grande/SESAU.*

IRAS BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE Julho/2021 Este Boletim Epidemiológico é desenvolvido pela Comissão Municipal de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CMCIRAS) do município de Campo Grande juntamente com o Núcleo de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (NUPCIRAS) da Gerência Técnica de Serviços de Saúde (GTESS), da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária do estado de Mato Grosso do Sul, com o objetivo de divulgar dados epidemiológicos de IRAS e temas relevantes relacionados aos cuidados em saúde e, como forma, de garantir um feedback aos serviços notificadores. É uma publicação de caráter técnico-científico, acesso livre, formato eletrônico e de periodicidade semestral, caracterizando-se em um relevante instrumento de vigilância para promover a disseminação de informes qualificados e com potencial para orientar ações nas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Nesta edição será apresentado o Programa Nacional de Prevenção e Controle de IRAS, juntamente com no novo Manual de Microrganismos Multirresistente, além da importância da vigilância, monitoramento e notificação de infecções relacionadas à assistência à saúde. Outros tópicos relevantes nesta publicação, abordam dados de infecções associadas a dispositivos em UTI adulto e pediátrica, as principais medidas de prevenção e controle e treinamentos realizados. IRAS – Infecção Relacionada à assistência à saúde: É a infecção adquirida após o paciente ser submetido a um procedimento de assistência à saúde ou a uma internação. DESTAQUES Surtos: vigilância e notificação • IRAS em UTI adulto e pediátrica • Consumo de ATB • Treinamentos COVID-19 Nesta edição: • Mudança no sistema de notificação de indicadores; • Programa Nacional de Prevenção e Controle de IRAS—ANVISA; • Novo Manual de Microrganismos Multirresistentes.	 IRAS BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE 2ª edição Dezembro/2021 Este Boletim Epidemiológico é desenvolvido pela Comissão Municipal de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (CMCIRAS) do município de Campo Grande juntamente com a Gerência Técnica de Serviços de Saúde (GTESS), da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária, com o intuito de divulgar dados epidemiológicos sobre esta expressiva temática, assim como cooperar na garantia de informações de interesse à saúde em nível municipal e estadual. É uma publicação de caráter técnico-científico, acesso livre, formato eletrônico e de periodicidade semestral, caracterizando-se em um relevante instrumento de vigilância para promover a propagação de informes qualificados e com potencial para orientar ações nas Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Serão apresentados nesta edição os indicadores de mais importância na vigilância epidemiológica das IRAS produzidos pelos hospitais de Mato Grosso do Sul de janeiro à dezembro de 2021.A análise desses dados reforçará a necessidade de notificá-los a fim de que medidas sistemáticas sejam adotadas frente aos cenários evidenciados. "Identificar, prevenir e controlar as infecções associadas à assistência em saúde (IRAS) são medidas fundamentais para a intervenção sobre o risco em serviços de saúde, antes que o dano alcance o paciente" Outros tópicos relevantes nesta publicação serão os indicadores de saúde dos serviços de diálise, antibioticoterapia e multirresistência, além de pneumonia associada à ventilação mecânica. DESTAQUES Indicadores dos Serviços de diálise; Prevenção e controle: Resistência Microbiana e COVID-19; Pneumonia associada à ventilação mecânica
Boletim IRAS, julho/21.	Boletim IRAS, dezembro/21.

Meta 1.2.2: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
70 insp = 112%	***68 insp = 108%***	*106 insp: 169%*	232 insp = 300%

Com o abrandamento da pandemia de COVID-19 no último quadrimestre de 2021, muito em decorrência da vacinação que avançou no Estado de MS, pudemos retomar as inspeções de rotina que haviam sido adiadas em função da pandemia.

Neste sentido retornamos com as ações de visa, voltando as inspeções presenciais, seguindo todos os protocolos, nos estabelecimentos de interesse da vigilância sanitária tanto na capital como no interior do Estado, além de inspeções conjuntas com as visas municipais descentralizadas.

Como podemos observar acima, o quantitativo de inspeções ultrapassou a meta programada para o triênio 2020/2023.

GEFIS _ Relatório Anual 2021 *Ações executadas pela equipe de fiscalização da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária - CEVISA*	
TOTAL	*Em 2021 foram realizadas 232 inspeções pela equipe de fiscalização da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária, visando às boas práticas para o licenciamento sanitário e o cumprimento das medidas de prevenção a COVID-19 pelos serviços de saúde.*
	Das 232 inspeções e reinspeções realizadas, foram inspecionados 198 serviços , atingindo a meta geral de 74%, sendo 146 serviços com satisfatoriedade para o licenciamento sanitário e 52 em condições de insatisfatoriedade, com emissão de 39 Autos de Infração Sanitária.
	47 inspeções em atendimento ao Ministério Público.
	34 denúncias recebidas e apuradas.
	Participação em 11 atos de destruição por incineração de substâncias entorpecentes junto a Polícia Civil - DENAR e Polícia Federal.
	Realização de 117 inspeções em conjunto com as Vigilâncias Sanitárias Municipais em serviços diversos, sujeitos à ação de vigilância sanitária, principalmente através dos Núcleos Regionais de Saúde.

TOTAL	*1º Quadrimestre 2021 (janeiro, fevereiro, março e abril)*	*2º Quadrimestre 2021 (maio, junho, julho e agosto)*	*3º Quadrimestre 2021 (setembro, outubro, novembro e dezembro)*
232	***70 serviços fiscalizados***	***68 serviços fiscalizados***	***94 serviços fiscalizados***
47	***11 inspeções em atendimento ao Ministério Público***	***09 inspeções Ministério Público***	***27 inspeções em atendimento ao Ministério Público***
34	***13 denúncias recebidas e apuradas***	***11 denúncias recebidas e apuradas***	***10 denúncias recebidas e apuradas***
39	***13 Autos de Infração***	***09 Autos de Infração***	***17 Autos de Infração***

11	***04 participações em incineração de substâncias entorpecentes com a Polícia Federal e com a DENAR***	***05 participações em incineração de substâncias entorpecentes junto a Polícia Civil - DENAR e Polícia Federal***	***02 participações em incineração de substâncias entorpecentes junto a Polícia Civil - DENAR***
117	***50 inspeções em conjunto com as Vigilâncias Sanitárias Municipais em serviços diversos, sujeitos à ação de vigilância sanitária, através dos Núcleos Regionais de Saúde.***	***33 inspeções em conjunto com as Vigilâncias Sanitárias Municipais em serviços diversos, sujeitos à ação de vigilância sanitária, através dos Núcleos Regionais de Saúde***	***34 inspeções em conjunto com as Vigilâncias Sanitárias Municipais em serviços diversos, sujeitos à ação de vigilância sanitária, através dos Núcleos Regionais de Saúde***

Distribuição dos serviços inspecionados por categoria

Hospitais	**Total**	**Inspecionados**	**Meta Atingida**	**Conclusão da Inspeção**	
Hospitais com UTI	**22**	**16**	**72%**	**04 Satisfatória com obrigações a cumprir**	**12 Insatisfatória**
Hospitais Gerais em Campo Grande	**10**	**8**	**80%**	**06 Satisfatória com obrigações a cumprir**	**02 Insatisfatória**
Hospitais Gerais Interior	**19**	**13**	**68%**	**04 Satisfatória com obrigações a cumprir**	**09 Insatisfatória**
TOTAL	**51**	**37**	**72%**	**14 Satisfatória com obrigações a cumprir**	**23 Insatisfatória**

Serviços Quimioterapia e Radioterapia	Total	Inspecionados	Meta Atingida	Conclusão da Inspeção	
Serviços de Quimioterapia	**19**	**14**	**73%**	**12 Satisfatória com obrigações a cumprir**	**02 Insatisfatória**
Serviços de Radioterapia	**6**	**5**	**83%**	**04 Satisfatória com obrigações a cumprir**	**01 Insatisfatória**
Central de Diluição de Quimioterapia	**1**	**1**	**100%**	**01 Satisfatória com obrigações a cumprir**	

Serviços de Terapia Renal Substitutiva	Total	Inspecionados	Meta Atingida	Conclusão da Inspeção	
Serviços de Terapia Renal Substitutiva em Campo Grande	7	5	71%	04 Satisfatória com obrigações a cumprir	01 Insatisfatória
Serviços de Terapia Renal Substitutiva no Interior	9	8	89%	07 Satisfatória com obrigações a cumprir	01 Insatisfatória
TOTAL	16	13	81%	11 Satisfatória com obrigações a cumprir	02 Insatisfatória

Outros Serviços Especializados	Total	Inspecionados	Meta Atingida	Conclusão da Inspeção	
Banco de Olhos	01	0	0%		

Centro de Atenção Psicossocial - CAPS	07	7	100%		07 Insatisfatória
Clínica Oftalmológica com Transplante de Córnea	06	5	83%	03 Satisfatória com obrigações a cumprir	02 Insatisfatória
Clínicas de Reprodução Humana com Banco de Tecido Germinativo	02	2	100%		02 Insatisfatória
Clínica odontológica com raio–X panorâmico	02	01	50%	01 Satisfatória com obrigações a cumprir	
Consultórios Médicos Especializados	03	1	33%	01 Satisfatória com obrigações a cumprir	
Esterilização por Óxido de Etileno	02	01	50%	01 Satisfatória com obrigações a cumprir	
Empresa Processadora de Produtos para a Saúde (esterilização)	1	1	100%		01 Insatisfatória
Farmácia - Almoxarifado Central	4	4	100%	04 Satisfatória com obrigações a cumprir	
Farmácia de Manipulação	6	4	67%	04 Satisfatória com obrigações a cumprir	
Indústria de Alimentos	02	2	100%	02 Satisfatória com obrigações a cumprir	
Indústria de Cosméticos	01	01	100%	01 Satisfatória com obrigações a cumprir	
Indústria de Gases Medicinais	7	7	100%	06 Satisfatória	01 Insatisfatória
Indústria de Produtos para Saúde	7	6	85%	05 Satisfatória com obrigações a cumprir	01 Insatisfatória
Instituto de Medicina Legal - IML	7	3	43%	02 Satisfatória com obrigações a cumprir	01 Insatisfatória
Laboratório de Análises Clínicas	01	1	100%	01 Satisfatória com obrigações a cumprir	
Laboratório Central de Saúde Pública	01	00	0%		
Laboratório de Biologia Molecular e Histocompatibilidade	01	1	100%	01 Satisfatória	

Serviços de Radiodiagnóstico (Raio-X, Tomografia e Ressonância)	4	2	50%	01 Satisfatória com obrigações a cumprir	01 Insatisfatória
Serviços de Hemodinâmica	12	7	59%	06 Satisfatória com obrigações a cumprir	01 Insatisfatória
Serviços de Medicina Nuclear	08	6	75%	06 Satisfatória com obrigações a cumprir	
Serviço de Medicina Hiperbárica	01	1	100%	01 Satisfatória	
Serviços de Nutrição Parenteral	02	02	100%	02 Satisfatória com obrigações a cumprir	
Unidades Móveis de Atendimento Urgência (Ambulâncias de Resgate)	22	22	100%	22 Satisfatória	
Veículos para transporte de quimioterapias/terapias antineoplásicas	3	3	10%	03 Satisfatória	
Veículos de transporte de nutrição parenteral e enteral	02	1	50%	01 Satisfatória	
Veículos para transporte de material biológico humano	10	9	100%	09 Satisfatória	
Veículo para transporte de medicamento e de material médico-hospitalar	4	4	100%	04 Satisfatória	
Veículos para transporte de gases medicinais	20	15	75%	15 Satisfatória	
TOTAL	150	119	79%	102 serviços com Satisfatoriedade	17 serviços com Insatisfatoriedade

GERÊNCIA TÉCNICA DE ALIMENTOS - GTALI

Os Programas Estaduais de Monitoramento de Alimentos são conduzidos em ação coordenada pela CEVISA, através da Gerência Técnica de Alimentos - GTALI e executada pelas vigilâncias sanitárias estadual e municipais, pelo Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN/MS e em programas específicos, por outros laboratórios públicos, como Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde – INCQS/RJ, FUNED/MG e LACEN/PA.

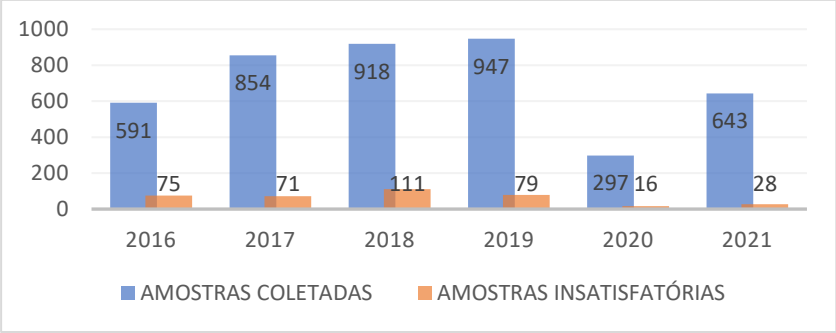
Atualmente, há 04 monitoramentos estaduais em execução no âmbito dos municípios, sendo eles: Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos – PEMQSA; Programa de Monitoramento da Qualidade do Leite Pasteurizado – PRO-LEITE; Programa de Monitoramento do Teor de Iodo no sal para consumo humano – PRO-IODO; Programa Estadual de Monitoramento de Micotoxinas em Alimentos - PROMIC-MS.

A GTALI participa de forma efetiva nos programas nacionais de monitoramento de alimentos, implantados e coordenados pela ANVISA, para verificação da conformidade da iodação do sal para

consumo humano; da fortificação de farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico; do teor de sódio em alimentos industrializados; do teor de açúcares em alimentos industrializados; de aditivos e contaminantes em alimentos; e de lactose em alimentos para fins especiais.

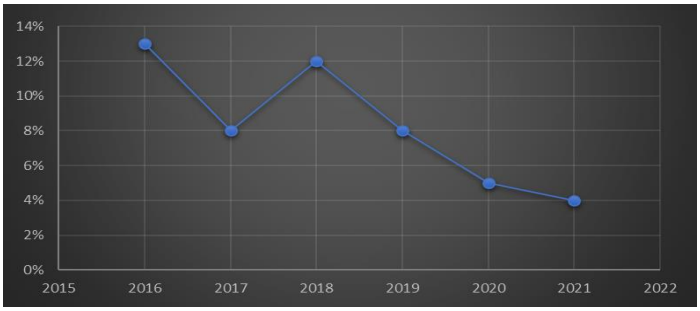
Desde 2016, visando aprimorar as ações de vigilância, com foco no controle e monitoramento de alimentos, a GTALI coordena, em nível estadual, o monitoramento da qualidade sanitária de alimentos. Os Programas de Monitoramento são importantes ferramentas pois permitem avaliar a qualidade e segurança dos alimentos, complementando as ações de vigilância sanitária na identificação dos setores produtivos que necessitam de intervenção sanitária.

Gráfico 8. Série Histórica: Monitoramento de Alimentos, Mato Grosso do Sul, de 2016 a 2021



Observa-se pela série histórica apresentada, aumento gradativo, com o decorrer dos anos, no número de amostras coletadas, refletindo também a participação efetiva das vigilâncias sanitárias municipais nestes monitoramentos. No entanto, com o advento da pandemia de COVID em 2020, observou-se queda significativa na participação dos municípios nesta ação, uma vez que os esforços das equipes de trabalho foram direcionados às ações de prevenção COVID. Em 2021, observa-se retomada na participação das VISAs municipais na ação de monitoramento de alimentos, apresentando percentual de 43% de municípios participando no 3º quadrimestre.

Gráfico 9. Série Histórica: Percentual de <u>Insatisfatoriedade</u> – Monitoramento alimentos 2016-2021



Analisando os percentuais de insatisfatoriedade das amostras analisadas, apresentados pela série histórica, observa-se uma queda neste índice, podendo refletir resultado positivo do monitoramento como ação objetiva da vigilância sanitária no controle dos alimentos ofertados à população.

Quanto às coletas pelas VISAs municipais, verificou-se percentual inferior a 50% do cumprimento das coletas programadas, sendo 45% no PEMQSA, 32% no PRO-IODO e somente 25% no PRO-LEITE. Isto se deve principalmente ao fato de que em muitos municípios ainda não há comércio de leite pasteurizado.

Gráfico 10. PEMQSA - Amostras programadas x coletadas

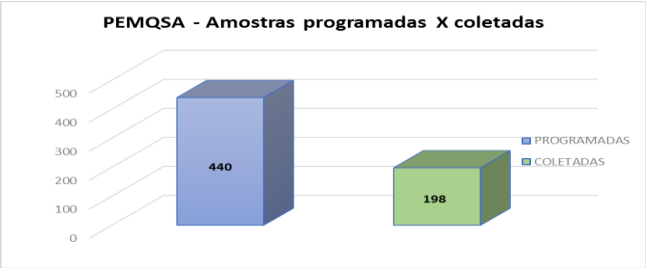


Gráfico 11. PRO-IODO - amostras programadas x coletadas

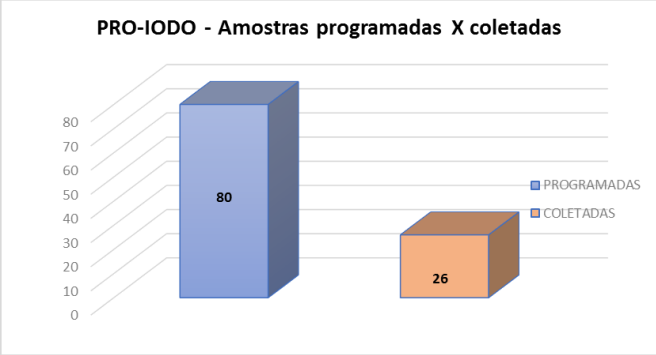
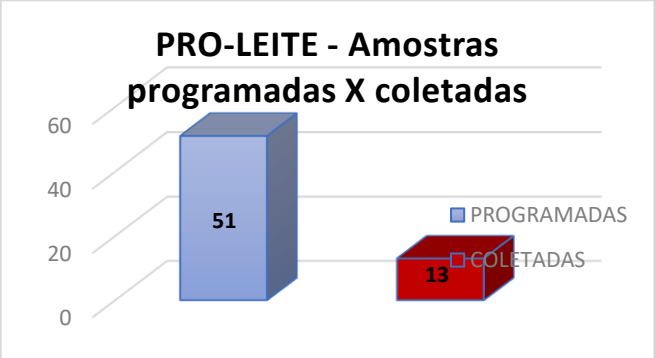
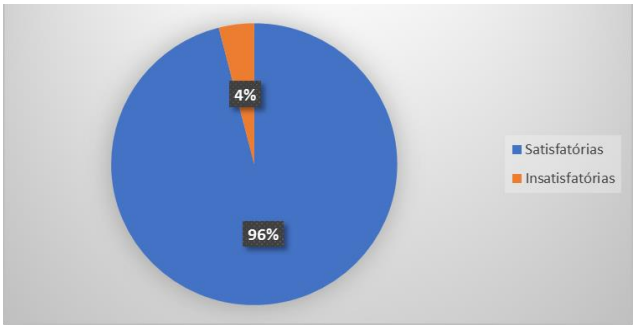


Gráfico 12. PRO-LEITE - amostras programadas X coletadas



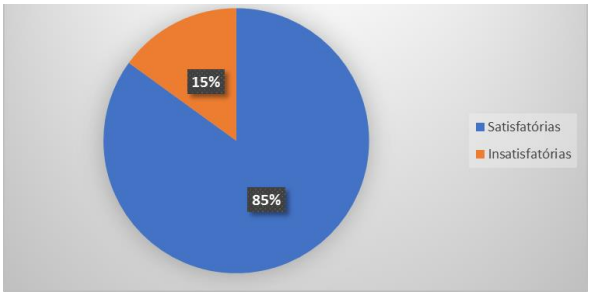
Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos – PEMQSA. Neste monitoramento são realizadas análises microbiológicas, físico-químicas, microscópicas e rotulagem de diversas categorias de alimentos: Pão de queijo congelado, Queijo ralado, Erva mate, Café torrado e moído, Embutidos cárneos, Produtos naturais (mix de castanhas, cereais embalados), Especiarias, Chá, Leite UHT, Iogurtes ou bebidas láteas e Vegetais Minimamente Processados. Foram coletadas, neste quadrimestre, 221 amostras, sendo que o percentual de insatisfatoriedade foi de 4% das amostras, principalmente quanto à qualidade microbiológica em amostras de pão de queijo congelado; 20% das amostras de pão de queijo congelado apresentaram condições higiênico-sanitárias insatisfatórias, quanto à presença de Salmonella sp e por apresentar o microrganismo Estafilococos coagulase positiva, acima do valor máximo permitido pela legislação vigente. As referidas amostras foram classificadas como insatisfatórias com qualidade inaceitável, em conformidade com o Item II, Art. 13, Seção IV da RESOLUÇÃO - RDC Nº 331/2019.

Gráfico 13. Resultados Analíticos PEMQSA - out/dez 2021



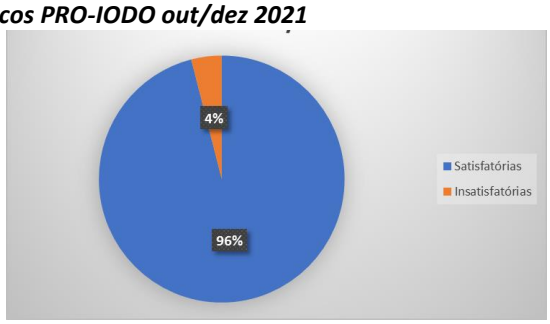
Programa de Monitoramento da Qualidade do Leite Pasteurizado – PRO-LEITE, objetiva verificar a qualidade sanitária do leite pasteurizado produzido e comercializado em Mato Grosso do Sul. Foram realizadas análises microbiológicas, microscópicas, físico-químicas e rotulagem. Os laudos analíticos também são encaminhados aos órgãos da agricultura, responsáveis pela fiscalização na produção e industrialização do leite. Foram coletadas, neste quadrimestre, 20 amostras, sendo que o índice de insatisfatoriedade foi de 15%, quanto aos parâmetros microbiológicos por apresentar contagem bacteriana acima do valor máximo permitido pela legislação vigente.

Gráfico 14. Resultados Analíticos PRO-LEITE out/dez 2021



Programa de Monitoramento do Teor de Iodo no sal para consumo humano – PRO-IODO, objetiva verificar se a iodação do sal está sendo realizada de forma segura e sob rigoroso controle, e se o sal é capaz de fornecer a quantidade estabelecida para o nutriente. O sal comercializado no Brasil deve possuir entre 15 e 45 mg de iodo a cada quilo de produto, conforme estabelece a Resolução-RDC nº 23/2014. Das 25 amostras coletadas neste quadrimestre, 01amostra apresentou resultado insatisfatório, com teor de iodo acima do limite permitido, representando um percentual de 4% em relação ao número total coletado.

Gráfico 15. Resultados Analíticos PRO-IODO out/dez 2021



Em atendimento ao Programa Nacional de Monitoramento de Alimentos – PRONAMA, foram coletadas 24 amostras de alimentos industrializados para análise de teor de sódio pelo INCQS/RJ, conforme programação do sub-programa PATEN. Todas as amostras apresentaram resultado satisfatório quanto ao teor de sódio em atendimento aos parâmetros previstos em legislação.

A ingestão alimentos com resíduos de aflatoxinas causam um grande impacto na Saúde Pública e enormes prejuízos econômicos, uma vez que, segundo a literatura a exposição contínua a aflatoxinas pode ser relacionada a incidência de hepato-carcinomas, demonstrando assim uma associação entre a prevalência de determinados tipos de câncer e a contaminação do alimento por aflatoxinas. Existem também evidências cientificas de que outros órgãos, tais como: o rim, baço e pâncreas podem ser afetados. Aflatoxinas são metabolitos secundários carcinogênicos, produzidos principalmente por fungos Aspergillus flavus e Aspergillus parasiticus em alimentos como amendoim, grãos de milho, cereais e alimentos para animais. Também aflatoxina pode ser encontrada especialmente no leite e outros produtos lácteos quando os animais lactantes são alimentados com ração contaminada. Constitui-se esse, portanto, um grave problema de saúde pública, demandando intervenção em diversas esferas, inclusive a efetivação da implantação de monitoramento no âmbito estadual para avaliação dos níveis de contaminação de alimentos como fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância, uma vez que estes são mais suscetíveis aos efeitos provocados pelas aflatoxinas. Em âmbito nacional, a RDC/ANVISA n° 7/2011 recomenda limites máximos admissíveis de AF totais de B1, B2, G1 e G2, em alimentos à base de cereais para alimentação infantil (lactentes e crianças de primeira infância e seus derivados e fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância) o limite de 1µg/kg de AF (BRASIL, 2018). Diante disso, a Gerência Técnica de Alimentos implantou o PROMIC-MS – Programa Estadual de Monitoramento de Micotoxinas em Alimentos, buscando nesta primeira etapa em 2021, monitorar a ocorrência de contaminação por aflatoxinas B1, B2 e G1 e G2 em fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância disponíveis para comercialização em Mato Grosso do Sul, a fim de avaliar a adequação das amostras analisadas quanto aos limites máximos tolerados pela legislação nacional, em atendimento a RDC/ANVISA nº 07/2011.

No 3º quadrimestre de 2021, através deste programa, foram coletadas pelas VISAs estadual e municipais, 18 amostras de fórmulas infantis para lactentes, fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância, que se encontram em análise no LACEN/MS.

Também se encontra em fase de implantação o Programa de Monitoramento da presença de glúten em alimentos rotulados como isentos de glúten – GLUTEN MS. Os alimentos utilizados como matriz analítica, nesta primeira etapa, são produtos panificados industrializados, que trazem em sua rotulagem a inscrição "SEM GLÚTEN". Neste quadrimestre, foram coletadas 09 amostras destes alimentos, que se encontram em análise no LACEN/MS.

Tendo em vista que a fiscalização sanitária nos grandes hospitais públicos ser de competência da VISA Estadual; que em uma unidade hospitalar, a alimentação e a nutrição têm como principal finalidade restaurar a saúde dos pacientes, servindo como um importante fator adjuvante ao tratamento médico, e ajudando a oferecer o aporte necessário de nutrientes e que nessas instituições, uma vez que os alimentos são direcionados a pessoas enfermas e cuja imunidade pode estar baixa, a responsabilidade com a inocuidade e a segurança dos alimentos é maior ainda, torna-se essencial e necessário o controle no processamento de alimentos. Partindo desta premissa, foi implantado o Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária dos Alimentos Produzidos em Unidades de Alimentação e Nutrição Hospitalares - Programa UAN HOSP 2021, com o intuito de verificar e monitorar

periodicamente (mensal) a qualidade microbiológica, físico-química e microscópica das refeições servidas pelas UAN hospitalares. Neste primeiro ciclo realizado no 3º quadrimestre de 2021, foram monitorados 06 grandes hospitais públicos, instalados em Campo Grande. Foram coletadas 18 amostras e todas apresentaram resultados satisfatórios, quanto aos parâmetros microbiológicos analisados, em conformidade com a Instrução Normativa ANVISA n° 60, de 23/12/2019.

A GTALI participa do grupo técnico para elaboração do projeto do Programa Nacional de Monitoramento de Microrganismos Resistentes e Resíduos de Antimicrobianos em alimentos disponíveis no comércio varejista – Monitora Alimentos AMR, a ser implementado a partir de 2022. O Programa Monitora Alimentos AMR tem o objetivo de avaliar riscos, padrões e tendências relacionadas à resistência aos antimicrobianos em alimentos prioritários disponíveis para venda direta ao consumidor no país. Assim, as informações produzidas por meio deste monitoramento apoiarão o estabelecimento da vigilância integrada nacional da resistência antimicrobiana de origem alimentar e subsidiarão a definição de ações prioritárias relacionadas à produção e à comercialização de alimentos para o enfrentamento da AMR.

A CEVISA, por meio da Gerência Técnica de Alimentos, participa do grupo técnico, coordenado pela ANVISA, para Análise de Impacto Regulatório (AIR) da regularização da doação de alimentos com segurança sanitária. Trata-se de um estudo sistemático para identificar as necessidades no âmbito da regulação sanitária, relacionada à Lei de Doação de Alimentos (Lei 14.016/2020), que dispõe sobre o combate ao desperdício desses produtos e a doação de excedentes para o consumo humano.

Como ações intersetoriais a Gerência Técnica de Alimentos participa de grupo técnico, juntamente com SEMAGRO e AGRAER para reestruturação do programa PROVE, direcionado às agroindústrias familiares, cabendo à VISA, o monitoramento da qualidade sanitária dos produtos. Neste quadrimestre foram analisados 10 rótulos de alimentos produzidos pelas agroindústrias vinculadas ao PROVE MS.

Assim também, GTALI atua conjuntamente com a IAGRO, MAPA e DECON no combate à clandestinidade dos produtos de origem animal. No 3º quadrimestre de 2021, foram executadas 03 grandes ações em 12 municípios, realizadas apreensões de produtos clandestinos e irregulares e autuações dos detentores responsáveis.

GERÊNCIA TÉCNICA DE MEDICAMENTOS – GTMED

Quadro 17. Quadro de Atendimento realizados na GTMED anual de 2021.

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*	*Abertura/Encerramento de Livros (preparo de quimioterapia e dispensação medicamentos)*	*Medicamentos Vencidos (nº de recebimentos e conferencias)*	*Baixas e Assunção de Resp. Técnica de Farmácias fiscalizadas pela CEVISA*

		Receita de Talidomida)			
Misoprostol de 25 e 200mcg. 127	*Pareceres 21*	*NRA 5.246 Talões 56 Municípios 02 NRS*	*Livros de medicamentos controlados 29 livros*	*51*	*65 Baixas de RT 11 Baixas de AT 15 Assunção de RT 05 Assunção de AT*
Talidomida 11	*Notas Técnicas 09*	*NRT 118 Talões 08 Municípios 02 NRS*	*Livros de oncologia 06 Abertura 08 Encerramento*		
Cadastro Especial de Misoprostol para farmácias hospitalares 11			*Livro de medicina nuclear Encerramento: 01 Abertura: 01*		*04 Conferencia de inventário de med 04 conferências de Relatórios do COAP*

Nº de Cadastros Especiais para Misoprostol (para hospitais e maternidades) = 03.
Nº de Cadastros/Credenciamentos de Unidade Pública Dispensadora de Talidomida= 01.

- *Atendimentos realizados por quadrimestre na gerência, apenas documentos físicos*:*

1º Quadrim	*2º Quadrim*	*3º Quadrim*	*TOTAL*
187	***153***	***00***	***340***

- *Encaminhamentos de Alertas e Comunicados Circulares, incluindo Resolução Específica-RE Anvisa aos municípios de MS:* ***135.***
- *Encaminhamentos de orientações e respostas individuais prestados aos municípios (demanda física e por e-mail):* ***145***

GERENCIA DE PROCESSOS – GPROC

Anual 2021

Quadro 18. Quantitativo de emissão de documentos pela GPROC 2021

Prorrogação de licença sanitária	***33***
Licença Sanitária emitidas	***138***
Declarações de tramite em Processo sanitário	***192***
Instrução de processos administrativos sanitários (Ref. Auto de Infração)	***42***
Julgamentos de Processos administrativos sanitários (Ref. Auto de Infração).	***20***
Instrução de Processo de Licenciamento sanitário.	***88***

GERÊNCIA TÉC. DE ENGENHARIA E ANÁLISE DE PROJETOS – GTEAP

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

Quadro 19. Número de Orientações a profissionais e responsáveis legais de EAS, Análises e Aprovação de Projetos de EAS anual 2021.

Atividade	***Quantidade***
Orientações a profissionais responsáveis técnicos e/ou responsáveis legais pelos EAS	***34***
Análise de Projetos de EAS com expedição de Parecer Técnico de Avaliação	***89***
Aprovação de Projetos de EAS após análise dos projetos apresentados	***41***
Renovação de Aprovação de Projetos com expedição de Parecer de Aprovação / Renovação	***08***

Fonte: GTEAP CVISA/SES/MS

Efetuamos, durante o exercício de 2021 o monitoramento de ações executadas, conforme pactuação, através dos relatórios quadrimestrais elaborados pelas 79 vigilâncias municipais e Informações do SIA-SUS.

Foi executado a alimentação mensal das ações executadas pela Vigilância Sanitária Estadual no sistema SIA\SUS referentes aos 3 quadrimestres e também o monitoramento de reações adversas e o cadastro de instituições e serviços de Saúde no sistema NOTIVISA.

Em agosto 2021 foi realizado online o ***"Encontro Estadual de Coordenadores de Vigilância Sanitária"****, em 17/08/2021 em Campo Grande-MS pelo canal do TELESAUDE e YOUTUBE (50 vigilâncias municipais participaram).*

Foram gravadas ***10 WEB-AULAS*** *de apoio para capacitar inspetores das visas municipais. Este material veio de atendimento à demanda das visas municipais em decorrência de mudanças nas equipes ocasionadas pela mudança de gestão municipal. As WEB AULAS estão disponíveis no Canal do TELESAUDE no YOUTUBE. As aulas gravadas são sobre os principais temas levantados como necessidade de capacitação para os inspetores municipais:*

WEB AULA 1*-Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácias e Drogarias.*
WEB AULA 2 - *Resolução Nº 105/SES/2012*
WEB AULA 3*- Fiscalização de Farmácias e Drogarias*
WEB AULA 4 - *Inspeção Sanitária em Laboratórios Clínicos*
WEB AULA 5*- O Processo administrativo Sanitário.*
WEB AULA 6*- Resolução SES/MS Nº 80/2020*
WEB AULA 7*- Inspeção Sanitária em Serviços de Embelezamento e Estética.*
WEB AULA 8*- Inspeção Sanitária em Academia de Ginástica e Congêneres.*
WEB AULA 9- *Vigilância Sanitária em Serviços de alimentação.*

Foram enviados às visas municipais Roteiros para Auto-avaliação das 79 vigilâncias municipais no sentido de obter informações para subsidiar relatórios e indicadores de execução de serviços de visa. 70% das visas responderam e com as respostas obtidas foi possível fazer um planejamento para atender as demandas mais urgentes, que foram treinamentos em fiscalização sanitária (web aulas acima mencionadas) e fiscalização de HPP (hospitais de pequeno porte). Neste sentido, elaboramos o ***Projeto de Capacitação "VISA HOSP 2"*** *para capacitar inspetores municipais para fiscalização em Hospitais sem leitos de UTI, que teve o primeiro momento presencial em Campo Grande no Auditório do Hemosul (dia 01/09/2021) e contou com a presença de 35 vigilâncias municipais.*

AÇÕES DA CEVISA/DGVS/SES/MS NO COMBATE À PANDEMIA COVID-19 anual 2021

O ano de 2020 terminou com um pequeno arrefecimento do quadro pandêmico que se instalou no país com a pandemia de COVID-19, entretanto, nos primeiros meses de 2021, particularmente nos meses de março e abril, houve um aumento expressivo do número de casos e óbitos devido às novas variantes do vírus que se mostraram mais agressivas no sentido da transmissibilidade, chamada de "2ª ONDA".

Neste sentido o governo do Estado de MS publicou 2 Decretos Estaduais (Decretos nº 15.632 e 15.638) para conter o avanço da transmissão do novo coronavírus e evitar o colapso do sistema estadual de saúde. Medidas de restrição de circulação foram impostas e a vigilância sanitária estadual, juntamente com as polícias, o corpo de bombeiros, e as visas municipais ficaram encarregados da fiscalização do cumprimento dos Decretos.

A VISA Estadual emitiu 2 NOTAS TÉCNICAS (NT 002/21 e 003/21) para assessorar as visas municipais na fiscalização do cumprimento dos Decretos, assim como participou de ações nas regionais de NOVA ANDRADINA, NAVIRAÍ, DOURADOS, COXIM E TRES LAGOAS em conjunto com as equipes de visa locais, desfazendo aglomerações, festas clandestinas, eventos, shows e outras atividades e autuando os infratores da lei.

Foram realizadas também fiscalizações orientativas em restaurantes instalados no pátio de postos de combustíveis de rodovias que passam por Campo Grande, que foram liberados pelos Decretos para atendimento dos caminhoneiros de forma presencial. As fiscalizações objetivaram a existência de protocolos de biossegurança e distanciamento social no oferecimento dos serviços de alimentação, para evitar o contágio.

Houve também o atendimento de várias denúncias de hospitais, laboratórios, onde não estavam sendo respeitados os protocolos de biossegurança.

Meta 1.2.3: Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
90%	***87,5%***	***100%***	***85,7%***

O Estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2021 atingiu um total de 85,76% de encerramento oportuno das notificações imediatas. Foram inseridas 85 notificações imediatas e destas 72 foram encerradas oportunamente em até 24 horas.

Na macrorregião de Campo Grande, dos 34 municípios apenas 11 notificaram. Foram inseridas 44 notificações, 85,7% (37) foram encerradas oportunamente. Não encerraram as notificações oportunamente os municípios de: Jardim, Miranda, Nioaque e Rio Verde do Mato Grosso.

Da macrorregião de Dourados 8 municípios dos 33, inseriram 23 notificações sendo 100 % encerradas oportunamente.

Na macrorregião de Três Lagoas, dos 10 municípios da regional, 4 notificaram, foram inseridas 14 notificações imediatas, destas 84,37% (11) foram encerradas oportunamente. Não encerraram as notificações oportunamente os municípios de Aparecida do Taboado (50%) e Três Lagoas (87,50%).

Dos dois municípios da macrorregião, apenas Corumbá inseriu 4 notificações imediatas e encerrou oportunamente 75% (3) das mesmas.

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

Às terças-feiras foram disponibilizados na rede informatizada da SES, o banco de dados DBF dos agravos Dengue, Febre de Chikungunya e Doença Aguda pelo Vírus Zika para a elaboração dos Boletins Epidemiológicos dos agravos.

Foram disponibilizados às quintas-feiras na rede informatizada da SES, o banco de dados DBF dos demais agravos, notificados nos municípios, para que as gerências estaduais possam realizar consultas e relatórios através de programa específico (TABWIN) e acompanhem os municípios quanto ao movimento epidemiológico das doenças e agravos no período descrito.

Foram elaborados relatórios para os agravos de toxoplasmose, toxoplasmose congênita, brucelose e leptospirose, Botulismo, Cólera, Doença de Cretzfekdt-Jacob (CID A81.0), Esquistossomose, Febre Tifóide, Hepatite A, rotavírus, caxumba, encerramento oportuno 2020, classificação final (dengue, zika, chikungunya), relatório meningite (2017-2020), relatório de leishmaniose visceral, gerar e enviar relatório de leishmaniose visceral, leishmaniose tegumentar, chagas e malária, IST, Tuberculose e Hanseníase.

Levantamento de dados para a pesquisa "Perfil epidemiológico e assistencial de gestantes atendidas nas unidades de saúde da família em municípios fronteiriços de Mato Grosso do Sul, 2012 a 2020" desenvolvido em Amambai, pela mestranda Aline Klein.

Levantamento de base de dados de tuberculose para o projeto de pesquisa "Magnitude da tuberculose 2015 a 2020, nos municípios da Rota Bioceânica" desenvolvida pela Escola de Saúde Pública Dr. David Jorge Nasser.

Levantamento de dados para a pesquisa "Zika Vírus em Mato Grosso do Sul: Avaliação dos desfechos e fatores de risco em gestantes e crianças" desenvolvido na UFMS, sob a orientação do Prof. Dr. Everton Falcão.

Envio de relatório para o pesquisador Everton Ferreira Lemos com o intuito de avaliar os indicadores de tuberculose no Sistema Prisional de regime fechado de Mato Grosso do Sul, durante a ocorrência simultânea de COVID-19, realizada afim de cumprir as atividades do curso de Pós Graduação

Latu Sensu da Escola Fiocruz de Governo (Epidemiologia aplicada aos serviços do SUS) e, para tanto, necessita coletar informações do Banco de Dados do SINAN – Tuberculose no período de janeiro de 2020 a junho de 2021.

Foram realizadas as habilitações de novos usuários, orientações quanto ao fluxo de retorno, 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, orientar e enviar roteiros para baixar e receber tabela de estabelecimentos de saúde e arquivos de fluxo de retorno, 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 diversos municípios do Estado.

Meta 1.2.4: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

<u>Atenção Primária à Saúde</u>

Em 2021, foi atingida a meta de 100% das estratégias voltadas à redução dos riscos e agravos à saúde com integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, pois a SES intensificou as ações de rastreio e monitoramento de casos e contatos de COVID-19 integrada com a Vigilância em Saúde, por meio da Estratégia RASTREAR-MS, vinculado ao Programa PROSSEGUIR do Governo do Estado de Mato Grosso do Sul;

Elaboração de Notas Técnicas com articulação junto ao Comitê de Operações Emergenciais (COE) estadual; e principalmente do Comitê Estadual para Fortalecimento da Integração da APS e VS;

Realizou atualização e publicação com aprovação do Comitê de Operações Emergenciais - COE/MS da NOTA TÉCNICA Nº 01/2021 SES/MS contendo recomendações para organização e atendimento das equipes da Atenção Primária à Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul/MS frente à pandemia da COVID-19;

Entre os avanços que podem ser creditados a ampliação da cobertura de Estratégias Saúde da Família no Estado de Mato Grosso do Sul: Encerramento e certificação de 02 (duas) ofertas do Curso de Reabilitação para Síndrome PÓS-COVID-19 na Atenção Primária à Saúde em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS);

Ainda para o fortalecimento das ações voltadas à redução dos riscos e agravos à saúde com integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde, realizou-se articulação junto à Gerência de Saúde do Trabalhador e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) na elaboração de projetos com temáticas abordadas na APS.

Durante 2021 também foram realizadas 6 Oficinas on-line para implantação do Guia Orientador para enfrentamento da Pandemia na Rede de Atenção à Saúde (RAS), que teve como objetivo organizar a RAS COVID-19 nas regiões de saúde para responder as demandas da população

no contexto da Pandemia da COVID-19, além de reorganizar a atenção às condições de saúde já existentes no território, principalmente as crônicas. Os assuntos abordados em cada oficina foram:

Oficina I: ***O Guia Orientador e a Covid na atualidade***
Oficina II: ***Atenção à saúde da gestante***
Oficina III: ***Atenção as condições crônicas no estado***
*Oficina IV****: Atenção à Saúde Indígena***
Oficina V: ***Atenção à Saúde mental***
*Oficina VI****: Segurança do paciente na APS***
*Oficina VII****: Atenção à saúde do idoso***

Saúde da Mulher e à Pessoa em Situação de Violência

O Programa Estadual de Proteção à Gestante em Mato Grosso do Sul realiza 15 exames que detectam as seguintes doenças: Toxoplasmose, Rubéola, Doença da Inclusão Citomegálica, Sífilis, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), Doença de Chagas, Hepatite B e C, HTLV, Variantes de Hemoglobina e Hipotireoidismo. Na segunda fase, a coleta é realizada a partir de 28 semanas de gestação, sendo realizados os exames de Toxoplasmose IgM, Sífilis e HIV.

Cada Município é responsável pela Busca Ativa, que visa localizar as gestantes com suspeita de alteração conforme a coleta de sangue e confirmação da suspeita pela sorologia. Assim, sendo confirmado, imediatamente é oferecido o tratamento e acompanhamento médico para todas as gestantes com as enfermidades diagnosticadas, em seus próprios municípios e /ou referenciadas para o serviço pactuado na Programação Integrada da Assistência (PPI). O objetivo é a prevenção de possíveis complicações e agravos para a mãe e o bebê, já que as doenças podem ser transmitidas de forma congênita.

No ano de 2021 foram registradas 41.441 gestantes, sendo 38.057 triadas, correspondendo (92%) destas gestantes. As gestantes triadas foram diagnosticadas com as seguintes doenças: Sífilis (1.982), Toxoplasmose (271), HIV (94), HTLV (27), Chagas (22), Hepatite C (7), Hepatite B (90), Hipotireoidismo (65), Hemoglobinopatia (29), Rubéola (29) e Citomegalovírus (69).

Pelos dados apresentados, chama atenção o registro expressivo de Sífilis (1.982), Toxoplasmose (271) e HIV (94) que correspondem a 87% das patologias registradas nas gestantes triadas configurando um grave problema de saúde pública.

Esses resultados mostram a base desta estratégia que está na atenção primária, que tem um grande desafio de tratar as gestantes e seus parceiros, e assim, atingir o compromisso da Saúde Coletiva que é reduzir as infecções sexualmente transmissíveis por meio do tratamento precoce e acompanhamento da gestante até o parto para verificar se o tratamento foi eficaz.

Saúde da Criança e Adolescente

O Teste do Pezinho ou Triagem Neonatal Biológica é de grande importância, pois é uma ação preventiva que proporciona o diagnóstico de várias doenças congênitas ao recém-nascido quando realizada no período preconizado do 3º ao 5º dia de vida. Esse diagnóstico possibilita o tratamento precoce e diminuição e/ou eliminação das sequelas que possam vir se não for feita a detecção o mais breve possível para iniciar o tratamento caso for necessário. Tem por objetivo diagnosticar e tratar precocemente doenças que podem causar deficiência intelectual, entre outros danos à saúde do bebê, se não forem tratadas desde os seus primeiros dias de vida.

Entre os avanços do Programa podemos citar o aumento na coleta de amostras do Teste do Pezinho no período preconizado. Em 2020 foram coletadas 34.626 amostras e dessas 10.532 (30,41%)

foram coletados até o 5º dia, em 2021 foram coletadas 35.021 amostras e dessas 12.558 (35,88 %) foram coletadas até 5º dia.

No entanto, apesar dos esforços, nossa meta ainda não foi alcançada, por isso a continuidade nos treinamentos das equipes e a divulgação intensa para enfatizar a importância da realização do teste do Pezinho. Para fomentar o conhecimento e sanar dúvidas quanto as ações, elaboramos um documento orientador com informações da realização da Triagem Neonatal Biológica.

Foram constatados ainda um grande número de solicitações de recoletas, preenchimento incorreto dos dados da mãe e bebê no formulário, coleta e quantidade inadequada de sangue no papel filtro, secagem incorreta das amostras, entre outros. Por isso manteremos o monitoramento para atingirmos uma meta acima dos 35,88% dos exames coletados até o 5º dia de vida.

Vigilância em Saúde

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

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

Alimenta o sistema E-Visitas com as informações cadastrais dos agentes, supervisores e coordenadores para o levantamento da produtividade dos Agentes de Endemias, para pagamento Mensal através de planilhas elaboradas por macrorregiões, também faz acompanhamento dos Sistemas Rastrear, de 6 municípios, da região de Dourados, para o cumprimento das metas que compõe o Prosseguir, orientando como devem proceder nos casos confirmados, suspeitos e contatos, e também orientações de realiza o acompanhamento do Sistema Vacinômetro, com relação a evolução dos números sobre a vacinação em cada município, bem como as divergências apresentadas entre os sistemas E-Vacine e SIPNI, com orientação aos municípios de como deverão proceder para a regularização dos dois sistemas e realização da publicação diária de dados da vacinação no estado, extraídas do painel Vacinômetro.

Nas ações do covid-19, reforçamos a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19); elaboração dos boletins diários, execução dos diagnósticos, investigação dos óbitos e orientações aos municípios quanto ao monitorado do caso confirmado e rastreio dos suspeitos e contato, através do Programa Rastrear.

Concedida entrevistas televisivas e para mídias digitais sobre os esclarecimentos, orientações e sensibilização da população a respeito da 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.

Para o Controle das Doenças Negligenciadas, realiza mensalmente o monitoramento do banco de dados dos agravos de tuberculose e hanseníase, ressaltando o preenchimento correto por parte dos municípios, evitando duplicidades, tratamentos inadequados, monitoramento de recidivas, retratamentos, resistências medicamentosas, realização de exames e exames de contatos. Além de monitorar os sistemas de Infecção latente da Tuberculose IL-TB e o Sistema de Tratamentos Especiais

da Tuberculose SITE-TB, quadrimestralmente é monitorado a meta de Sintomáticos Respiratórios (1% da população municipal e 2% da população indígena). Todos os pedidos de medicação dos agravos são recebidos pelo Programa Estadual, onde são verificados notificações e tratamentos corretos para liberação, evitando subnotificação, tratamento correto e acompanhamento oportuno.

A Gerência Técnica de Zoonoses realizou reuniões nos municípios de Campo Grande, Três Lagoas e Corumbá, entre os meses de abril e junho de 2021, onde foram tratadas as diretrizes para incorporação do encoleiramento dos cães nas áreas com maior vulnerabilidade de cada município. O encoleiramento deverá ser implementado até meados de 2022 e atingirá, inicialmente, 20.500 animais.

Também, no intuito de monitorar, prevenir e controlar as micoses sistêmicas no âmbito estadual, a gerência técnica de zoonoses publicou uma nota técnica de Esporotricose e Paracoccidioidomicose.

Realizamos capacitação dos médicos veterinários, agentes de saúde e agentes de endemias do município de Aral Moreira, onde foram abordados os métodos de prevenção, controle, vigilância e tratamento das leishmanioses.

A gerência publicou nota informativa a respeito do agravo Febre Maculosa, alertando a população quanto a doença que é transmitida pela picada do carrapato. Na ocasião, a nota teve repercussão midiática e a gerência deu os devidos esclarecimentos.

A gerência técnica de zoonoses em parceria com o CCZs dos municípios de Corumbá e Ladário, Ministério da Saúde e OPAS, realizou a Campanha Binacional de Vacinação de Cães e Gatos Brasil/Bolívia ocorrida no mês de setembro de 2021. Na ocasião, doamos 10.000 doses de vacina e 10.000 seringas e agulhas ao país vizinho.

Organizamos a Campanha Estadual de Vacinação Antirrábica e distribuímos insumos para a realização da mesma aos 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul.

Estamos criando um grupo de monitoramento de Epizootias com enfoque no controle e prevenção da Febre Amarela no estado.

Por fim, monitoramos e orientamos os 79 municípios quanto ao encerramento adequado e oportuno das fichas inseridas no SINAN, através de e-mails, whatsapp e telefonemas. Orientamos também as UCZs (Unidades de Controle de Zoonoses) municipais quanto aos procedimentos de controle e prevenção da leishmaniose em cães. Orientamos os profissionais das vigilâncias municipais de como precederem nos casos de atendimento antirrábico e também orientamos os profissionais das UCZs quanto aos procedimentos a serem tomados nas regiões onde ocorreram casos confirmados de raiva animal.

A Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, por meio da Gerência Técnica de Zoonoses faz alerta e ampla divulgação sobre a febre maculosa.

Reuniões realizadas nos municípios de Campo Grande, Três Lagoas e Ponta Porã, respectivamente, com equipe técnica de cada município e Ministério da Saúde.

GT Zoonoses - Visita às autoridades de saúde da província de Germán Busch/Bolívia onde foram formalizadas as das da Campanha de Vacinação Antirrábica de Cães e Gatos Brasil/Bolívia – Junho 2021.

GT Zoonoses - Reunião com a SMS de Corumbá para definição das ATLs que serão trabalhadas na implantação das coleiras impregnadas com Deltametrina a 4% no controle e combate da Leishmaniose Visceral – Julho 2021.

GT Zoonoses – Abertura da Campanha de Vacinação de Cães e Gatos Brasil/Bolívia – Setembro 2021

GT Zoonoses – Capacitação da Vigilância Epidemiológica da SMS Aral Moreira – Novembro 2021

Nas ações da Gerência das Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar foram feitas orientações sobre o tratamento de toxoplasmose, brucelose e cisticercose. Início da Elaboração da nota técnica de brucelose e cisticercose.

Realizamos análise e acompanhamento dos dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas - SIVEP-DDA e a descentralização do Programa SIVEP_DDA para os municípios que ainda não possuíam digitador para o sistema.

Orientações aos servidores quanto a utilização do SIVEP_DDA e monitorização do sistema.

Realização da pesquisa de trabalho de campo da especialização em Epidemiologia Aplicada ao SUS - EPISUS.

Reunião técnica com representantes da MS Pantanal que realizam tratamento do esgoto, para possibilidade de parcerias com foco em municípios do interior do Estado.

Em setembro realizamos visita técnica no município de Corumbá para investigação de surto de diarreia juntamente com a vigiágua e vigilância ambiental.

Realização de inspeções em sistema de abastecimento de água no município de Três Lagoas em parceria com a AGEPAN (Agência Estadual de Regulação de Serviços).

Capacitação no município de Três Lagoas as equipes dos hospitais, unidades de saúde e representantes do sindicato rural.

GT-DTHA realizou a dispensação de cerca de 22.962 comprimidos de Pirimetamina, 39.880 de Sulfadiazina, 17.056 de Espiramicina, além de medicamentos para brucelose, esquistossomose e hipoclorito no ano de 2021.

Doenças Endêmicas - 2021:

Realizado dia 18 de março de 2021 - Web sobre Dengue, Zika e Chikungunya com as macrorregiões de Campo Grande e Corumbá;

Realizado dia 25 de março de 2021 - Web sobre Dengue, Zika e Chikungunya com as macrorregiões de Dourados e Três Lagoas;

Elaboração da programação anual dos medicamentos antimaláricos para o Ministério da Saúde e Guia de Orientações sobre os agravos da Gerência Técnica das Doenças Endêmicas, orientando os profissionais das 79 secretarias municipais de saúde;

Participação em reunião online com o Ministério da Saúde sobre Atualização: Atividades para o controle do Aedes aegypti (19 de julho);

Participação no dia 24 de julho da Reunião com o Ministério da Saúde sobre o cenário epidemiológico;

Participação no dia 04 de agosto sobre Reunião sobre Zika com o Ministério da Saúde;

Realização de Web Aula- Telessaúde de Manejo Clínico Chikungunya em 09 de agosto para os 79 municípios;

Participação de Oficina Virtual de Chagas Leishmaniose nos dias 13 e 14 de agosto;

Nos dias 17 a 20 de agosto, participação de Reunião Presencial em Brasília com o tema: Panorama da Vigilância e controle das Arboviroses no país;

Participação em reunião com a equipe do Ministério da Saúde e equipe SES – 23 de agosto.

Visita técnica aos municípios de Campo Grande (13 de setembro), Três Lagoas (10 a 12 de novembro), Maracaju (22 de novembro), Naviraí (24 a 25 de novembro), Corguinho (29 de Novembro e 16 de dezembro), Bandeirantes (30 de novembro) e Coxim (8 a 10 de dezembro).

Campanha de Enfrentamento à Dengue, Chikungunya e Zika, programadas e realizadas diversas ações de conscientização como webnários, visitas técnicas a municípios, além do "D" de combate às Arboviroses que acontece no dia 20 de novembro.

Nas ações da Gerência Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais foram distribuídas 3.123 latas de 400g e 1.860 latas de 800g fórmula infantil primeiro semestre para o atendimento às crianças expostas ao vírus do HIV/AIDS e ao vírus do HTLV, condições em que a amamentação é contraindicada, considerando que a transmissão vertical desses dois agravos se dá também pelo aleitamento materno. A diminuição dos riscos de exposição ao HIV foi realizada com a 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 52mm: 2.122,224 unidades
Preservativo masculino 49 mm: 439.344 unidades
Preservativo feminino: 53.350 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 do HIV e Sífilis, Comitê de Controle de Hemoderivados do HEMOSUL, Comissão Intersetorial de IST/AIDS Hepatites Virais e Outras Doenças Infecciosas e Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT+).

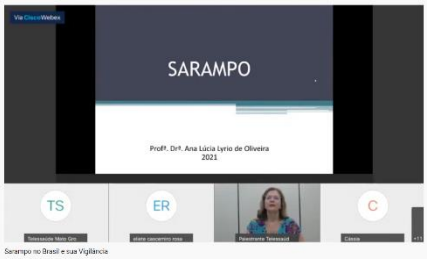
A Gerência Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais disponibilizou, além dos insumos de prevenção citados acima, para as Campanhas alusivas ao Carnaval, Julho Amarelo e para o Dezembro Vermelho, camisetas e materiais educativos digitais para os municípios e para as Organizações da Sociedade Civil (OSCs) trabalharem com a população o conceito da Prevenção Combinada ao HIV e as ISTs e o fortalecimento o diagnóstico precoce e tratamento oportuno, enfatizando o conceito " indetectável = intransmissível".

IST/Aids e Hepatites Virais ampliação das unidades que ofertam a Profilaxia Pós Exposição (PEP) para o HIV no município de Campo Grande e inclusão dessa estratégia de prevenção em todos os municípios do estado e habilitou os serviços para a oferta da Profilaxia Pré-Exposição para o HIV (PrEP) nos municípios de Dourados, Corumbá e Três Lagoas, fortalecendo, dessa forma, as estratégias de prevenção contra o vírus HIV.

Doenças negligenciadas referente ao Tracoma, realizamos análise e acompanhamento dos dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, sendo um agravo que não é de notificação, deve ser inserido os dados das atividades realizadas no campo consulta opção inquérito de tracoma. Adequação das atividades planejadas a serem executadas pela equipe de saúde de força tarefa nos municípios no auxílio da execução dos exames oculares em escolares da rede pública, conforme novo calendário escolar devido a pandemia do Coronavírus (COVID-19). Como medidas de prevenção as aulas foram suspensas e o que inviabilizou as atividades realizadas dentro da escola.

A Gerência Técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas dia 27 de janeiro/2021 participou de web conferência com Ministério da Saúde realizada para a discussão e construção do Relatório do Brasil sobre a situação do sarampo, da rubéola e da síndrome da rubéola congênita.

Realizada Web Aula dia 10 de março/2021, no Telessaúde sobre a Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil e estado de mato Grosso do Sul com a palestrante Dra. Ana Lúcia Lyrio (Pediatra/Infectologista) e o link ficou disponível de livre acesso para o momento que o profissional de saúde precisar. Divulgado este link via e-mail e via Whatts App para os coordenadores municipais de Mato Grosso do Sul.



Palestra dia 10/03/2021 - Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil e estado de mato Grosso do Sul com a palestrante Dra Ana Lúcia Lyrio (Pediatra/Infectologista)

Dia 19 de março/2021 a Gerência Técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas participou da Vídeo Conferência com o Ministério da Saúde e toda a região Centro Oeste, referente a Vigilância Epidemiológica da Poliomielite e aos cuidados com as notificações de Paralisia Flácida Aguda em menores de 15 anos, foi enviada ao Ministério da Saúde, planilha de Matriz de Análise de Risco da Poliomielite do estado de Mato Grosso do Sul.

Realizada Web Aula dia 30 de março/2021, no Telessaúde com o tema: Treinamento para a Vigilância Epidemiológica do Sarampo, coleta, transporte, armazenamento das amostras para enviar ao LACEN do estado de Mato Grosso do Sul com a presença de integrantes do LACEN. O link ficou disponível de livre acesso para o momento que o profissional de saúde precisar. Divulgado este link via e-mail e via Whatts App para os coordenadores municipais de Mato Grosso do Sul.

Realizado e divulgado Release da Vigilância Epidemiológica do Sarampo, informando mensalmente sobre os casos notificados, descartados e confirmados em Mato Grosso do Sul. Alertando sobre a importância da imunização.

Divulgado o link de web aula do Ministério da Saúde sobre o dia mundial do combate a meningite (24 de abril) com diagnóstico e prevenção das meningites, enviado via e-mail e via Whatts App para os coordenadores municipais de Mato Grosso do Sul.

Enviado aos Núcleos Regionais de Saúde e 79 municípios, Ofício de PFA do Ministério da Saúde sobre a importância da manutenção de altas e homogêneas coberturas vacinais e a vigilância das paralisias flácidas agudas em menores de 15 anos, ativa e sensível para a detecção precoce dos casos (Notificação, investigação e encerramento).

Realizamos o monitoramento via e-mail, Whats App e telefone a 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 relacionadas a esta gerência.

Também acompanhamos o SINAN Sistema de Informação de Agravos de Notificação e BNS/ Notificações Semanais, para detecção precoce dos eventos e agravos alusivos à saúde da população.

No mês de junho/2021 a GT de Doenças Agudas realizou a sensibilização a todos os profissionais de saúde para a importância de manter a Busca Ativa de PFA, pois as baixas coberturas vacinais, baixa notificação de casos de PFA em 2020 e 2021, uma pandemia em curso, percebe-se um decréscimo no cumprindo dessas metas. Por isso ressaltamos a importância da vigilância epidemiológica intensificar as ações de Busca Ativa e ficar em alerta para manter a doença eliminada.

Participação de Web conferência Nacional da DDTR/CVE: Sarampo & Meningite & SRAG/COVID-19/Influenza: o que há de novo? Realizada no dia 12/8/2021 (das 9h-12h).

Em 12 de agosto divulgado as quatro Notas Técnicas da Gerência de Doenças Agudas e Exantemáticas (Síndrome mão, pé, boca – Caxumba – Conjuntivite e Eritema Infeccioso) conforme Resolução Estadual N° 88/CIB/SES do ano de 2020;

Compartilhado com os profissionais de saúde o link do webinar sobre o Dia Mundial de Combate à Meningite realizado pela CGPNI/SVS/Ministério da Saúde, realizado no dia 24 de abril de 2021. O objetivo deste evento foi discutir sobre epidemiologia, diagnóstico e prevenção das meningites causadas pelos agentes etiológicos Neisseria meningitidis e Streptococcus pneumoniae.

Realizada reunião com LACEN e SESAU dia 20/08/21 para reforçar a vigilância das meningites nos hospitais, enfatizar sobre o preenchimento da ficha do SINAN da forma correta e com o máximo de informações possíveis e a importância do envio de amostras para o LACEN.

Realizado acompanhamento do estoque e distribuição, através da CAF, de Azitromicina para quimioprofilaxia de coqueluche e Rifampicina para quimioprofilaxia das meningites, para as vigilâncias municipais.

Gerência Técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas

Realizou em conjunto com a SESAU- Web Aula – em setembro/2021, com o tema a Coqueluche no Brasil e sua Vigilância Epidemiológica para os profissionais da Saúde do estado, posteriormente foi divulgado link da web aula para quem não assistiu.

10 de setembro de 2021. Web Aula - Coqueluche no Brasil e sua Vigilância Epidemiológica para os profissionais da Saúde do estado

Organizou em setembro/2021 em parceria com a CAF (Coordenadoria de Assistência Farmacêutica) a distribuição de Azitromicina para quimioprofilaxia de coqueluche para os municípios.

Enviou em setembro/2021 ao Ministério da Saúde os Indicadores de Coqueluche (encerramento oportuno (meta 90%) e coleta de nasofaringe (meta 70%)) relativos ao 3º trimestre de 2021. O estado atingiu a meta, pois encerramento oportuno ficou em 90% e coleta de nasofaringe obteve 100% dos casos.

Realizada palestra dia 26 de outubro, no IMASUL com a palestrante Cintia Carrero (técnica do Ministério da Saúde) a capacitação dos profissionais de saúde responsáveis pela Vigilância Epidemiológica Municipal no Estado com o "Plano de Ação para Fortalecimento da Vigilância Laboratorial do Sarampo". Ao todo, participaram representantes dos municípios de Campo Grande, Chapadão do Sul, Costa Rica, Jaraguari, Maracaju, Paraíso das Aguas, São Gabriel, Sidrolândia, Coxim, Corumbá, Nova Andradina, Ponta Porã e Três Lagoas.

Efetuou-se reunião dia 27 de outubro com a pauta de seguimento aos protocolos para a Vigilância do Sarampo para padronização do fluxo, estavam presentes na reunião a gerência técnica estadual de Doenças Agudas e Exantemáticas, Técnicos do Ministério da Saúde responsáveis pela vigilância do sarampo, o diretor do LACEN, mais 3 integrantes do LACEN envolvidos no assunto.

No ano de 2021, foram 11 casos suspeitos de sarampo no estado de Mato Grosso do Sul e todos foram descartados. Sendo sete notificados em Campo Grande e os outros quatro restantes foram notificados em Rio Verde, Três Lagoas, Nioaque e Corumbá. Devido a intensificação da vacinação em conjunto com as ações da vigilância epidemiológica, não teve caso confirmado de sarampo no ano de 2021.

Tabela 13. Número de casos notificados de sarampo e casos confirmados em Mato Grosso do Sul no período de 2018 a 2021.

ANO	Casos notificados	Descartados	Em Investigação	Confirmados	Total
2018	54	54	-	-	54

2019	***100***	***96***	***-***	***04***	***100***
2020	***40***	***30***	***-***	***10***	***40***
2021	***11***	***11***	***-***	***-***	***11***
2022	***02***	***02***	***-***	***-***	***02***

Fonte: BNS – SES.
**Dados preliminares sujeito à revisão, coletado dia 18/02/2022.*

Realizou dia 26 de novembro, no IMASUL, a capacitação da Vigilância Epidemiológica das Meningites, com o palestrante Infectologista Dr° Maurício Pompílio, o público alvo foram os profissionais de saúde que atuam na Vigilância Epidemiológica dos municípios e dos hospitais.

*Realizado entrevistas sobre **"Síndrome Mão Pé Boca"** no final de novembro e começo de dezembro/21 para TV Record, TV Guanandi, Band, TV Educativa e Rádio Educativa UFMS, para orientar a população sobre a prevenção e os riscos desta doença.*

A Gerência Técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas registrou o monitoramento da Qualidade do Sistema de Vigilância Epidemiológica da PFA:

Taxa de notificação de paralisia flácida aguda – identificar por ano, no mínimo, um caso de PFA para cada 100 mil habitantes menores de 15 anos de idade. Em nosso estado é necessário identificar no mínimo 06 casos de PFA ao ano. E na capital Campo Grande com a população de 186.173 habitantes menores que 15 anos é preciso identificar ao menos 01, caso de PFA ao ano. No ano de 2021 foram notificados 02 casos de PFA em Campo Grande/MS, os municípios de residência são Campo Grande/MS e Campo Verde/MT.

Proporção de casos investigados em 48 horas - pelo menos 80% dos casos notificados devem ser investigados dentro das 48 horas após a notificação. Os dois casos foram investigados dentro de 48 h. No ano de 2021 a proporção ficou em 100%.

Proporção de casos com coleta oportuna de fezes – pelo menos 80% dos casos devem ter uma amostra de fezes, para cultivo do vírus, coletada até o 14º dia do início da deficiência motora, em quantidade e condições de temperatura para análise. Em 2021 duas coletas foram em tempo oportuno, sendo a proporção em 100%.

Enviado aos Núcleos Regionais de Saúde e 79 municípios, Ofício de PFA do Ministério da Saúde sobre a importância da manutenção de altas e homogêneas coberturas vacinais e a vigilância das paralisias flácidas agudas em menores de 15 anos, ativa e sensível para a detecção precoce dos casos (Notificação, investigação e encerramento).

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

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

Foi realizado monitoramento do funcionamento do RHC do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, onde foi verificado o cumprimento da meta para o ano 2021 (consolidação do banco de dados de câncer do ano 2019) e avaliação da qualidade das informações do banco de dados de Câncer do ano 2018 e a situação do Questionário de RHC. Encaminhado relatório ao Coordenador do RHC, da instituição para que regularize o preenchimento do Questionário de RHC (que não foi preenchido) e informado que o último prazo para cumprirem a meta do ano 2021, será até 31 de março de 2022. Foram feitas considerações e orientações para o aprimoramento da qualidade dos dados do ano 2018, para que possam retratar com fidedignidade o serviço de oncologia da instituição.

Foi encaminhado as orientações dos (Procedimentos para Realizar Antes do Envio da Base de Dados Consolidada no Integrador RHC e Roteiro para Avaliação do Envio dos Dados Nº 1/INCA), para identificação e correção das inconsistências dos dados e validação das mesmas e o passo a passo para o preenchimento do questionário de RHC. A instituição é credenciada pelo Ministério da Saúde – MS, como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON (Portarias nº 458/SAS/2017/MS e portaria nº 140/2014/SAS/MS), que determinam que o RHC deve cumprir a meta anual supracitada e estar em dia com as demais demandas pertinentes ao RHC, que caracterizam funcionamento adequado, assegurando a habilitação como UNACON.

Foi feito também, avalição da Qualidade dos dados do banco de dados de câncer do ano 2019, do RHC do Hospital do Câncer Dr. Alfredo Abrão, das 35 variáveis da ficha, dez (10), apresentaram incompletude - destas, duas (02), ficaram com 20 e 21%, de incompletude (TNM e Estadiamento Clínico do Tumor) e oito (08) acima de 50% (Raça/cor, Escolaridade, Ocupação, Estado Conjugal, Data da Triagem, História Familiar de Câncer, Histórico de Consumo de Bebida Alcoólica e Histórico de Consumo de Tabaco).

A variável TNM, teve (21,2%) de incompletude e Estadiamento do Tumor (19,8%) - para que ambas tenham maior completude, é necessária a sensibilização do corpo clínico da instituição, sobre a

importância dessa informação para o RHC e para o serviço, no sentido que registrem esses dados no prontuário do paciente após o atendimento inicial, pois o estádio clínico é uma parte fundamental junto do diagnóstico para decidir o melhor tratamento no caso, servindo na linha de base comparativa na evolução entre casos semelhantes dentro e fora da instituição. Cabe ao médico fazer essa classificação – informar de forma clara no prontuário os valores do TNM e Estadiamento e ao registrador pesquisar e capturar essa informação do prontuário e inseri-la na ficha de registro do tumor.

A variável Raça Cor teve (68%) de incompletude, Escolaridade (97,8%), Ocupação (85,8%), Estado Conjugal (80,7%), para que melhorem o preenchimento, recomendamos que solicitem aos profissionais do setor de recepção do hospital que façam a inclusão na ficha de identificação do paciente no momento de abertura do cadastro. Estas informações podem ser encontradas normalmente nas folhas da (Anamnese e Exame Físico, da entrevista social, documento emitido por conselho profissional ou carteira de trabalho e previdência social). Também apresentou incompletude: Data da Triagem (69,9%) - para alcançarem maior completude, o registrador precisa pesquisar por esse dado, nas (Folhas de Triagem, Matrícula, Anamnese e Exame Físico, das Folhas de Avaliação Social ou da Folha de Identificação).

Demais variáveis com incompletudes foram: História Familiar de Câncer (99,2%), de incompletude; Histórico de Consumo de Bebida Alcoólica (98%) e Histórico de Consumo de Tabaco (96,4%). O preenchimento destes dados deve ser estimulado para constar na anamnese do paciente, por intermédio dos profissionais de saúde, que têm contato direto com o mesmo já que são considerados fatores de risco para o desenvolvimento do câncer, portanto, é importante que tenham maior completude. Lembramos que, uma vez, que optaram por coletarem essa variável, é necessário que sejam implementadas medidas, para elevarem o preenchimento. Para que as inconsistências dos bancos de dados consolidados disponibilizados ao INCA, sejam reduzidas e/ou eliminadas, é preciso que o coordenador do RHC, logo após a inserção de todos os casos, no sistema, faça uma análise, para identificar e corrigir as incoerências, bem como, avaliar o percentual de completude de preenchimento das variáveis da ficha (as que ficaram com incompletude elevada), para que possam implementar medidas, que visem qualificar e garantir confiabilidade aos dados.

Os dados provenientes dos RHC's 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.

Doenças negligenciadas referente ao Tracoma, realizado análise e acompanhamento dos dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, sendo um agravo que não é de notificação e deve ser inserido os dados das atividades realizadas no campo consulta opção inquérito de tracoma. Adequação de atividades planejadas a serem executadas pela equipe de saúde de força tarefa nos municípios no auxílio da execução dos exames oculares em escolares da rede pública, conforme novo calendário escolar devido a pandemia do Corona vírus (COVID-19). Como medidas de prevenção as aulas foram suspensas e o que inviabilizou as atividades realizadas dentro da escola.

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

Meta 1.3.1: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***20,25%***

Analisando o ano de 2021, verifica-se que o estado de Mato Grosso do Sul não atingiu o indicador com o resultado de 20,25%, foram realizadas várias ações do Estado junto aos municípios como envio de e-mails e ofícios com a cobertura vacinal dos imunobiológicos que compõem este indicador salientando a importância da atualização dos dados dos registros de vacinados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI), diante de todo a cenário da Pandemia não foi possível a realização de reunião técnica com todos os coordenadores de Imunização dos municípios.

As capacitações foram realizadas de acordo com a necessidade dos municípios (via web) por ocasião de troca de coordenadores sendo assim orientado o acompanhamento dos relatórios que o sistema disponibiliza assim como realizar o acompanhamento mensal das informações geradas individual e oportunamente pelo sistema, vale destacar que diante do cenário faz se necessário pontuar alguns fatores que estão contribuindo para o quadro atual: a logística, infraestrutura, disponibilidade de conectividade e os mecanismos de transmissão dos dados tem sido relatado pelos usuários do sistema como entreve na efetividade do Programa nos municípios (sistemas próprios e também a inoperância do SI-PNI com o ranqueamento dos todos os programas do MS. A questão da rotatividade de pessoal também fragiliza e gera dificuldade para a operacionalização da rotina de vacinação, equipe sobrecarregada com a Campanha contra a Covi-19 e Influenza, a insegurança dos pais ou responsáveis em procurar o serviço de saúde diante da Pandemia também é um item de relevância no comprometimento das coberturas vacinais. Obs: O resultado do indicador poderá sofrer alteração, pois ainda existe competências que não migrarão para o banco de dados, e que o município tem até 31/03/2022 para inserir dados referente ao ano 2021.

A Secretaria de Estado de Saúde, realiza de forma rotineira e mensal o abastecimento dos 79 municípios com os imunobiológicos que compõem o Calendário Básico de Vacinação instituído pelo Ministério da Saúde, e também, o monitoramento da cobertura vacinal para que os mesmos tivessem ciência e que realizassem uma atualização dos dados no sistema de informação do Programa Nacional de Imunização. No mês de setembro a dezembro foram realizadas diversas web sobre a Continuidade das Campanhas Contra a Covid -19 iniciada ainda em 18 de janeiro e sem data posta para finalizar, e ainda a 23ª Campanha Contra a Influenza iniciada em 19 de abril de 2021 e finalizada apenas em janeiro de 2022.

Ressaltamos que, a estimativa populacional a ser vacinada na Campanha contra COVID-19 já foi modificada por diversas vezes.

Após a inserção dos adultos, tivemos a inserção de adolescentes de 12 a 17 anos, antes não contabilizados na primeira estimativa acima.

Já em dezembro de 2021, tivemos a inserção do grupo de crianças de 5 a 11 anos completos, estes para receberem o imunizante Pfizer pediátrica.

Ainda sobre crianças: A ANVISA, autorizou em caráter emergencial e temporário o uso do imunizante coronavac para crianças de 6 a 11 anos completos, com a ressalva da não oferta para o grupo de crianças com imunossupressão.

O Estado de Mato Grosso do Sul tem uma população estimada de 301.000 mil crianças de 5 a 11 anos para serem imunizadas até ao final da campanha.

A estratégia de vacinação contra Influenza foi incorporada no PNI em 1999, com o propósito de reduzir internações, complicações e mortes na população alvo para a vacinação no Brasil. O público alvo de Mato Grosso do Sul, portanto.

Especificamente esse ano de 2021, a Campanha se faz concomitante a Campanha contra a Covid -19 o que está trazendo dificuldades para o alcance da meta preconizada que é de 90% para cada grupo.

Nesse sentido, o Programa Nacional de Imunizações estendeu a oferta do imunizante para toda população acima de 6 meses de idade, não mais ofertando por grupos prioritários

Quadro 20. Oferta do imunizante para toda população acima de 6 meses de idade

População Alvo no início da campanha	*1.081.975*
Doses Disponibilizadas	*1.287.200*
Doses Aplicadas até momento	*1.144.651*
População Alvo	*Todos acima de 6 meses de idade*
Cobertura	***78,9%***

Fonte de dados: SIPNI (22 de fevereiro 2022).

No início da Campanha a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde é vacinar pelo menos 90% da população dos grupos elegíveis para a vacinação. Sendo que as fontes dos dados populacionais são: o IBGE, SINASC, DESAI, Coordenação de Saúde do Sistema Prisional – Ministério da Justiça e de acordo com o registro de doses administradas em 2017 no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.

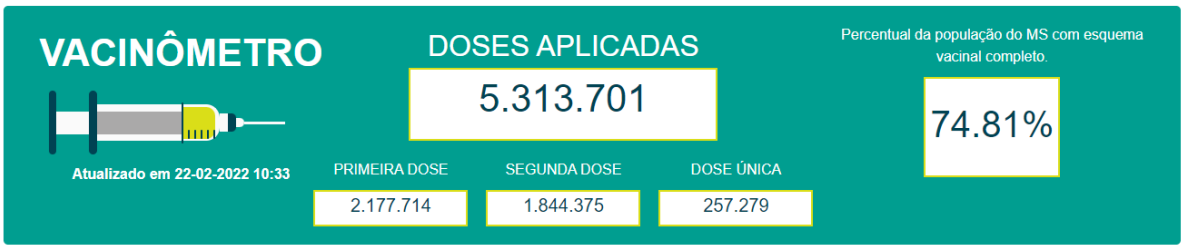
Crianças	*Gestantes*	*Idoso*	*Povos Indígenas*	*Puérperas*	*Trabalhadores da Saúde*
94,2%	*66,0%*	*74,1%*	*66,2%*	*74,9%*	*43,4%*

Mato Grosso do Sul recebeu e distribuiu no período de 19 de abril a dezembro de 2021, um total de 1.287.200 doses das vacinas para atender a Campanha de vacinação contra a Influenza a distribuição dos imunobiológicos foi realizada de forma escalonada de acordo com o envio da CGPNI. Houve também a disponibilização de insumos, seringas e agulhas a serem utilizadas durante as duas Campanhas.

Ressaltamos, a importância da intensificação das ações de imunização, bem como fomentar estratégias para melhoria da cobertura vacinal das rotinas mesmo em tempos de pandemia, seguindo todas as recomendações e normas de segurança.

*Mato Grosso do Sul aplicou no período de 18 de janeiro a 22 de fevereiro/2022 o quantitativo de **5.313.701** doses das vacinas Coronavac/AstraZeneca/Pfizer e Janssen para atender a Campanha de*

vacinação contra a Covid -19, a distribuição dos imunobiológicos foi realizada de forma rápida e oportuna, logo após o recebimento.



(Fonte: e-vacine/painel Vacinômetro 22/02/2022).

Esta ação tem como objetivos objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pela covid-19, é fundamental alcançar altas e homogêneas coberturas vacinais.

Para tanto, todos os esforços devem estar voltados para vacinar toda a população alvo.

Portanto, o PNI estabeleceu como meta, vacinar ao menos 90% da população alvo de cada grupo.

Ressaltamos que, todos os 79 municípios receberam treinamento oportuno para as duas Campanhas, ainda para resgate de crianças com doses em atraso conforme calendário vacinal.

Ainda, temos canal direto com estes por grupos de WhatsApp, e-mail, ofícios e outros.

Realizada ação presencial, onde de forma conjunta com a Regional de Ponta Porã, especificamente no dia 18 de novembro de 2021 para capacitação dos municípios pertencentes a esta regional onde a temática abordada foi Rede de Frio.

Ainda, foram ofertadas várias qualificações para o fortalecimento das ações de imunização para os 79 municípios.

Em outubro de 2021, tivemos Campanha de Multivacinação com o objetivo de atualizar a caderneta de vacinas de crianças e adolescentes menores de 15 anos (14 anos 11 meses e 29 dias).

A campanha vem como uma forma de melhorar a cobertura vacinal nessa população.

Houve também intensificação da vacinação de BCG nos 79 municípios, uma estratégia para melhoria da cobertura vacinal, sendo liberado o uso indiscriminado, prevendo possíveis perdas, isso pela frascagem de multidoses.

Meta 1.3.2: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

Controle de Vetores

As ações de capacitação, acompanhamento, avaliação e assessoria das atividades de controle de vetores são realizadas pelos técnicos do estado lotados na Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores e nos Setores Técnicos dos Núcleos Regionais de Saúde de Aquidauana, Coxim, Dourados, Jardim, Naviraí e Três Lagoas, que atendem os municípios do estado. Foram realizadas durante o ano de 2021, 07 Reuniões/Palestras, 53 visitas de supervisão, assessoria e visita técnica, 15 oficinas de capacitação/treinamento do PNCD, 11 capacitações/treinamentos da Leishmaniose e 08 treinamentos da versão V3 do aplicativo E-Visitas, conforme quadro a seguir.

Tabela 14. Atividades da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores- CECV – Mato Grosso do Sul - Ano 2021.

Objetivo	*1° Quadrimestre*	*2° Quadrimestre*	*3° Quadrimestre*	*Total*
Palestras/Reunião/Cursos	*03*	*01*	*03*	***07***
Supervisão, Assessoria e Visita técnica.	*29*	*09*	*15*	***53***
Capacitação, Treinamento e Oficina, Arboviroses.	*-*	*03*	*12*	***15***
Capacitação, Treinamento e Oficina, Leishmaniose.	*-*	*05*	*06*	***11***
Capacitação, Treinamento e Oficina, V3 E-Visitas.	*-*	*-*	*08*	***08***
Levantamento entomológico, coleta e investigação.	*05*	*02*	*06*	***13***
Capacitação Identificação Culicídeos		*07*	*04*	***11***
Manutenção de Equipamentos.	*02*	*02*		***04***
Aplicação de UBV Pesado	*08*	*-*	*05*	***13***
Atendimento aos Municípios Whatsapp, Telefone, E-mail e Internet.	*135*	*92*	*89*	***316***
Treinamento/Manutenção de sistemas	*-*	*05*	*02*	***07***
Avaliação e fiscalização do incentivo financeiro	*03*	*02*	*04*	***09***
Total	***185***	***128***	***154***	***467***

Fonte: CCV/SES/MS.

Controle das Arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti.

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. A ocorrência de casos Chikungunya, Zika e de epidemias de Dengue, aqui denominadas arboviroses urbanas, está intimamente relacionada a dinâmica populacional, envolvendo aspectos socioculturais e econômicos e suas inter-relações com os demais componentes da cadeia de transmissão, e ao período das chuvas, que gera historicamente, o aumento da infestação do Aedes aegypti e consequentemente o aumento de casos das arboviroses em especial a dengue.

No ano de 2021 a Gerencia Técnica priorizou atividades para atendimento aos municípios com intensa circulação viral, principalmente no primeiro quadrimestre, através das atividades de visitas técnicas e assessoramento aos coordenadores municipais de endemias, pactuação de aplicação de inseticida a UBV (ultra baixo volume) nos municípios com surtos e/ou epidemia e disponibilização de equipamentos de aplicação de inseticida (bomba costal motorizado e bomba de aspersão manual), EPI, material educativo, sacos de lixo (para realização de mutirões de limpeza) e material de campo.

Através das capacitações/treinamentos estamos uniformizando as ações de controle de vetores no estado, de maneira que os municípios trabalhem com vista em uma diretriz nacional e estadual, respeitando as diretrizes de controle da pandemia Covid-19. Estes aspectos facilitaram a realização das atividades preconizadas de caráter "obrigatório" como é o caso da: organização do serviço em áreas, bloqueios de transmissão de possíveis casos de arboviroses, atividades de rotina em pontos estratégicos com regularidade pré-definida entre outras.

Positivo também é o fato da Gerencia Técnica ter realizado 35 oficinas de capacitações para os municípios abrangendo diversas áreas de atuação.

Centralização do armazenamento e da distribuição de inseticidas e insumos e equipamentos de aplicação de inseticidas na Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores – CECV.

Aquisição de equipamentos de proteção individual tais como: macacão e camisa impermeável para aplicação de inseticida, máscara facial completa, filtros para máscara facial, luvas, chapéu, botinas, etc.

Reforma e aquisição de suportes para acoplar os equipamentos de UBV pesado nas camionetes.

Como aspectos negativos da Gerencia Técnica podemos destacar: Falta de peças para realizar manutenção preventiva e corretiva nos equipamentos de UBV costal motorizado e pesado; Aquisição com maior agilidade e rapidez de materiais tipo EPIs; Maior valorização para os técnicos do Estado que atuam na supervisão e Assessoria técnica; A troca constante de servidores de cargo e/ou local de trabalho, onde pessoas capacitadas são substituídas por leigos e o município tendo que atrasar rotinas para novamente capacitar estes servidores;

Visita aos municípios.

As viagens de visita técnica com supervisão inloco foram suspensas em março/2020, devido à pandemia de Covid-19, pela SES/MS.

Conforme já descrito esta atividade foi limitada/prejudicada, sendo importante mencionar que neste ano foram priorizadas as capacitações devido a troca de vários coordenadores municipais de controle de vetores e substituição de todos os inseticidas e larvicida usados no controle do Aedes aegypti por parte do Ministério da Saúde, assessoria técnica aos municípios com dificuldade técnica de controlar surtos, também foi priorizado a distribuição dos aparelhos telefônicos tipo smartphone e

capacitação da versão V3 do aplicativo E-Visitas nas microrregiões de Dourados, Coxim, Nova Andradina, Naviraí, Ponta Porã e Três Lagoas.

As capacitações, assessoramento, articulações e orientações técnicas por meio eletrônico em principal por ligações telefônicas, WhatsApp, vídeo conferencia e e-mail continuaram presentes em nosso cotidiano no dia a dia, principalmente com relação as orientações técnicas relacionados à configuração, digitação e instalação dos sistemas de informações do DATASUS (LIRAa/LIA, SISPNCD, SIES, SISNET), e também relacionados a regulagem de equipamentos de UBV costal motorizado e pesado e rotina dos trabalhos de campo.

Foram desenvolvidas captações de informações epidemiológicas, entomológicas, dados estatísticos de produção de trabalho de combate ao A. aegypti, onde em especial, pelo setor de estatística, é realizada a retroalimentação e envio de dados a SES/MS e Ministério da Saúde. Neste setor alguns municípios tiveram interrupção de envio de dados e/ou outras dificuldades correlatas principalmente pela substituição de servidores.

Assim foram realizadas 47 visitas aos municípios no ano de 2021, a maioria aconteceu no primeiro quadrimestre devido ao aumento de notificações dos casos de arboviroses. No segundo e terceiro quadrimestre a Gerência priorizou os treinamentos e oficinas de capacitações, foram um total de 31 eventos direcionados a coordenadores municipais de endemias, supervisores, agentes de combate às endemias, operadores dos sistemas DATASUS e SES/MS e digitadores, conforme quadro abaixo.

Quadro 21 .Atividades da Gerencia de Controle das Arboviroses, realizadas no Ano de 2021 – Mato Grosso do Sul.

Objetivo	*1° Quadrimestre*	*2° Quadrimestre*	*3° Quadrimestre*	*Total*
Palestras/Reunião/Cursos	*03*	*01*	*03*	***07***
Supervisão, Assessoria e Visita técnica.	*25*	*09*	*09*	***47***
Capacitação, Treinamento e Oficina, Arboviroses.	*-*	*03*	*06*	***09***
Capacitação, Treinamento e Oficina, V3 E-Visitas.	*-*	*-*	*08*	***08***
Capacitação Identificação Culicídeos		*07*	*04*	***11***
Manutenção de Equipamentos aplicação de inseticidas.	*02*	*02*		***04***
Aplicação de UBV Pesado	*08*	*-*	*05*	***13***
Atendimento aos Municípios WhatsApp, Telefone, E-mail e Internet.	*135*	*92*	*89*	***316***
Treinamento de sistemas (LIRAa, SIES, SISPNCD e SISNET)	*-*	*05*	*02*	***07***
Avaliação e fiscalização do incentivo financeiro	*03*	*02*	***04***	***09***
Total	***184***	***126***	***152***	***462***

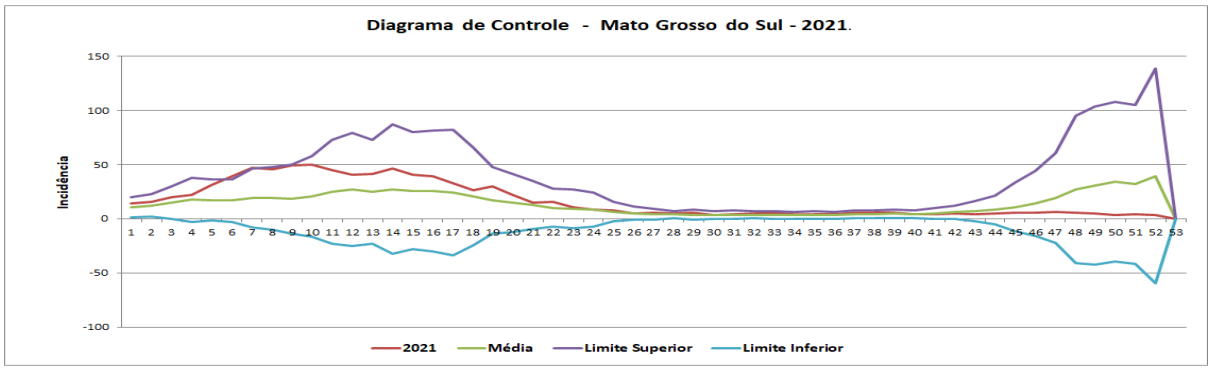
Fonte: CCV/SES/MS.

Dengue

Em um cenário onde 55,69% 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.

O período de chuvas no início do ano no estado gera, historicamente, o aumento de casos das doenças transmitidas pelo mosquito Aedes aegypti, como dengue zika e chikungunya, conforme gráfico.

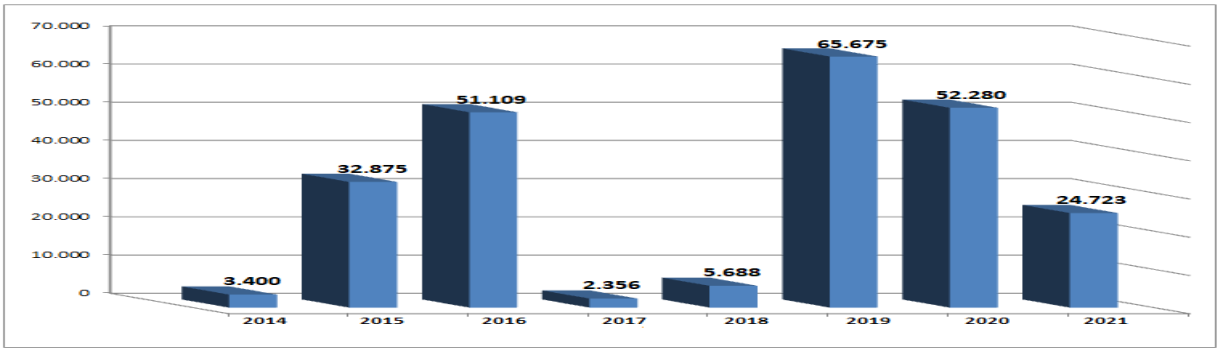
Gráfico 16. Diagrama de Controle da dengue - Mato Grosso do Sul – Ano 2021.



Fonte: Sinan online

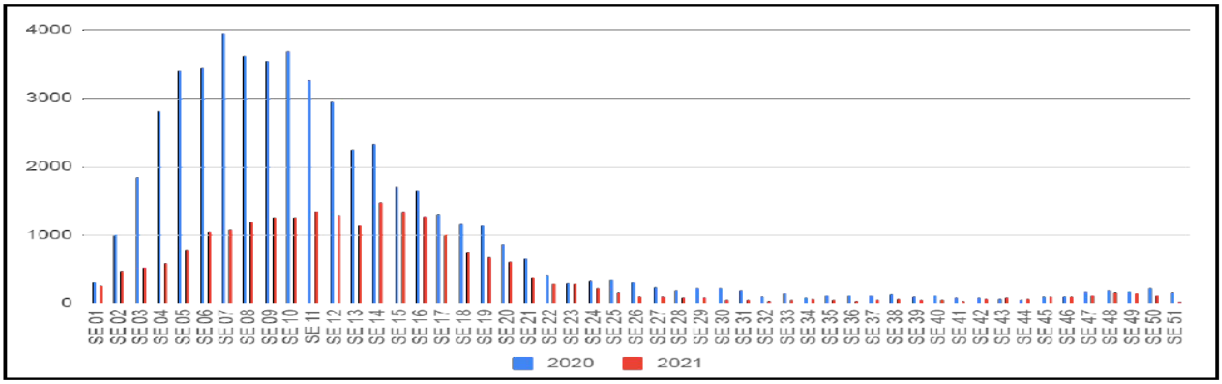
A Secretaria Estadual de Saúde já registrou até a semana epidemiológica 52 deste ano, pouco mais de 24.723 vinte e quatro mil setecentos e vinte e três casos prováveis de dengue, destes 4.323 foram confirmados por critério laboratorial e 2.116 clínico epidemiológico, totalizando 7.439 casos de dengue confirmados em 2021.

Gráfico 17. Série histórica de casos notificados de Dengue, Mato Grosso do Sul, 2014 a 2021.



Fonte: Sinan online

Gráfico 18. Casos Prováveis de Dengue, por semanas epidemiológicas 01 a 52 – Mato Grosso do Sul – Anos 2020 e 2021.



Fonte: Sinan online

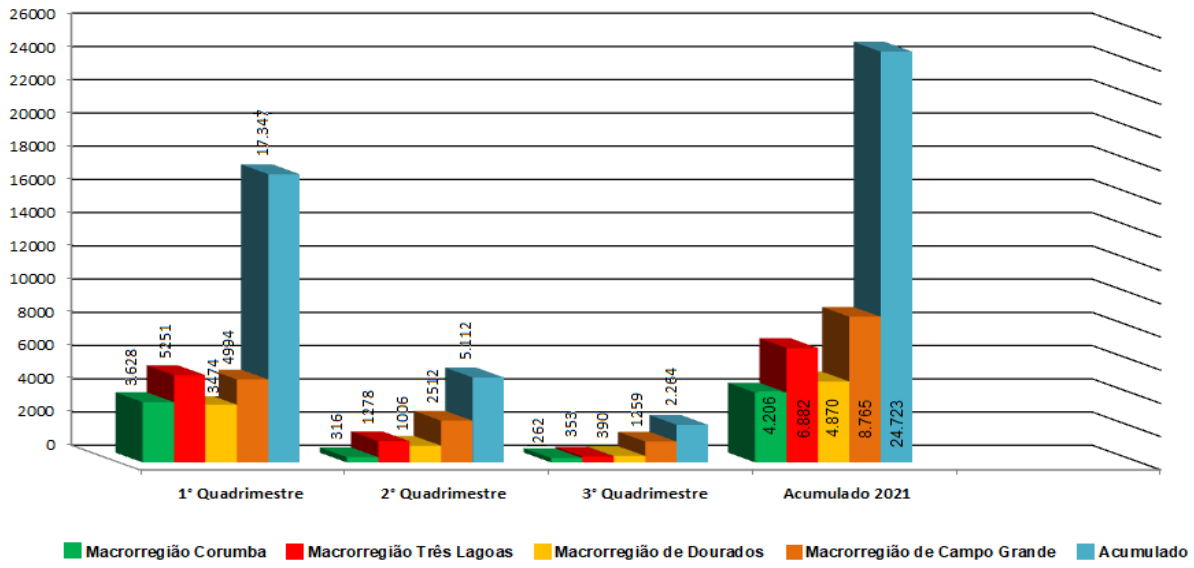
Comparando o ano de 2020 com 2021, notamos que houve uma redução de 47,28% do número de possíveis casos notificados de dengue em relação ao ano de 2021, conforme gráfico 03.

Historicamente no início do ano (janeiro a maio) acontecem os picos de registros das arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti, a partir do mês de junho a outubro é um período de poucos registros de notificações, aumentando novamente no mês de novembro.

Em um cenário onde 55,69% dos municípios estão em alta incidência da dengue desde o início do ano e com o fim do período das chuvas e início da estiagem no estado gera, historicamente, a redução do índice de infestação e consequentemente a redução de casos das doenças transmitidas pelo mosquito Aedes aegypti, como dengue, zika e chikungunya, conforme gráfico 18.

A macrorregião de Campo Grande historicamente sempre notificou maior número de casos de dengue do estado, mas no primeiro quadrimestre de 2021 a macrorregião de Três Lagoas foi a que mais notificou seguido pela macrorregião de Campo Grande, conforme gráfico 19.

Gráfico 19. Casos notificados de Dengue, Mato Grosso do Sul, por Quadrimestre e Macrorregiões – 2021.
Fonte: Sinan online



O que nos chamou atenção foi o fato de 44 municípios de o estado fechar o ano com alta incidência, destes 19 municípios fecharam o ano com incidência acima de 1.000,0/100.000hab. Antônio João foi o município de maior incidência do estado, com 5.662,6/100.000hab. Seguido do município de Figueirão com 4.347,8/100.000/hab. e Bataguassu com 4.008,5/100.000/hab. Outro fato que nos chamou a atenção foi o município de Corguinho não ter notificações de arboviroses no ano de 2021, e o município de Bandeirantes só notificou 01 provável caso de dengue após visita técnica realizada para averiguar a situação, pois o município é corredor rodoviário e também o fluxo de moradores para Campo Grande é intenso.

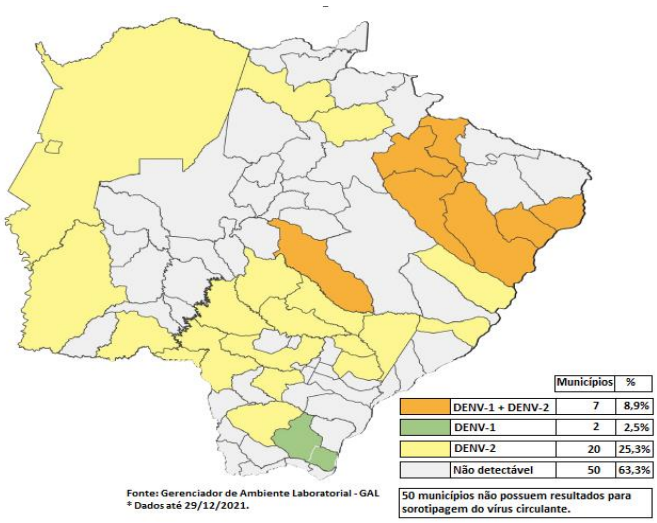
Quadro 22. Incidência de Prováveis Casos de Dengue – Mato Grosso do Sul – Ano 2021.

Ranking	IBGE	Município	Casos prováveis	População	Incidência
5°	50	Mato Grosso do Sul	24.723	2.809.394	880,01

Fonte: Sinan online

Dos casos confirmados por critério laboratorial 20 municípios circulou o sorotipo DENV-2, que representa 25,31% dos municípios do estado, 07 municípios tiveram circulação simultânea de dois sorotipos DENV-1 + DENV-2, que representa 8,86% dos municípios do estado e 02 municípios tiveram circulação dos sorotipos DENV-1, que representa 2,53% dos municípios do estado e 50 não colheram amostras para detectar o tipo de circulação viral, que representa 63,29% dos municípios do estado, conforme demonstra figura 04. .

Figura 4. Mapa de Identificação de Sorotipo DEV Circulante – Mato Grosso do Sul – Ano 2021.



Ao menos 14 pessoas morreram da doença neste ano, conforme figura 5. Quanto à faixa etária a mais acometida foi a de 60 a 69 anos com 21,42%, e a faixa etária de 80 anos e mais com 21,42%, conforme tabela 05.

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

Figura 5. Mapa de Distribuição Espacial dos Óbitos por Dengue, Mato Grosso do Sul, 2021*.

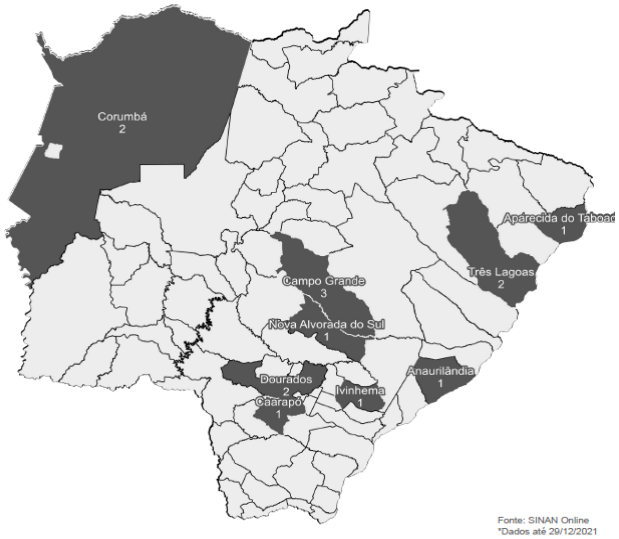


Tabela 15. Incidência de Prováveis Casos de Dengue – Municípios de Mato Grosso do Sul – Ano 2021.

2021	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	TOTAL
Óbitos	2	2	5	2	1	0	1	1	0	0	0	0	**14**

Ranking	IBGE	Município	Casos Prováveis	População	Incidência
1	5000906	Antônio João	511	9.024	5.662,68
2	5003900	Figueirão	133	3.059	4.347,83
3	5001904	Bataguassu	935	23.325	4.008,57
4	5001003	Aparecida do Taboado	965	26.069	3.701,71
5	5004700	Ivinhema	853	23.232	3.671,66
6	5003207	Corumbá	3606	112.058	3.217,98
7	5002951	Chapadão do Sul	745	25.865	2.880,34
8	5008305	Três Lagoas	3486	123.281	2.827,69
9	5000203	Água Clara	427	15.776	2.706,64
10	5006275	Paraíso das Águas	147	5.654	2.599,93
11	5005202	Ladário	600	23.689	2.532,82
12	5002605	Camapuã	300	13.693	2.190,90
13	5004601	Itaquiraí	442	21.376	2.067,74
14	5002308	Brasilândia	232	11.853	1.957,31
15	5007554	Santa Rita do Pardo	155	7.951	1.949,44
16	5005400	Maracaju	820	48.022	1.707,55
17	5007208	Rio Brilhante	635	38.186	1.662,91
18	5007802	Selvíria	164	10.771	1.522,61
19	5004403	Inocência	88	7.588	1.159,73
20	5005806	Nioaque	126	13.862	908,96
21	5000856	Angélica	97	10.932	887,30
22	5006002	Nova Alvorada do Sul	187	22.437	833,44
23	5006309	Paranaíba	349	42.276	825,53
24	5007695	São Gabriel do Oeste	219	27.221	804,53
25	5003454	Deodápolis	104	12.984	800,99
26	5000609	Amambai	304	39.826	763,32
27	5000807	Anaurilândia	68	9.076	749,23
28	5006606	Ponta Porã	612	93.937	651,50
29	5002704	Campo Grande	4885	906.092	539,13
30	5005251	Laguna Carapã	39	7.419	525,68
31	5001243	Aral Moreira	60	12.332	486,54
32	5003504	Douradina	29	5.975	485,36
33	5007901	Sidrolândia	270	59.245	455,73
34	5005152	Juti	28	6.787	412,55
35	5003256	Costa Rica	82	21.142	387,85
36	5002902	Cassilândia	81	22.002	368,15
37	5002407	Caarapó	108	30.593	353,02
38	5005681	Mundo Novo	65	18.473	351,86
39	5002159	Bodoquena	27	7.838	344,48
40	5006358	Paranhos	49	14.404	340,18
41	5002803	Caracol	21	6.182	339,70
42	5002209	Bonito	73	22.190	328,98
43	5002100	Bela Vista	81	24.735	327,47
44	5003488	Dois Irmãos do Buriti	36	11.467	313,94
45	5003306	Coxim	99	33.459	295,88
46	5002001	Batayporã	33	11.349	290,77
47	5003801	Fátima do Sul	54	19.170	281,69
48	5006903	Porto Murtinho	46	17.298	265,93
49	5000252	Alcinópolis	14	5.417	258,45
50	5003751	Eldorado	31	12.553	246,95
51	5005608	Miranda	66	28.220	233,88
52	5008008	Terenos	52	22.269	233,51
53	5007406	Rio Verde de Mato Grosso	46	19.973	230,31
54	5000708	Anastácio	58	25.237	229,82
55	5007307	Rio Negro	11	4.793	229,50
56	5007505	Rochedo	11	5.079	216,58
57	5004502	Itaporã	54	25.162	214,61
58	5004809	Japorã	19	9.243	205,56
59	5005707	Naviraí	113	55.689	202,91
60	5003157	Coronel Sapucaia	31	15.352	201,93
61	5007935	Sonora	34	19.721	172,41
62	5003702	Dourados	381	225.495	168,96
63	5005004	Jardim	44	26.238	167,70
64	5001102	Aquidauana	80	48.029	166,57
65	5006259	Novo Horizonte do Sul	6	3.684	162,87
66	5006200	Nova Andradina	87	55.224	157,54
67	5008404	Vicentina	9	6.109	147,32
68	5007976	Taquarussu	5	3.588	139,35
69	5004304	Iguatemi	22	16.176	136,00
70	5006408	Pedro Gomes	9	7.621	118,09
71	5007109	Ribas do Rio Pardo	29	24.966	116,16
72	5005103	Jateí	4	4.021	99,48
73	5004106	Guia Lopes da Laguna	8	9.824	81,43
74	5007950	Tacuru	9	11.674	77,09
75	5007703	Sete Quedas	5	6.542	76,43
76	5004908	Jaraguari	5	7.265	68,82
77	5004007	Glória de Dourados	3	9.965	30,11
78	5001508	Bandeirantes	1	7.266	13,76
79	5003108	Corguinho	0	6.054	0,00

Fonte: Sinan online

Baixa incidência: Abaixo de 100 casos por 100 mil habitantes
Média incidência: 100 a 300 casos por 100 mil habitantes
Alta incidência: Acima de 300 casos por 100 mil habitantes

Gráfico 20. Série histórica Óbitos por Dengue, Mato Grosso do Sul, 2013 a 2021*.

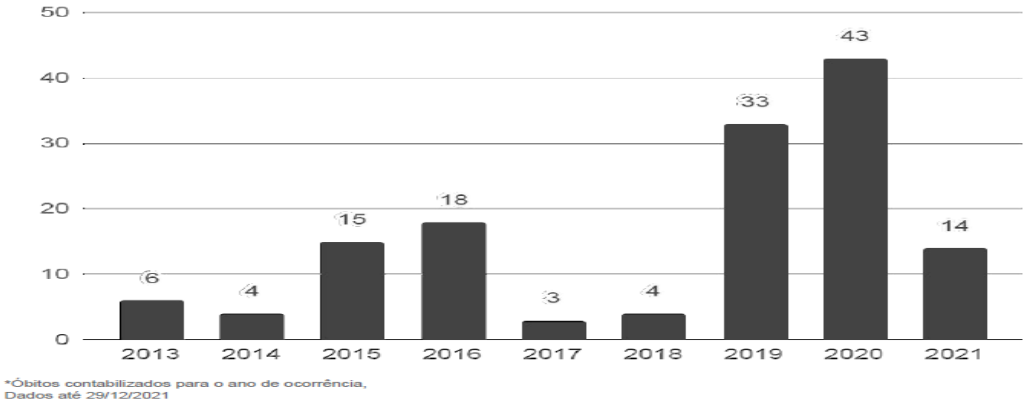


Tabela 16. Óbitos por Faixa Etária, Mato Grosso do Sul, Ano 2021.

Óbitos por Faixa Etária - MS - 2021.									
	15 a19 anos	20 a 29 anos	30 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 59 anos	60 a 69 anos	70 a 79 anos	80 anos e mais	TOTAL
Quantidade	01	01	03	01	01	03	01	03	14

Casos Notificados de Dengue. - Análise.

O gráfico 20 aponta a ocorrência sazonal (2014 a 2021) 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 14/2021 de possíveis casos notificados de dengue transmitidos por aedes aegypti, conforme gráfico 03, mesmo que este fator esteja intimamente em maiores condicionantes, relacionado às condições climáticas (período chuvoso).

A prevenção e as medidas de combate ao A. aegypti através simplesmente da visita domiciliar (com controle mecânico e tratamento de criadouros) são insuficientes para diminuir a infestação do vetor e consequentemente a redução das notificações das arboviroses.

A implementação de ferramentas de enfrentamento às arboviroses tais como capacitação, visita e assessoria técnica, integração com a vigilância em saúde e com a atenção básica, através do controle legal/jurídico que tem demonstrado eficiente em alguns municípios do estado, em especial o município de Dourados, e através da mobilização e educação em saúde são fundamentais para diminuir o índice de infestação de formas imaturas (ovo, larvas e pupas) do Aedes aegypti. Com execução de medidas para interrupção da cadeia de transmissão dos casos notificados de arboviroses através da realização de bloqueios com eliminação de criadouros, educação em saúde e de forma complementar tratamento focal e aplicação de inseticida a Ultra Baixo Volume com equipamento costal motorizado, visto que alguns municípios do estado não vêm realizando o bloqueio de casos notificados devido à falta de funcionários para realizar tal atividade pode citar: São Gabriel do Oeste, Nioaque, Ladário, Nova Alvorada do Sul, entre outros, temos conseguido maior eficácia no controle das arboviroses, em especial a dengue.

Podemos afirmar que o controle de vetores dos municípios do estado tem um papel fundamental na proteção da saúde da população e ações isoladas poderão ser insuficientes para

acabar com focos do mosquito e o controle da doença. Não podemos continuar a mercê das ocorrências e do comportamento sazonal do Aedes aegypti.

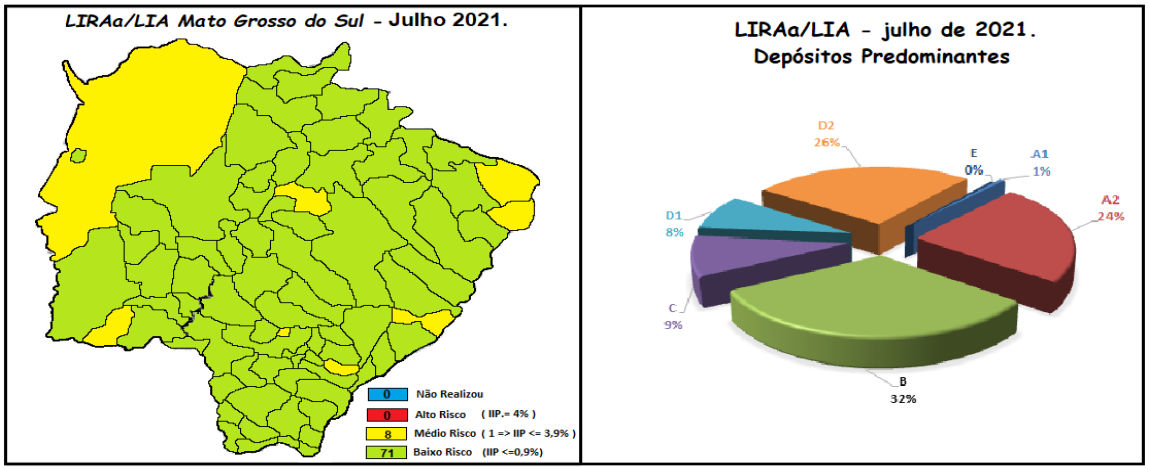
LIRAa/LIA (Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti e Levantamento de Índice Amostral).

O Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti e Levantamento de Índice Amostral é a única fermenta autorizada pelo Ministério da Saúde para definição do perfil entomológico dos municípios e do estado.

O sistema fornece índices de maneira rápida e oportuna permitindo o gestor local de controle da dengue o direcionamento das ações para as áreas apontadas como críticas, além de instrumentalizar a avaliação das atividades desenvolvidas, o que possibilitará um melhor aproveitamento dos recursos humanos e materiais disponíveis. Fundamentado na necessidade de se contar com um levantamento capaz de gerar informações oportunas para aumentar a eficácia do combate ao vetor Aedes aegypti no trabalho de rotina, como também de fornecer informações visando ao balizamento das atividades de mobilização social.

Os municípios do estado realizaram o primeiro LIRAa/LIA deste ano no início do ciclo 4, no mês de julho de 2021, conforme segue:

Figura 6. Mapa de Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti – LIRAa/Lia - 4° Ciclo – julho de 2.021.



Média Mato Grosso do Sul			
IIP	0,44	IIB	0,52

Estratos trabalhados do LIRAa -Municípios MS	
Baixo Risco	255
Médio Risco	31
Alto Risco	3*
Total	286

* Município de Paranaíba 03 estratos com Alto Risco e 03 estratos Médio Risco

Número de municípios que realizaram LIRAa LIA	
LIRAa	67
LIA	12
N. Realizou	0

Ao considerar os dados entomológicos informados no Levantamento de Índice Rápido de Aedes aegypti realizado em na primeira semana de julho/2021. O LIRAa estadual apresentou uma média de Índice de Infestação Predial – IIP de 0,44% e de IIB de 0,52%, 67 municípios realizaram o LIRAa e 12 realizaram o LIA. Dos estratos trabalhados no LIRAa/LIA do estado do MS, 255 estratos apontaram **BAIXO RISCO** de infestação com índices de infestação de 0,00% a menor que 1,00%, 31 estratos apontaram **MÉDIO RISCO** de infestação com índices de infestação de 1,00% a que 3,99% e apenas 3 estratos (todos do município de Paranaíba) apontaram **ALTO RISCO** de infestação com índices de infestação maior que 4,00%.

Ao comparar com as incidências de ocorrências de possíveis casos notificados das arboviroses fica evidente a fragilidade destas informações, pois em maioria também é verdadeiro afirmar que não correspondem com a realidade por 24 municípios apresentarem 0,00% de infestação predial no LIRAa/LIA e terem casos notificados, conforme tabela 17.

Tabela 17.Municípios com IIP = a 0,00% conforme LIRAa/LIA de jul./2021 e Casos Notificados de Dengue no 2º quadrimestre 2021. Mato Grosso do Sul.

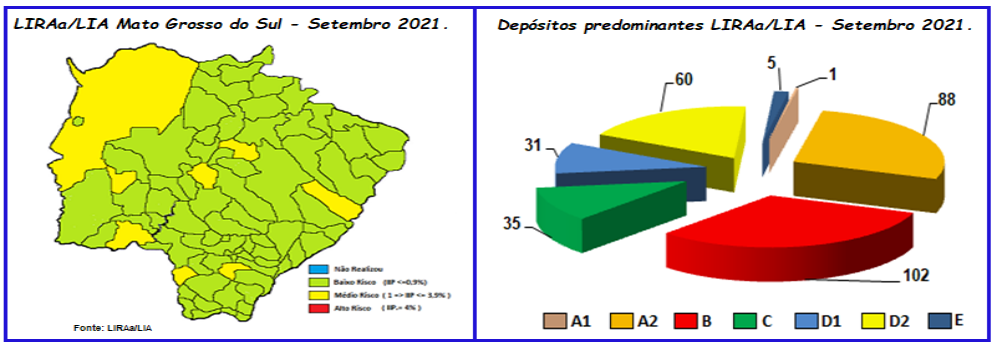
Ordem	MUNICÍPIO	Notificações de Possiveis casos de dengue	Indice de Infestação Predial LIRAa julho 2021
1	Anaurilândia	4	0,00
2	Angélica	0	0,00
3	Bataiporã	8	0,00
4	Bodoquena	3	0,00
5	Chapadão do Sul	0	0,00
6	Corguinho	0	0,00
7	Figueirão	0	0,00
8	Iguatemi	0	0,00
9	Itaporã	0	0,00
10	Itaquiraí	130	0,00
11	Mundo Novo	14	0,00
12	Nioaque	5	0,00
13	Nova Alvorada do Sul	21	0,00
14	Paraíso das Águas	9	0,00
15	Paranhos	6	0,00
16	Pedro Gomes	0	0,00
17	Ponta Porã	75	0,00
18	Ribas do Rio Pardo	18	0,00
19	Rio Verde de Mato Grosso	0	0,00
20	Rochedo	0	0,00
21	Santa Rita do Pardo	17	0,00
22	São Gabriel do Oeste	19	0,00
23	Sonora	0	0,00
24	Taquarussu	1	0,00
25	Vicentina	0	0,00

Outra situação apresentada é que apenas 08 municípios apresentaram índice de infestação variando 1% até 3,99% do LIRAa/Lia, que corresponde a 10,12% dos municípios do estado.

*Conforme tendência apontada nos liras anteriores os depósitos predominantes são: **B** (Vasos/frascos com água, prato, garrafas, pingadeira, recipientes de degelo em geladeiras, bebedouros em geral, pequenas fontes ornamentais, materiais em depósito de construção) com 32,0% das amostras, seguido do **D2** (Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferro velhos, entulhos de construção) 26,03% das amostras coletadas e **A2** (tonel, tambor, barril, tina, depósitos de barro (filtros, moringas, potes), cisternas, caixa d'água, captação de água em poço / cacimba / cisterna.) com 24,0% das amostras coletadas.*

Levantamentos entomológicos no mês de setembro de 2021

Figura 7. Mapa de Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti – LIRAa/Lia - 5° Ciclo – setembro de 2.021.



Quadro 23. Quadro da Situação Municípios e Estratos – Mato Grosso do Sul – LIRAa/LIA – setembro/ 2021.

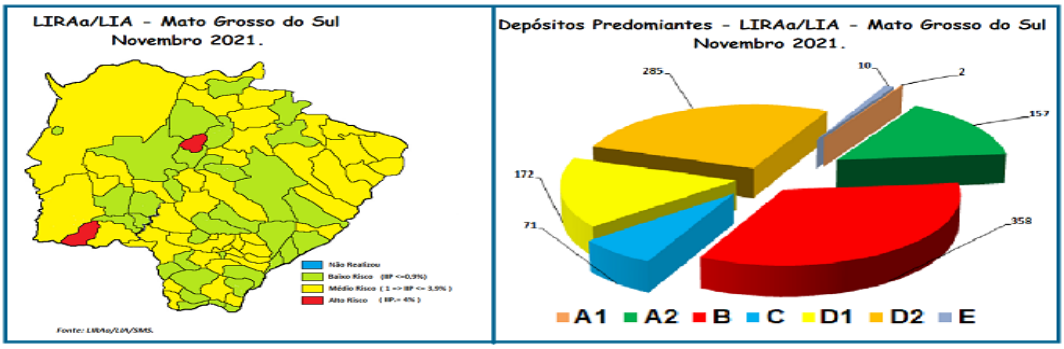
Situação	Quant. Municípios	Quant. Estratos
Baixo Risco	253	253
Médio Risco	39	39
Alto Risco	0	0
TOTAL	**292**	**292**

Ao considerar os dados entomológicos informados no Levantamento de Índice Rápido de Aedes aegypti realizado em na primeira semana de setembro/2021 percebemos que 71 municípios do estado estavam com baixo risco de infestação, Índice de infestação predial IIP <= 0,9 e apenas 08 municípios apresentou médio risco de infestação predial 1 <= IIP <= 3,9 e nenhum município apresentou alto risco de infestação. Quanto ao número de estratos de baixo risco de infestação o LIRAa/LIA do mês de setembro apresentou 257 estratos, médio risco com 39 estratos, totalizando 296 estratos do LIRAa/LIA no estado.

*Os depósitos que predominaram foram: **B** (Pequenos depósitos fixos, como: Vasos/frascos com água, prato, pingadeira, recipiente de degelo de refrigeradores, bebedouros, pequenas fontes ornamentais) com 102 depósitos positivos para Ae. aegypti, **A2** (Depósitos ao nível do solo para armazenamento doméstico: filtros, moringas, potes, tonel, tambor, barril, tina) com 88 depósitos positivos para A. aegypti, seguidos de **D2** (Lixo (recipientes plásticos, latas) sucatas em pátios e ferro velhos, entulhos) com 60 depósitos positivos para Aedes aegypti.*

Levantamentos entomológicos no mês de novembro de 2021

Figura 8.Mapa de Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti – LIRAa/Lia - 6° Ciclo – novembro de 2.021.



Fonte: Datasus/LIRAa/LIA

Quadro 24. Quadro da Situação Municípios e Estratos – Mato Grosso do Sul – LIRAa/LIA – novembro/2021.

Situação	Quant. Municípios	Quant. Estratos
Baixo Risco	39	141
Médio Risco	38	140
Alto Risco	2	15
TOTAL	79	296

Ao analisar os dados entomológicos informados no Levantamento de Índice Rápido de Aedes aegypti realizado em na primeira semana de novembro/2021 percebemos que 39 municípios do estado estavam com baixo risco de infestação, Índice de infestação predial IIP <= 0,9, 38 municípios apresentaram médio risco de infestação predial 1 <= IIP <= 3,9 e 02 municípios apresentaram alto risco de infestação predial IIP >= 4. Quanto ao número de estratos de baixo risco de infestação o LIRAa/LIA do mês de novembro apresentou 141 estratos, médio risco com 140 estratos, e 02 estratos com alto risco de infestação, totalizando 296 estratos do LIRAa/LIA no estado.

*Os depósitos que predominaram foram: **B** (Pequenos depósitos fixos, como: Vasos/frascos com água, prato, pingadeira, recipiente de degelo de refrigeradores, bebedouros, pequenas fontes ornamentais) com 358 depósitos positivos para A. aegypti, **D2** (Lixo, recipientes plásticos, latas, sucatas em pátios e ferro velhos, entulhos) com 285 depósitos positivos para A. aegypti e **D1** (Pneus e outros materiais rodantes, câmera de ar, manchões) com 172 depósitos positivos para A. aegypti.*

Ao comparar com as informações do LIRAa/LIA com a ocorrência de possíveis casos notificados fica evidente a fragilidade destas informações, pois em maioria também é verdadeiro afirmar que não correspondem com a realidade, municípios apresentarem 0,00% (zero) de infestação predial no LIRAa/LIA e terem casos notificados.

Conforme tendência apontada nos Liras dos ciclos 05 e 06 os depósitos predominantes são: ***B, D2, D2.***

Resposta Coordenada

Objetivo desta ferramenta é intensificar o monitoramento das ações de controle referente à Dengue, Chikungunya e Zika nos municípios prioritários do Estado de Mato Grosso do Sul, respondendo de forma oportuna e coordenada às situações de aumento de transmissão destas doenças.

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

Tabela 18. Panorama da Resposta da Resposta Coordenada dos municípios prioritários do MS – Ano 2021.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE
DIRETORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE DE VETORES

RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS – MS – Resumo do Ano de 2.021.

Ord.	Município	Atividade de Campo		Bloqueio com Equipamento Portátil				Bloqueio com Equipamento UBV Pesado				Obs.
		Imóveis Trabalhados	Pendência Média (%)	Bloqueio Químico	Quarteirões Trabalhados	Inseticida Consumido	Consumo Inseticida (hect)	Quarteirões Trabalhados	Ciclos Trabalhados	Inseticida Consumido	Consumo Inseticida (ml/hect)	
01	Anastácio	46.153	3,55	12	93	78,120	0,840	-	-	-	-	
02	Aquidauana	109.712	4,93	95	467	1.013,070	2,169	-	-	-	-	
03	Bataguassu	55.341	5,90	184	800	896,580	1,121	617	04	26,000	0,042	
04	Bonito	61.991	2,86	64	541	153,550	0,284	-	-	-	-	
05	Campo Grande	935.557	15,77	129	130	42,700	0,328	20.303	38	3.804,050	0,187	
06	Cassilândia	51.620	8,48	30	243	114,200	0,470	-	-	-	-	
07	Corumbá	154.888	18,17	783	2.955	4.136,550	1,400	6.708	09	1.197,100	0,178	
08	Coxim	52.024	5,71	18	111	71,500	0,644	-	-	-	-	
09	Dourados	412.440	8,72	04	31	7,560	0,244	3.829	25	1.318,610	0,344	
10	Ivinhema	64.978	6,50	78	657	384,810	0,586	733	05	96,000	0,131	
11	Jardim	67.823	7,78	14	106	91,780	0,866	-	-	-	-	
12	Naviraí	134.689	7,88	155	510	232,432	0,456	-	-	-	-	
13	Nova Alvorada do Sul	41.751	8,16	12	129	41,920	0,325	-	-	-	-	
14	Nova Andradina	97.558	5,28	45	245	59,680	0,244	-	-	-	-	
15	Paranaíba	123.579	16,90	66	403	459,870	1,141	-	-	-	-	
16	Ponta Porã	187.716	14,45	106	603	199,280	0,330	167	02	103,000	0,617	
17	Rio Verde Mato Grosso	45.304	5,35	22	148	293,030	1,980	-	-	-	-	
18	São Gabriel do Oeste	58.125	9,86	-	-	-	-	97	01	42,000	0,433	
19	Sidrolândia	82.527	7,33	76	469	174,850	0,373	-	-	-	-	
20	Três Lagoas	337.342	10,34	201	1.913	1.384,730	0,724	14.027	42	2.721,210	0,194	
TOTAIS		2.725.112	8,78	1.833	9.241	12.938,743	1,400	37.232	103	9.772,450	0,262	

Fonte: SMS/SISPNCD.

Quadro 25. Quadro Resumo da Resposta da Resposta Coordenada dos municípios prioritários do MS, Ano 2021.

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE VIGILANCIA EM SAUDE COORDENADORIA DE CONTROLE DE VETORES		
RESUMO DA RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICIPIOS PRIORITARIOS – Resumo do Ano 2021.		
Panorama Estadual		
Dados referentes às atividades de campo e bloqueio de transmissão		
Atividade de Campo	Equipamento Portátil	Equipamento Pesado
- Imóveis trabalhados: **2.725.112** - Pendência média: **8,78 %** - Variação: **2,86 a 16,90 %**	- Bloqueios realizados: **1.833** - Quarteirões trabalhados: **9.241** - **Inseticida consumido:** Cielo: **12.938,743 Litros.** - **Consumo médio:** Cielo: **1,400 (ml/hect).** - **Variação:** Cielo: (de **0,44 a 1,980 (ml/hect)).**	- **Ciclos Trabalhados**: **103** - **Quarteirões trabalhados**: **37.232** - **Inseticida consumido:** Cielo: **9.722,450 Litros.** - **Consumo médio:** Cielo: **0,262** (ml/hect).

Fonte: SMS/SISFAD

No ano de 2021, os 20 municípios prioritários aplicaram 22.661,193 litros de calda do inseticida Cielo ULV, sendo: 12.938,743 litros aplicados com equipamento costal motorizado, foram tratados 1.833 quarteirões e 9.722,450 litros aplicados com equipamento de UBV pesado (fumacê), foram tratados 37.232 quarteirões, totalizando 39.065 quarteirões tratados no estado.

Podemos destacar o elevado consumo do inseticida Cielo ULV por hectare, tanto nas aplicações com equipamento costal motorizado, registrando uma média de 1.400 ml/hectare, quanto equipamento de UBV pesado 0,262 ml/hectare, ambos os equipamentos estão com consumo acima do preconizado pelo fabricante do inseticida e do Ministério da Saúde que é 0,118 ml/hectare.

SISPACTO - Monitoramento das ações de combate ao Aedes aegypti.

Ao analisar os dados da planilha de Monitoramento das ações de combate ao Aedes aegypti com do SISPACTO enviados semanalmente pelos municípios do estado, notamos que 29 dos municípios cumpriram a meta de visitar no mínimo 80% dos imóveis nos 06 ciclos do ano de 2021, que representa 36,70% dos municípios do estado, sendo: 14 municípios da Macrorregião de Campo Grande, 11 municípios da Macrorregião de Dourados e 04 municípios da Macrorregião de Três Lagoas; 24 municípios cumpriram a meta de visitar no mínimo 80% dos imóveis em 05 ciclos do ano de 2021, que representa 30,37% dos municípios do estado, sendo: 14 municípios da Macrorregião de Dourados, 08 municípios da Macrorregião de Campo Grande, 01 município da Macrorregião de Corumbá e 01 município da Macrorregião de Três Lagoas; 10 municípios cumpriram a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados em 04 ciclos do ano de 2021, que representa 12,65% dos municípios do estado, sendo: 07 municípios da Macrorregião de Campo Grande, 01 município da Macrorregião de Dourados e 02 municípios da Macrorregião de Três Lagoas. Podemos afirmar que 63 municípios do estado cumpriram a meta pactuada na Comissão Intergestores Bipartite – CIB, que é visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados em 04 ciclos no ano de 2021, que representa 79,74% dos municípios do estado. 16 municípios do estado não conseguiram cumprir a meta pactuada, o que representa 20,25% dos municípios do estado, conforme segue: 07 municípios conseguiram visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados em 03 ciclos assim distribuídos: macrorregião de Dourados com 03 municípios, macrorregião de Três Lagoas com 03 municípios e macrorregião de Corumbá com 01 município; Os municípios de Batayporã e Sonora só conseguiram visitar 80% dos imóveis cadastrados em 02 ciclos no ano de 2021; Os municípios de Campo Grande, Caracol, Juti e Vicentina só conseguiram visitar 80% dos imóveis cadastrados em apenas 01 ciclo no ano de 2021 e os municípios de Coxim,

Eldorado e Terenos não conseguiram visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados em nenhum ciclo de 2021.

Outro fato que nos chamou a atenção foi o fato de 35 municípios (44,30%) ter visitado acima de 100% dos imóveis cadastrados no SISPNCD. Tais coberturas indicam que os municípios representados na tabela abaixo não estão realizando atualização da base do reconhecimento geográfico no site do Ministério da Saúde (www.saude.gov.ber/localidade) lembramos que conforme orientação do Ministério da Saúde a execução da meta física não pode ultrapassar 100%.

Quadro 26. Quadro *de Metas do SISPACTO da Macrorregião de Campo Grande – Ciclos 01 a 06/2021*.

Nº	MUNICÍPIO	CICLO 1	CICLO 2	CICLO 3	CICLO 4	CICLO 5	CICLO 6
1	Alcinópolis	100,00	78,97	100,00	99,72	99,77	100,00
2	Anastácio	17,52	20,58	99,37	90,50	94,10	101,01
3	Aquidauana	89,73	98,45	98,64	93,11	90,43	83,32
4	Bandeirantes	91,82	102,89	95,84	101,11	95,76	85,49
5	Bela Vista	85,07	88,62	91,67	91,66	98,20	79,15
6	Bodoquena	82,03	111,79	94,18	92,51	117,13	76,12
7	Bonito	79,34	107,27	85,07	81,43	92,91	83,82
8	Camapuã	92,60	100,20	100,90	99,39	97,30	91,46
9	Campo Grande	51,75	84,71	71,49	45,17	41,09	45,13
10	Caracol	37,82	66,35	69,90	71,55	100,05	78,11
11	Chapadão Do Sul	99,27	92,77	93,29	89,00	92,91	91,59
12	Corguinho	97,04	89,34	98,30	81,68	101,11	103,87
13	Costa Rica	99,75	101,04	101,76	100,36	99,07	100,64
14	Coxim	56,22	60,83	74,73	62,54	67,86	33,17
15	Dois Irmãos Do Buriti	132,38	109,82	119,11	136,18	123,34	77,64
16	Figueirão	105,88	90,87	107,69	55,88	81,22	76,47
17	Guia Lopes Da Laguna	88,04	39,50	95,06	82,14	99,09	99,51
18	Jaraguari	98,23	112,13	104,22	75,44	115,20	110,97
19	Jardim	96,14	96,67	99,73	84,81	97,84	99,46
20	Maracaju	55,40	72,86	86,25	80,32	84,44	93,67
21	Miranda	83,54	98,73	99,13	98,32	98,32	105,33
22	Nioaque	72,21	100,76	103,17	94,26	88,63	94,50
23	Nova Alvorada Do Sul	67,14	60,65	81,01	81,20	80,60	87,70
24	Paraíso Das Águas	99,90	99,70	100,00	100,44	100,78	100,00
25	Pedro Gomes	98,29	99,68	100,17	85,11	86,71	91,68
26	Porto Murtinho	84,56	91,00	69,91	96,45	99,90	82,87
27	Ribas Do Rio Pardo	63,93	65,07	93,87	80,15	104,69	80,74
28	Rio Negro	74,76	97,19	97,78	77,58	98,29	99,89
29	Rio Verde	98,03	97,62	98,92	101,75	94,81	99,51
30	Rochedo	114,31	124,13	100,45	107,21	117,32	93,24
31	São Gabriel Do Oeste	98,15	100,79	101,26	100,36	99,73	111,33
32	Sidrolândia	100,00	100,05	98,59	100,65	100,12	99,18
33	Sonora	92,00	96,41	76,09	60,62	74,69	77,88
34	Terenos	31,19	51,52	61,78	47,20	40,62	24,51
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE		63,31	85,19	79,85	61,80	61,04	61,88

Fonte: Planilha SISPACTO/SMS

Quadro 27. Quadro de Metas do SISPACTO da Macrorregião de Corumbá – Ciclos 01 a 06/2021.

Nº	MUNICÍPIO	CICLO 1	CICLO 2	CICLO 3	CICLO 4	CICLO 5	CICLO 6
1	Corumbá	84,28	95,88	93,92	91,50	85,17	77,38
2	Ladário	92,47	59,57	91,77	96,55	45,95	0,00
MATO GROSSO DO SUL		85,52	90,41	93,59	92,26	79,24	65,68

Fonte: Planilha SISPACTO/SMS

Quadro 28. Quadro de Metas do SISPACTO da Macrorregião de Dourados – Ciclos 01 a 06/2021.

Nº	MUNICÍPIO	CICLO 1	CICLO 2	CICLO 3	CICLO 4	CICLO 5	CICLO 6
1	Amambai	83,54	89,15	95,37	86,41	92,72	76,35
2	Anaurilândia	95,31	99,79	99,75	99,63	99,85	100,00
3	Angélica	88,39	97,58	97,62	95,22	92,89	92,52
4	Antônio João	89,68	122,61	105,52	76,07	103,33	97,19
5	Aral Moreira	93,25	99,56	93,76	98,94	101,09	99,07
6	Batayporã	65,08	95,74	56,38	97,30	63,05	45,98
7	Caarapó	57,05	94,64	102,16	101,65	105,72	87,19
8	Coronel Sapucaia	77,33	100,65	98,63	100,55	91,34	94,55
9	Deodápolis	92,13	96,97	100,91	100,85	98,59	101,65
10	Douradina	90,06	100,92	103,26	99,47	91,50	88,24
11	Dourados	80,63	107,44	109,31	73,69	67,17	68,79
12	Eldorado	60,71	58,09	68,00	53,04	67,46	78,69
13	Fátima Do Sul	66,47	92,88	89,81	75,77	89,37	75,87
14	Glória De Dourados	81,22	102,85	93,39	99,29	87,59	76,55
15	Iguatemi	99,88	99,01	100,58	93,28	94,05	99,78
16	Itaporã	66,54	99,89	101,83	99,10	92,98	94,93
17	Itaquiraí	99,82	101,13	100,81	94,49	105,02	107,60
18	Ivinhema	71,69	109,48	99,20	100,38	115,18	100,31
19	Japorã	100,00	74,19	86,10	90,86	121,62	83,24
20	Jateí	100,55	98,19	102,44	102,99	101,26	94,64
21	Juti	58,89	151,60	65,71	74,71	67,84	27,38
22	Laguna Carapã	102,84	84,97	70,86	80,49	84,49	96,92
23	Mundo Novo	47,62	99,50	99,42	70,42	102,73	71,11
24	Naviraí	83,01	100,10	101,42	101,86	100,95	93,02
25	Nova Andradina	97,03	102,16	95,94	81,12	83,74	85,24
26	Novo Horizonte Do Sul	99,84	106,48	99,89	100,00	100,27	124,60
27	Paranhos	93,77	100,61	72,27	99,43	108,52	96,97
28	Ponta Porã	52,03	103,69	98,27	45,02	102,31	95,02
29	Rio Brilhante	54,56	86,84	119,09	102,81	99,08	95,78
30	Sete Quedas	115,31	108,33	87,97	96,10	89,39	39,81
31	Tacuru	61,42	101,86	104,30	108,56	81,38	101,64
32	Taquarussu	98,20	54,21	80,22	117,54	80,47	122,73
33	Vicentina	96,23	77,22	71,80	59,79	77,25	70,20
MACRORREGIÃO DE DOURADOS		73,76	101,59	100,90	80,66	86,53	81,94

Fonte: Planilha SISPACTO/SMS

Quadro 29. Quadro de Metas do SISPACTO da Macrorregião de Três Lagoas – Ciclos 01 a 06/2021.

Nº	MUNICÍPIO	CICLO 1	CICLO 2	CICLO 3	CICLO 4	CICLO 5	CICLO 6
1	Água Clara	96,44	96,44	73,65	89,27	63,00	69,75
2	Aparecida Do Taboado	87,08	57,68	62,16	102,63	102,26	98,45
3	Bataguassu	68,30	99,99	102,89	110,75	103,83	99,64
4	Brasilândia	69,04	85,52	75,57	66,27	83,54	87,15
5	Cassilândia	89,86	90,14	100,03	99,86	100,25	100,98
6	Inocência	108,94	99,37	107,73	99,84	94,92	104,48
7	Paranaíba	99,94	100,66	101,14	101,20	100,47	99,78
8	Santa Rita Do Pardo	24,24	14,45	102,22	134,12	99,91	28,38
9	Selvíria	45,83	12,79	93,52	99,74	94,54	92,18
10	Três Lagoas	96,90	100,06	99,67	95,85	99,88	87,47
MATO GROSSO DO SUL		90,99	91,86	94,76	97,81	97,88	91,11

Fonte: Planilha SISPACTO/SMS

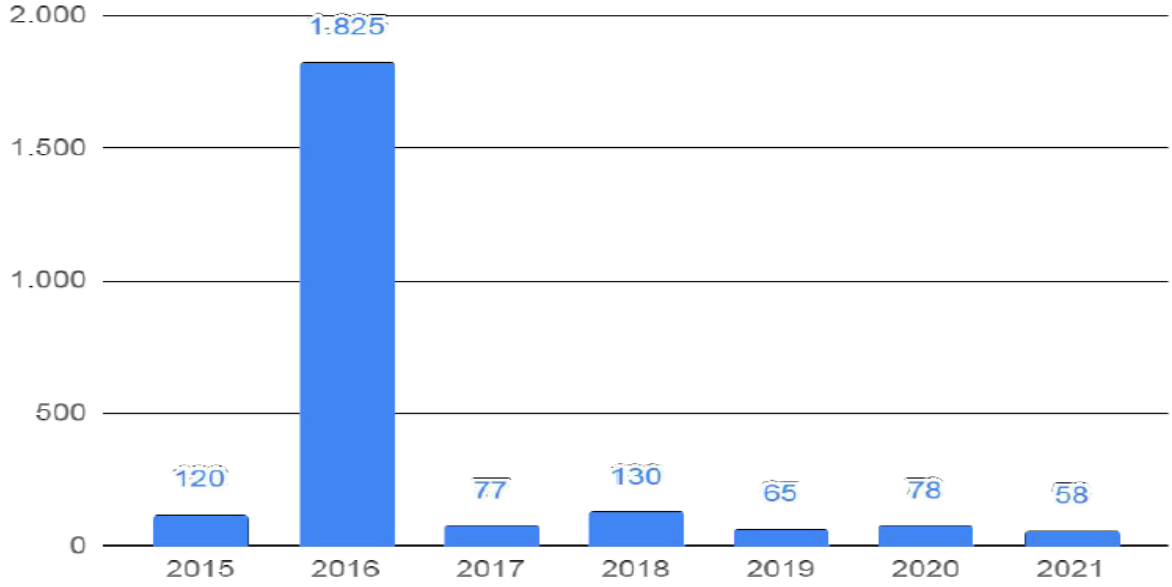
Zika Vírus.

O Estado de Mato Grosso do Sul notificou neste ano 58 prováveis casos de Zika Vírus, que representa uma incidência de 2,1 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 e Bataguassu com 08 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.

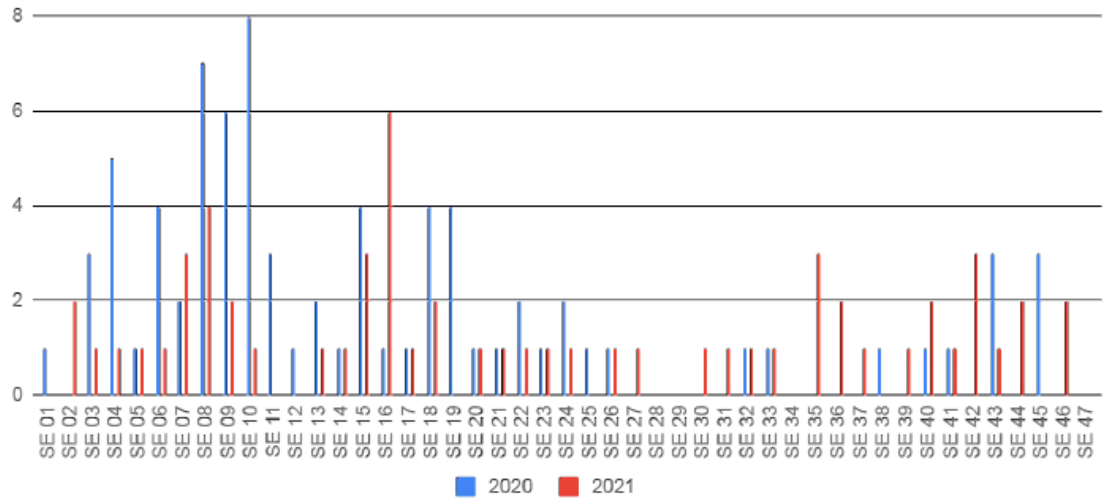
Os dados têm como foco apresentar o panorama da doença no período analisado, sendo um instrumento de auxílio para a elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre as vigilâncias equipes técnicas de controle de vetores.

Gráfico 21. Casos Prováveis de Zika Vírus, Mato Grosso do Sul, Série Histórica 2016 a 2021*.



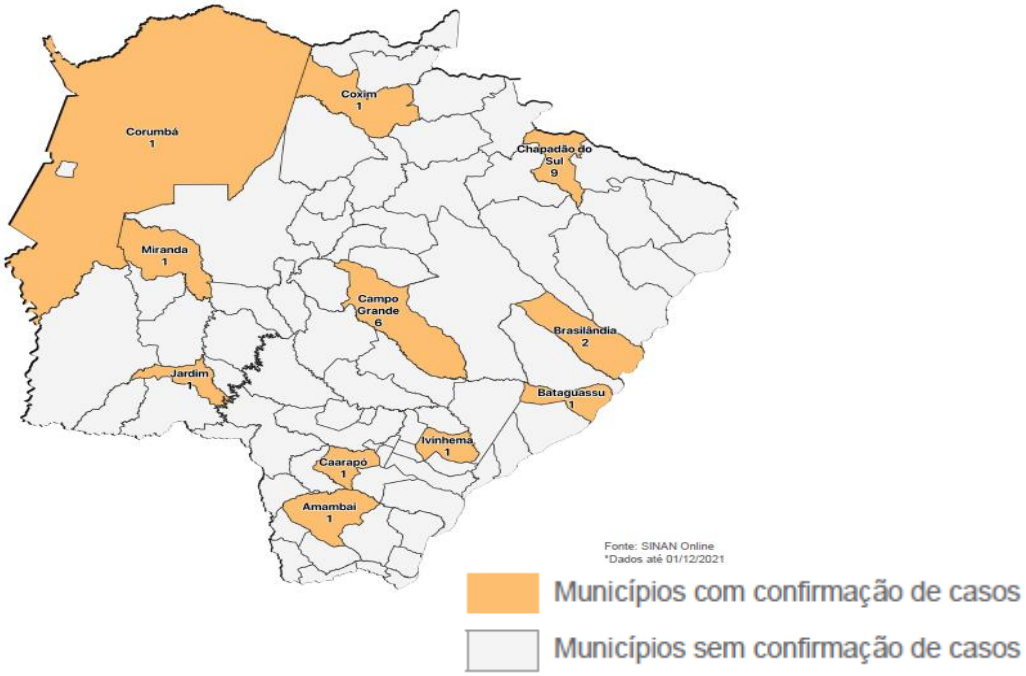
Fonte: SINAN NET
*Dados até 01/12/2021
Desde 2020, Mato Grosso do Sul passou a trabalhar com os casos prováveis de Zika, não mais utilizando os notificados.

Gráfico 22. Casos Prováveis de Zika Vírus, semana 01 a 53, Mato Grosso do Sul, anos 2020 e 2021*.



Fonte: SINAN NET
*Dados até 01/12/2021

Figura 9. Mapa de Municípios com Casos Confirmados de Zika, Mato Grosso do Sul, ano de 2021*.



Febre do Chikungunya.

O Estado de Mato Grosso do Sul notificou neste ano 169 de prováveis casos de Febre do Chikungunya, que representa uma incidência de 6,0 casos por 100.000 habitantes, classificado como de baixa incidência, destes, 45 foram no município de Selvíria, Nioaque com 18, Campo Grande com 17 e Chapadão do Sul com 16 prováveis casos de chikungunya.

Todos os municípios acima citados tiveram uma atenção especial por parte da CCV/SES devido às notificações simultâneas de dengue, principalmente os municípios de Selvíria, Nioaque e Chapadão do Sul.

Gráfico 23. Série Histórica de Casos Prováveis de Chikungunya, Mato Grosso do Sul 2014 a 2021*.

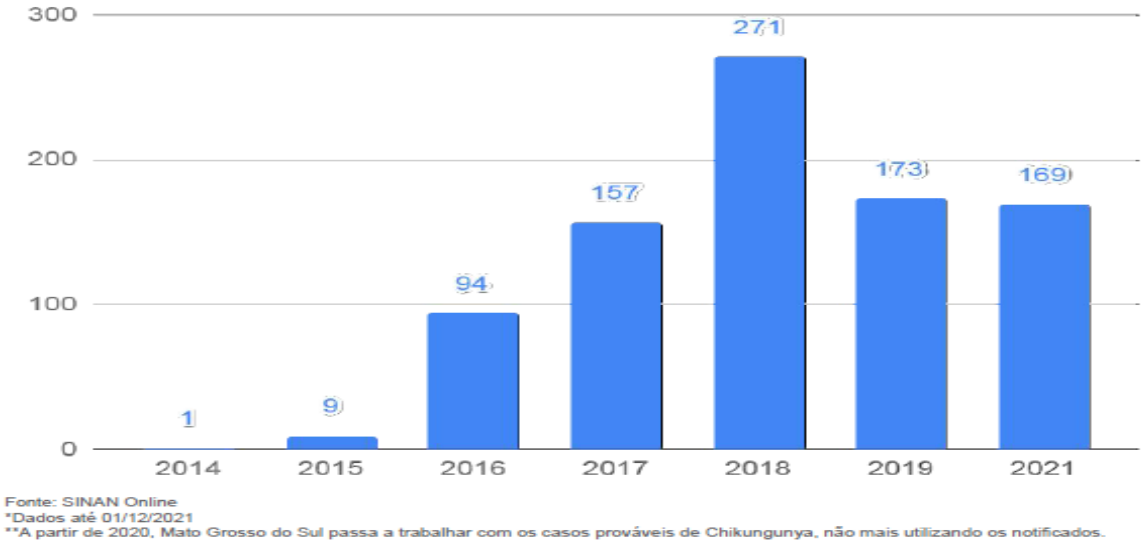
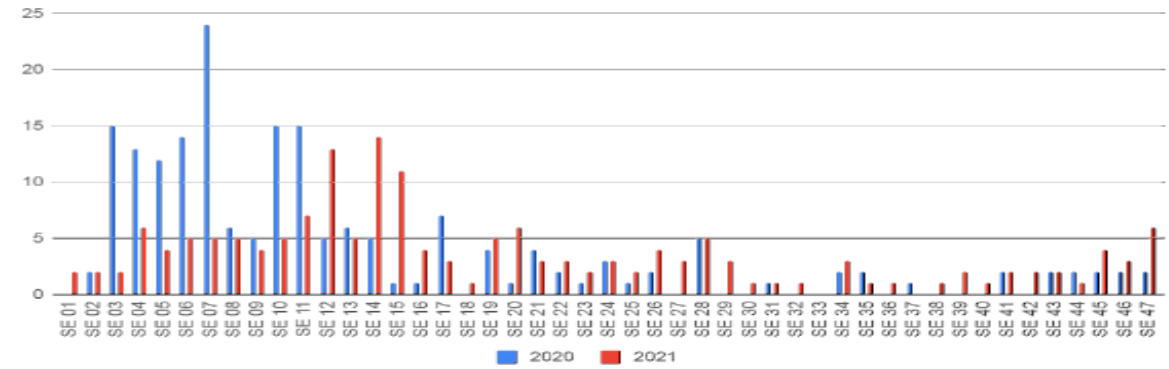


Gráfico 24. Série Histórica de Casos Prováveis de Chikungunya, Mato Grosso do Sul, anos 2020 a 2021*.



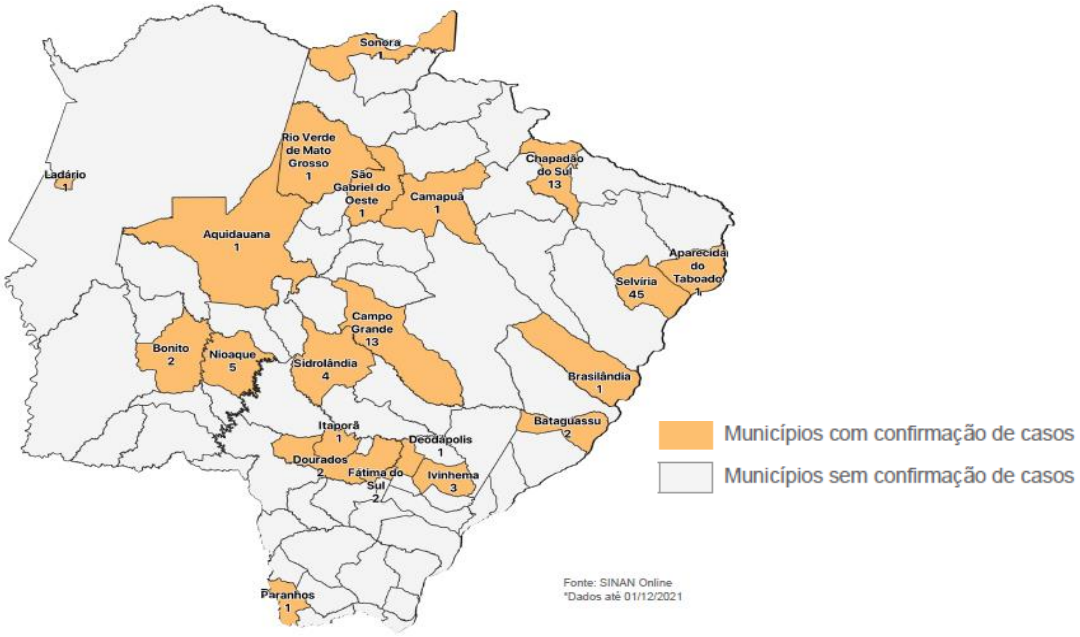
Fonte: SINAN Online
*Dados até 01/12/2021

Quadro 30. Incidência dos Prováveis Casos de Chikungunya, Mato Grosso do Sul, Ano 2021*.

Ranking	IBGE	Município	Casos prováveis	População	Incidência
1	5007802	Selvíria	45	10.771	417,8
2	5005806	Nioaque	18	13.862	129,9
3	5002951	Chapadão do Sul	16	25.865	61,9
4	5003454	Deodápolis	6	12.984	46,2
5	5000906	Antônio João	4	9.020	44,3
6	5002308	Brasilândia	5	11.853	42,2
7	5005202	Ladário	7	23.689	29,5
8	5001003	Aparecida do Taboado	7	26.069	26,9
9	5001904	Bataguassu	6	23.325	25,7
10	5004700	Ivinhema	5	23.232	21,5

Fonte: SINAN Online
*Dados até 01/12/2021

Figura 10. Mapa de Casos Confirmados de Chikungunya, Mato Grosso do Sul, Ano 2021*.



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 quanto houver necessidade do controle de surtos e epidemias de arboviroses, conforme estabelecido nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle da Dengue.

Em 2021 a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores disponibilizou veículos (com motoristas) acoplados com equipamentos de aplicação de inseticida UBV pesado a 17 municípios para controle de surtos e/ou epidemias, conforme tabela abaixo.

Tabela 19. Aplicação de inseticida (UBV Pesado) – Mato Grosso do Sul – Ano de 2021.

Placa	Marca	Município	Período	
			Início	**Término**
OOU-9913	Fiat/Strada	Ladário	06/12/2021	10/12/2021
NRL-2574	Fiat/Strada	Maracaju	06/12/2021	17/12/2021
JFO-9238	GM/S-10	Sete Quedas	18/10/2021	21/10/2021
JFO-9238	GM/S-10	Fátima do Sul	29/11/2021	09/12/2021
OOU-9892	Fiat/Strada	Corumbá	15/03/2021	19/03/2021
OOU-9913				
OOU-9916				
NRL-8844				
JFO-9458	GM/S10			
OOU-9917	Fiat/Strada	Ladário	15/03/2021	19/03/2021
OOU-9916	Fiat/Strada	Maracaju	19/04/2021	23/04/2021
OOU-9913	Fiat/Strada	Figueirão	26/04/2021	30/04/2021
NRL-8844	Fiat/Strada	Antônio João	15/02/2021	19/02/2021
			22/03/2021	26/03/2021
JFO-9238	GM/S10	Rio Brilhante	29/01/2021	12/03/2021
OOU-9893	Fiat/Strada		12/04/2021	16/04/2021
JFO-9448	GM/S10	Ivinhema	17/03/2021	08/04/2021
			15/04/2021	23/04/2021
OOU-9916	Fiat/Strada	Maracaju	19/04/2021	21/04/2021
HTO-2574	Fiat/Strada	Figueirão	26/04/2021	30/04/2021
OOU-9915	Fiat/Strada	Selvíria	22/02/2021	26/02/2021
JFO-9258	GM/S10		06/03/2021	11/03/2021
NRL-8847	Fiat/Strada		12/04/2021	14/04/2021
OOU-9915	Fiat/Strada	Bataguassu	06/03/2021	11/04/2021
		Inocência	19/04/2021	23/04/2021
		Ap. do Taboado	26/04/2021	30/04/2021

Fonte: CECV/SES/MS.

Destacamos que neste ano foram realizadas as manutenções dos equipamentos de nebulização costal motorizado e equipamentos de UBV pesado, através de regulagem do espectro de gotas e compressor no primeiro quadrimestre e outra no terceiro quadrimestre em parceria com a Clark fabricante do inseticida Cielo, sob supervisão do Ministério da Saúde.

Foram adquiridas 14 bases e reformados 46 bases para acoplar o equipamento de UBV pesado aos veículos. Temos uma reserva técnica de 111 equipamentos costais motorizados, destes 85 equipamentos são novos para atender os municípios nas ações de bloqueios de possíveis casos notificados de arboviroses, também disponibilizamos de 37 equipamentos de UBV pesado, destes 14 equipamentos são novos, para realização de bloqueios química (aplicação de inseticida) nos municípios

do estado em razão de surtos ou epidemias de arboviroses, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Destacamos que a CECV distribuiu final de 2020 no mínimo 01 equipamento costal motorizado para cada município do estado e ainda possui uma reserva técnica de 85 equipamentos costais motorizados novos e 14 equipamentos de UBV pesado novos, para serem usados no controle de surtos e/ou epidemias, conforme tabela 20.

Tabela 20. Equipamentos de aplicação de inseticida espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) com nebulizadores costais motorizados ou equipamentos pesados acoplados a veículos.

Equipamentos de aplicação de inseticidas					
Tipo de equipamentos	**Descrição do material**	**Nova**	**Usada**	**Sucatas**	**Total**
Equipamentos de Aplicação de inseticidas: Bombas de aspersão e UBV costal motorizada e UBV pesada	Aspersão 05 litros	02	00	00	02
	Aspersão 08 litros	00	00	05	05
	Aspersão 11 litros	61	06	12	79
	Bico pulverizador jet	261	00	00	261
	UBV-costal	85	17	09	111
	UBV pesada	14	20	03	37
TOTAL		**423**	**43**	**29**	**495**

Fonte: CECV/SES/MS.

Os equipamentos UBV costal motorizado e 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 21. Equipamentos de aplicação de inseticida espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) – por Setor Técnico – Mato Grosso do Sul – Ano 2021.

Equipamento UBV	*CCV*	*ST da Macrorregião Dourados*	*ST da Macrorregião Três Lagoas*	*ST Jardim*	*Situação*			*TOTAL*
					Em Funcionamento		*Aguardando Manutenção*	
					Nova	*Usada*		
Costal motorizada	*111*				*85*	*17*	*09*	*111*
		15			*-*	*03*	*12*	*15*
			02		*-*	*02*	*00*	*02*
				-				
Pesado (LECO) Desacoplada do veículo	*36*				*14*	*19*	*03*	*36*
		01			*-*	*01*	*-*	*01*
			02		*-*	*02*	*00*	*02*
				01	*-*	*01*	*-*	*01*
Pesado (LECO) Acoplado a veículo	*01*				*-*	*01*	*-*	*01*
		02			*-*	*02*	*-*	*02*
			01		*-*	*01*	*01*	*01*
				N. inf.				
TOTAIS	*Costal Motorizada*				*85*	*23*	*03*	*128*
	UBV Pesado desacoplado veículo.				*14*	*33*	*03*	*50*
	UBV Pesado acoplado a veículo				*-*	*04*	*00*	*04*

Fonte: CECV/SES/MS.

A maioria do quantitativo dos equipamentos usados de UBV pesado 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).

Conforme descrito vários equipamentos tendem a virar sucatas por falta de algumas peças que se desgastam por uso natural na atividade, sendo importante mencionar que por ocasião de alteração de vazão na descarga do inseticida CIELO ULV todos os municípios dispõem de no mínimo 01 equipamento para realização de bloqueios químicos.

Tabela 22. *Manutenção Preventiva e Corretiva da Oficina da Coordenadoria de Controle de Vetores, Mato Grosso do Sul - 2021.*

Município	*Equipamento*	*Serviço Realizado*
Alcinópolis	*Guarany 6 litros*	*Higienização com álcool isopropílico, regulagem de vazão e manutenção.*
	Stihl 20 l	*Higienização com álcool isopropílico, regulagem de vazão e manutenção.*
Aquidauana	*Guarany 6 litros*	*Revisão do gatilho.*
	Guarany 6 litros	*Revisão do gatilho.*
	Stihl 20 l	*Revisão do gatilho.*
Bonito	*Guarany 6 litros*	*Troca de carburador.*
Coxim	*Bomba aspersora 10l*	*Troca de tubo de sucção.*
Deodápolis	*Guarany 6 litros*	*Manutenção e limpeza de carburador.*
	Guarany 6 litros	*Manutenção, reposição de ponteira e gatilho e limpeza.*
	Bomba aspersora 10l	*Troca de tubo de sucção.*
Itaporã	*Bomba aspersora 10l*	*Troca de bucha.*
	Bomba aspersora 10l	*Troca de bucha.*
	Bomba aspersora 10l	*Troca de bucha.*
Ivinhema	*Guarany 6 litros*	*Manutenção, limpeza geral e regulagem de carburador.*
	Guarany 6 litros	*Descarbonização e regular vazão.*
	Guarany 6 litros	*Manutenção e regulagem de carburador.*
Mundo Novo	*Bomba aspersora 05l*	*Lubrificação e limpeza.*
	Guarany 6 litros	*Manutenção, limpeza geral e troca do bico de vazão.*
	Guarany 6 litros	*Manutenção, limpeza geral e regulagem de carburador.*
Naviraí	*Bomba aspersora 10l*	*Troca de bucha e reparo do gatilho.*
Nioaque	*Bomba aspersora 10l*	*Troca de bucha e reparo do gatilho*
	Guarany 6 litros	*Manutenção, limpeza, troca de bico de vazão.*
	Guarany 6 litros	*Manutenção, limpeza, troca de mangueira do canhão, reparo do tanque de combustível e regulagem de vazão.*
	Stihl 20 l	*Manutenção, limpeza geral e troca do bico de vazão.*
	Stihl 20 l	*Manutenção, limpeza geral e regulagem de carburador.*
Paraíso das Águas	*Guarany 6 litros*	*Reparo no sistema de descarga de inseticidas.*
	Stihl 20 l	*Reparo no gatilho com vazamento.*
Ribas do Rio Pardo	*Bomba aspersora 10l*	*Manutenção e troca de buchas.*
Rio Brilhante	*Stihl 20 l*	*Manutenção de funcionamento.*
	Stihl 20 l	*Manutenção de funcionamento e sistema de descarga.*
	Stihl 20 l	*Manutenção de funcionamento e sistema de descarga.*
Selvíria	*Guarany 6 litros*	*Troca de filtro de gasolina e regulagem do carburador*
Terenos	*Guarany 6 litros*	*Descarbonização e regular vazão*
	Guarany 6 litros	*Descarbonização, regular vazão e conserto do gatilho.*

Fonte: CECV/SES/MS

Leishmaniose, Chagas e Malária.

Leishmaniose Visceral.

No primeiro e segundo quadrimestre de 2021, tivemos prejuízos na atividade de controle químico pactuada juntamente com as demais ações elencadas no Plano de Ação para o controle da Leishmaniose Visceral, bem como as visitas domiciliares em localidades rurais para pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas. Essas paralisações ocorreram em virtude das orientações sanitárias motivadas pela pandemia de COVID 19.

No terceiro quadrimestre de 2021, as ações dos programas de controle de Leishmaniose Visceral, Doença de Chagas tiveram uma retomada de forma gradativa, a atividade de controle químico pactuado juntamente com as demais ações elencadas no Plano de Ação para o controle da Leishmaniose Visceral, tiveram continuidade nos municípios de Corumbá e de Três Lagoas, em virtude do número reduzido de pessoal, essa atividade está limitada aos bloqueios de casos novos de Leishmaniose Visceral, no município de Campo Grande essa atividade está paralisada. As visitas domiciliares em localidades rurais para pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas foram retomadas nos municípios de Anastácio e Jaraguari.

Apesar dessas dificuldades, as demais ações referentes ao Plano de Ação municipal de combate a Leishmaniose Visceral com vigência entre os anos de 2020 a 2022, nos municípios de Campo Grande (transmissão intensa), Corumbá (transmissão alta) e Três Lagoas (transmissão alta) continuaram a ser desenvolvidas. Destacamos o município de Corumbá realizou a atividade de controle químico nas localidades pactuadas, o município de Três Lagoas realizou apenas as ações de bloqueio de casos novos, outro destaque foi o recebimento de recursos financeiros através da Portaria 2.775/19 no valor de R$ 450.00,00 aos municípios de: Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas, porém pouco utilizado até o momento, apenas o município de Três Lagoas utilizou parte destes recursos.

Os municípios de Campo Grande e Corumbá enfrentam dificuldades burocráticas e ainda não utilizaram os recursos financeiros da portaria 2.775/19 no valor de R$ 450.00,00 para a aquisição de materiais para a utilização nos programas de Leishmaniose Visceral, Chagas e Malária.

Além da retomada das atividades de controle químico no Programa de Leishmaniose e pesquisa vetorial do transmissor da Doença de Chagas, essa gerência intensificou as capacitações sobre prevenção e controle desses agravos. Realizamos capacitações para agentes comunitários de saúde e agentes de controle de endemias nos municípios de: Sete Quedas, São Gabriel do Oeste, Jardim, Sidrolândia, Aral Moreira e Paranaíba, totalizando um número de 454 (quatrocentos e cinquenta e quatro) agentes capacitados no ano. Além das capacitações realizamos também levantamento entomológico de flebotomíneos nos municípios de Aparecida do Taboado, Chapadão do Sul, Jardim e Três Lagoas, bem como visitas técnicas para assessoria aos coordenadores municipais de controle de vetores. No município de Jardim, prestamos orientações ao Coordenador sobre as ações de bloqueios aos dois novos casos de Leishmaniose Visceral, nesta visita nos acompanhou a técnica da nossa Gerência, lotada no NRS de Jardim, Waldenira P. Rodrigues.

Ressaltamos que nos períodos das capacitações foram distribuídas camisetas alusivas à prevenção da Leishmaniose Visceral para os agentes participantes, além de materiais gráficos educativos como: banners, cartazes, faixas e folders aos municípios para a utilização nas ações de prevenção.

Além desses materiais foram distribuídos inseticida Alfacipermetrina e máscara facial completa e filtro para máscara aos municípios para a utilização no programa de Leishmaniose Visceral, e no programa de controle de Doença de Chagas.

Os aspectos negativos percebidos neste ano de 2021 foram a lentidão dos municípios de Campo Grande e Corumbá para a aquisição dos materiais com recursos da Portaria 2.775/2019 para o fortalecimento das ações de prevenção, controle e eliminação de Malária, Chagas e Leishmaniose e a falta de Equipamentos de Proteção Individual para a atividade de controle químico, o atraso do município de Corumbá para o início da atividade de levantamento entomológico de flebotomíneos para a implantação da metodologia de encoleiramento de cães.

Os aspectos positivos foram: as capacitações realizadas para agentes de saúde, a retomada da atividade de pesquisa do transmissor da Doença de Chagas nos municípios de Anastácio e Jaraguari, a continuidade da implantação da metodologia de encoleiramento de cães nos municípios de Campo Grande e Três Lagoas com a atividade de levantamento entomológico e a atualização dos Planos de Ação de Combate a Leishmaniose nos municípios selecionados.

Os desafios para o primeiro quadrimestre de 2022 são: A retomada das ações pactuadas pelo plano de Ação nos municípios de Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas, a continuidade da atividade de pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas em localidades rurais, o início da atividade de encoleiramento de cães nos municípios selecionados, a retomada das visitas técnicas de assessoria aos municípios, a continuidade das capacitações e aquisição de material de mídia para os Programas de Controle de Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas.

Neste quadrimestre tivemos um número de 24 (vinte e quatro) casos confirmados de Leishmaniose Visceral e cinco óbitos no estado, com destaque para o município de Três Lagoas com um número expressivo de casos.

Tabela 23. Atividades de controle químico pactuado e cumprimento de metas Leishmaniose – Mato Grosso do Sul – Ano 2021.

Macrorregião	Município	Meta Pactuada	Unidades Domiciliares borrifadas				Percentual	Consumo Alfaciperme trina
			1° quadri.	**2° Quadri.**	**3° Quadri.**	**Total 2021.**		
Campo Grande	Campo Grande	Não Pactuou	0	20	33	53	Demanda	**108**
	Jardim	Demanda		0	83		Demanda	**120**
Corumbá	Corumbá	6.000	791	1.325	1.294	3.410	56,83	**2.755**
Dourados	Dourados	Não Pactuou	0	60		60	Demanda	**26**
Três Lagoas	Brasilândia	Não Pactuou	175	32	0	207	Demanda	**145**
	Três Lagoas	Não Pactuou	0	563	687	1.250	Demanda	**938**
Totais		**6.000**	**966**	**2.000**	**2.097**	**4.980**	**56,83**	**4.092**

O município de Campo Grande não pactuou a atividade de controle químico no Plano de Ação de Combate a Leishmaniose, as informações sobre a essa atividade referem-se a bloqueio de casos novos.

Controle do Vetor da doença de Chagas.

Neste ano os municípios de Campo Grande e Anastácio realizaram atividade de busca ativa para pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas.

Tabela 24. Unidades Domiciliares trabalhadas por município na atividade de Busca Passiva – Ativa pesquisa do vetor de chagas Municípios - Mato Grosso do Sul – Ano 2021.

Município	*Unidades Domiciliares*			*Anexos*		*Inseticida*
	Pesquisado	***Positivo***	***Borrifado***	***Pesquisado***	***Borrifado***	***Alfacipermetrina (Cargas)***
Alcinópolis	*4*	*1*	*2*	*8*	*8*	*4*
Aquidauana	*18*	*3*	*3*	*13*	*2*	*6*
Anastácio	*177*	*24*	*24*	*428*	*99*	*49*
Caarapó	*2*		*2*	*5*	*5*	*6*
Campo Grande	*3*	*3*	*3*	*6*	*6*	*5*
Douradina	*2*	*2*	*2*	*4*	*4*	*2*
Jaraguari	*22*	*6*	*6*	*67*	*10*	*11*
Pedro Gomes	*3*	*3*	*3*	*11*	*11*	*12*
Rio Verde de Mato Grosso	*1*	*1*	*1*	*3*	*3*	*2*
Rio Negro	*1*	*1*	*1*	*2*	*2*	*2*
Sidrolândia	*1*	*1*	*1*	*3*	*3*	*2*
Terenos	*1*	*1*	*1*	*3*	*3*	*1*
TOTAL	***235***	***46***	***49***	***553***	***156***	***102***

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

Os municípios de Anastácio e Jaraguari realizaram a atividade de busca ativa de pesquisa do vetor da Doença de Chagas em localidades rurais, Aquidauana, Campo Grande, Douradina, Pedro Gomes, Rio verde de MT, Rio Negro e Sidrolândia atenderam a denúncia de busca passiva de triatomíneo.

Tabela 25. Atividades da Gerencia Técnica Leishmaniose, Malária e Chagas por quadrimestre, ano 2021.

Objetivo	*1° Quadrimestre*	*2° Quadrimestre*	*3° Quadrimestre*	*Total*
Acompanhamento				
Supervisão, Assessoria e Visita técnica.	*04*	*09*	*06*	***18***
Capacitação, Treinamento e Oficina.		*05*	*06*	***11***
Levantamento entomológico, coleta e investigação.	*05*	*02*	*06*	***13***
Manutenção de Equipamentos.				
Transporte de Insumos				
Pactuação UBV Costal e Pesado				
Manutenção de sistemas				
Avaliação e fiscalização do incentivo financeiro				
Total	***09***	***16***	***18***	***42***

Fonte: CECV/SES/MS

Tabela 26. Visitas Técnicas, Capacitações e Levantamento Entomológico – Municípios - Mato Grosso do Sul – Ano 2021.

Município	***Visita técnica***			***Capacitação***		***Levantamento entomológico***
	Avaliação Arboviroses Leishmaniose	***Projeto Encoleiramento***	***Assessoria LV/Chagas***	***N° de Participantes***		
				ACE	***ACS***	
Aquidauana	-	-	-	*7*	-	-
Ap. do Taboado	-	-	-	-	-	*1*
Aral Moreira	-	-	-	*8*	*20*	-
Bodoquena	*1*	-	*2*	-	-	-
Campo Grande	*1*	*3*	*1*	-	-	-
Chapadão do Sul	-	-	-	***17***	***23***	*1*
Corumbá	-	*1*	*1*	-	-	-
Dois Irmãos	-	-	*1*	*7*	-	*1*
Dourados	*1*	-	*1*	-	-	-
Jardim	*1*	-		*30*	*41*	*1*

Maracaju	-	-	-	-	-	1
Miranda	-	-	1	-	-	-
Paranaíba	-			29	68	-
São Gabriel do Oeste	-	-	-	6	52	-
Selvíria	-	-	-	4		
Sete Quedas	-	-	-	9	18	-
Sidrolândia	-	-	-	38	30	-
Miranda	1	-	1	-	-	-
Terenos	-	-	1	8	43	
Três Lagoas	2	4	2	-	-	5
TOTAL	***7***	***8***	***11***	***163***	***295***	***10***

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

Tabela 27.Capacitações por Período de Execução - Controle de Leishmaniose visceral/Doença de Chagas - Municípios – Mato Grosso do Sul – Ano de 2021.

Ord.	***Município***	***Período***	***Quant ACE***	***Quant ACS***	***Total***
01	*Aquidauana*	*07 a 11/06*	*07*	-	*07*
02	*Dois Irmãos do Buriti*	*10 a 13/05*	*07*	-	*07*
03	*Terenos*	*10 a 14/05*	*08*	*43*	*51*
04	*Chapadão do Sul*	*09 a 13/08*	*17*	*23*	*40*
05	*Selvíria*	*31/08 a 01/09*	*04*	-	*04*
06	*Sete Quedas*	*27/09 a 01/10*	*09*	*18*	*27*
07	*São Gabriel do Oeste*	*18 a 22/10*	*06*	*52*	*58*
08	*Jardim*	*25 a 29/10*	*30*	*41*	*71*
09	*Sidrolândia*	*08 a 12/11*	*38*	*30*	*68*
10	*Aral Moreira*	*22 a 25/11*	*08*	*20*	*28*
11	*Paranaíba*	*13 a 17/12*	*29*	*68*	*97*
	TOTAL		***163***	***295***	***458***

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

Tabela 28. Distribuição de Material de Mídia - Municípios – Mato Grosso do Sul – Ano de 2021.

Município	***Distribuição de materiais mídia LV***			***Camisetas alusivas a Leishmaniose Visceral***
	Folders	***Banners***	***Cartazes***	
Aquidauana	*1.000*	-	*20*	*6*
Aral Moreira	-	-	-	*20*
Bataiporã	*1.250*	*2*	-	*12*
Campo Grande	*7.500*	-	-	*61*
Chapadão do Sul	-	*4*	*15*	*30*
Coronel Sapucaia	*2.500*	*1*	*20*	-
Jardim	*2.000*	*1*	*40*	*28*
Maracaju	-	-	-	*25*
Paranhos	*1.375*	*2*	*20*	-
Paranaíba	*1.250*	*1*	*30*	*20*
Selvíria	*2.000*	-	*40*	*18*
Sete Quedas	*1.250*	*1*	*30*	*15*
Sidrolândia	*1.250*	*1*	*50*	*51*
Terenos	*1.000*	*1*	*40*	*16*
Três Lagoas	*7.000*	*6*	*150*	-
NRS/Dourados	*1.250*	*2*	*50*	-
TOTAL	***30.625***	***22***	***505***	***302***

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

Os materiais acima descritos foram disponibilizados por ocasião das realizações de capacitações aos agentes municipais, bem como para a utilização nas ações de bloqueios de casos novos nos municípios de Campo Grande, Três Lagoas e Jardim.

Tabela 29. Equipamentos de aplicação de inseticida distribuídos Municípios – Mato Grosso do Sul – Ano de 2021.

Tipo de Material	Descrição do Material	Município	Quantidade
Equipamento de aplicação de inseticida	Bomba de aspersão manual 5 litros		
	Bomba de aspersão manual 8 litros		
	Bomba de aspersão manual 10 litros	Três Lagoas	05
	Bico pulverizador T jet		
TOTAL			**05**

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

Neste ano foram distribuídos 05 (cinco) equipamentos para aplicação residual de inseticida ao município de Três Lagoas conforme mostra o quadro acima.

Tabela 30. Distribuição de inseticida Alfacipermetrina aos Municípios – Mato Grosso do Sul – Ano de 2021.

Município	Insumo	Quantidade/cargas
Aparecida do Taboado	Alfacipermetrina	40
Anastácio	Alfacipermetrina	140
Caarapó	Alfacipermetrina	40
Brasilândia	Alfacipermetrina	80
Corumbá	Alfacipermetrina	720
Campo Grande	Alfacipermetrina	120
Dois Irmãos do Buriti	Alfacipermetrina	20
Dourados	Alfacipermetrina	200
Figueirão	Alfacipermetrina	20
Jaraguari	Alfacipermetrina	40
Jardim	Alfacipermetrina	180
Nova Alvorada do Sul	Alfacipermetrina	20
Pedro Gomes	Alfacipermetrina	20
Ribas do Rio Pardo	Alfacipermetrina	20
São Gabriel do Oeste	Alfacipermetrina	20
Selvíria	Alfacipermetrina	200
Sidrolândia	Alfacipermetrina	20
Terenos	Alfacipermetrina	20
Três Lagoas	Alfacipermetrina	1.080
TOTAL		**3.000**

Fonte: GTLCM/CECV/SES/MS

Os repasses de inseticida Alfacipermetrina neste ano atenderam as atividades de controle químico para a realização de bloqueio de casos novos de Leishmaniose Visceral, bem como para o atendimento de denúncias de triatomíneos por busca passiva e ativa nos municípios de Anastácio e Jaraguari. O município de Corumbá realizou atividade de controle químico nas áreas pactuadas pelo Plano de Ação 2020/2022.

Entomologia

O Serviço de Vigilância Entomológica da CECV 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 (02 municípios), Regional de Dourados (33 municípios),

Regional de Jardim (15 municípios), e Três Lagoas (10 municípios). Regional de Campo Grande (14 municípios) e Coxim (05 municípios) as atividades são executadas pela Gerência Técnica de Entomologia de Campo Grande/CECV. Cabe ressaltar que cada um dos 79 municípios possui um Laboratório Municipal de Entomologia/SMS, estruturado pela Coordenação Estadual de Controle de Vetores/CECV/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) ".

Programa de Controle de Arboviroses (Dengue, Zika, Chikungunya e FA)

O modelo de estratégia de controle utilizado para o controle do Aedes aegypti, não tem se mostrado eficiente, como demonstram as constantes epidemias no estado de Mato Grosso do Sul. Nesse sentido, a proposta é avançar na busca de novas abordagens, baseados no conhecimento técnico e científico, trabalhando na direção de uma ação mais eficiente no controle de vetores de importância médica.

Assim, o Serviço de Entomologia da SES tem o compromisso de apoiar e acompanhar as ações relacionadas à pesquisa em diferentes aspectos da biologia dos vetores de arboviroses. É importante destacar os Projetos da Wolbachia e ArboAlvo, ambos em desenvolvimento no município de Campo Grande e o monitoramento do Aedes aegypti com armadilhas ovitrampas implantadas nos municípios de Aral Moreira, Amambai, Deodápolis, Laguna Carapã, Itaquirai e Três Lagoas.

Cabe ressaltar atividade executada pela Gerência Técnica de Entomologia/Laboratórios Regionais/CCV/SES no âmbito Estadual, revisão de 10% das amostras de larvas de Culicídeos provenientes dos Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal/SMS e capacitações referente a identificação de formas imaturas de Culicídeos (larvas e pupas) para os Agentes de Saúde e Biólogos dos Laboratórios de Entomologia do Nível Municipal/SMS Quadro 26.

Tabela 31. Amostras revisadas no âmbito dos Laboratórios Regionais e Estadual/CCV - Mato Grosso do Sul – Ano de 2021.

Laboratório de Entomologia	Amostras de Larvas Revisadas.				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Campo Grande/CECV	48	333	0	333	100,00%
Corumbá	65	206	0	206	100,00%
Dourados	191	898	7	891	99,22%
Jardim	60	267	0	267	100,00%
Três Lagoas	87	196	0	196	100,00%
Total	**451**	**1.900**	**7**	**1.893**	**99,63%**

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

Monitoramento por meio de armadilhas de oviposição (ovitrampas).

O monitoramento por meio de armadilhas ovitrampas é uma atividade complementar no controle das arboviroses urbana. Nesse sentido, foi realizada uma avaliação pelo Setor de Entomologia às atividades de coleta de ovos por meio de armadilhas ovitrampas nos municípios de Amambai, Aral Moreira, Deodápolis, Laguna Carapã e Naviraí no intuito de auxiliar os gestores no foco das ações de combate as arboviroses urbanas transmitida pelo Aedes.

Foi acordado em um compromisso verbal por parte dos Gestores e Técnicos locais referentes à continuidade de desenvolvimento das referidas ações (armadilhas de oviposição), adotando e

implementando as ações descritas neste instrumento de vigilância entomológica de Aedes no controle de arboviroses urbanas.

Diante do exposto, foi abordada a necessidade de estruturação da rede de laboratórios de entomologia de nível municipal/SMS, bem como, aquisição de equipamentos de microscopia (Lupas) e capacitação os técnicos para o desenvolvimento das atividades de campo e laboratório.

Avaliação de Espectro e Aferição de Vazão e Pressão dos Equipamentos de UBV Veicular da Coordenação Estadual de Controle de Vetores/MS.

A aplicação espacial com a UBV Veicular tem como objetivo a eliminação de fêmeas de Aedes aegypti e deve ser efetuado somente para controle de surtos e epidemias de arboviroses. Essa ação deve ser integrada com as demais medidas de controle, priorizando controle focal por meio de atividades educativas, realizando manejo ambiental (controle mecânico) com a retirada de possíveis criadouros de mosquitos.

*É importante destacar que foi analisado as condições dos equipamentos Ultra Baixo Volume (UBV) veicular que pertence à Coordenação Estadual de Controle de Vetores e CECV de Campo Grande, bem como, realizou-se a aferição dos equipamentos (vazão, pressão e contagem de gotas), conforme tabela abaixo. É importante descar que cada gotícula deve ter a quantidade de inseticida suficiente para eliminar o mosquito adulto. Recomenda-se que cerca de 80% das gotas deva estar **entre 15 e 20 µm**.*

Quadro 31.Equipamentos UBVs Veicular que atuam no combate ao Aedes aegypti vetor da Dengue, Chikungunya, Zika e Febre Amarela/CCEV/SES.

Equipamentos Patrimônio/Placa	Vazão ml/min.	Pressão	Distância	Rotação	DMV 10 e 25	Parâmetro
QAB-9902/CG	50	6	5 metros	2.300	17,0	DENTRO**
QAB-5190/CG	50	6	5 metros	2.200	20,1	DENTRO**
QAB-5189/CG	50	6	5 metros	2.330	24,9	FORA*
JFO-9458/CCV	75	6	3 metros	2.200	18,1	DENTRO**

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

** Equipamentos com vazão fora do padrão preconizado pelo Ministério da Saúde.*

*** Equipamentos com vazão dentro do padrão preconizado pelo Ministério da Saúde*

Bioensaios para avaliar o inseticida CIELO ULV em aplicações espaciais com equipamento UBV Veicular no controle de Aedes aegypti no município de Campo Grande/MS.

*O desenvolvimento de resistência dos mosquitos frente a ampla variedade de inseticidas convencionais, têm conduzido a um sério problema para os programas de controle de insetos (vetores) de importância em saúde pública, tornando-se necessários testes constantes que comprovem a eficácia dos produtos utilizados no controle de insetos transmissores de doenças. Nesse sentido, e em função do crescente número de casos de arboviroses urbanas, especificamente dengue e chikungunya no município de Campo Grande foi realizada a avaliação da eficácia do inseticida **CIELO ULV** no controle do vetor Aedes aegypti por meio da nebulização espacial com UBV Veicular.*

A criação dos mosquitos foi desenvolvida no Laboratório de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV/MS. O teste foi executado durante dois dias na localidade Aero Rancho/Campo Grande/MS em uma área estratificada para realização do bloqueio de casos (nove quarteirões) de arboviroses, período de 30/11 a 02/12/2021, entre 17:30h a 18:00h, sendo programada a realização de três repetições, em três dias consecutivos. Entretanto, apenas duas repetições foram realizadas.

Após um período de observação de 24 horas (teste 1 e teste 2) foi verificado o índice de mortalidade de apenas 16% e com índice de mortalidade corrigida de 4,2%. O maior índice de mortalidade foi observado no segundo dia do teste com 87 indivíduos mortos, sendo que casa 6 (n° 1441) no ambiente (frente) de 5 metros de distância, registrou o índice de mortalidade de 100 % dos insetos.

Diante de evidências apuradas pelo baixo percentual de mortalidade na prova biológica realizada no município de Campo Grande, pressupõe que houve interfência de fatores externos nos resultados obtidos na referida prova. É importante destacar que foi observado na localidade de estudo, barreira físicas (muro, arvores etc.) que impossibilita o carreamento da nevoa do inseticida até as residências. Ainda, cabe ressaltar as variáveis as climáticas (Temperatura, Umidade Relativa e Velocidade do Vento) interferem diretamente na dinâmica na aplicação espacial com UBV Veicular.

Destaca-se nesse estudo que a temperatura variou ente 29ºC a 30ºC, considerada alta para aplicação de inseticida espacial com UBV Veicular no controle de arboviroses. Vale ressaltar também que o fator vento também se mostrou bastante determinante, além da vazão do equipamento e da velocidade do veículo no momento da aplicação. Dessa forma sugerimos iniciar a aplicação às 18:30h até às 20:30h e trabalhar com vazão de 75 ml/min. à velocidade de 15 km/h no momento da aplicação espacial. Dessa forma, novos testes deverão ser realizados, considerando as condições gerais encontrada no momento das aplicações nas ações de bloqueio de casos.

Programa de Chagas.

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

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES, no período de janeiro a dezembro de 2021 desenvolveu as atividades de revisão de 10% das lâminas de Triatomíneos enviadas pelas Regionais, conforme tabela 28.

Tabela 32. Número de lâminas de triatomíneos (Chagas) revisadas no 2º quadrimestre de 2021.

Laboratórios Regionais	Município	Lâminas Recebidas	Lâminas Revisadas	Lâminas Positivas-T. cruzi
Coxim	Alcinópolis	2	2	0
Campo Grande	Anastácio	11	11	0
	Campo Grande	2	2	0
	Jaraguari	9	9	0
	Pedro Gomes	3	3	0
	Rio Verde	4	4	0
	Rio Negro	1	1	0
	São Gabriel	1	1	0
	Sidrolândia	1	1	0
	Terenos	1	1	0
Dourados	Batayporã	Inseto predador		
	Caarapó	1	1	0
	Douradina	1	1	0
	Itaporã	1	1	0
Jardim	Terenos	1	1	0
Total		**7**	**7**	**0**

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES realizou no ano de 2021, identificação e exame de Triatomíneos no Laboratório da Gerência Estadual de Entomologia/CECV, dos municípios abaixo relacionados:

1. *Alcinópolis - atividade de vigilância passiva, identificado um (01) Triatomíneo da espécie Rhodnius neglectus;*
2. *Anastácio - atividade de vigilância ativa, identificados cento e nove (109) Triatomíneo da espécie Triatoma sordida, um (01) da espécie Panstrongylus geniculatus e um (01) Rhodnius stali;*
3. *Campo Grande - atividade de vigilância passiva, identificados quatro (01) Triatomíneo, da espécie Triatoma sordida;*
4. *Douradina - atividade de vigilância passiva, identificados quatro (04) Triatomíneo, da espécie Triatoma sordida;*
5. *Jaraguari - atividade de vigilância ativa, identificados sessenta e sete (67) Triatomíneos, de espécie Triatoma sordida;*
6. *Pedro Gomes - atividade de vigilância ativa, identificados vinte e três (23) Triatomíneo da espécie Triatoma sordida;*
7. *Rio Negro - atividade de vigilância passiva, identificado um (01) Triatomíneo da espécie Panstrongylus geniculatus;*
8. *Rio Verde de Mato Grosso - atividade de vigilância passiva, identificados um (01) Triatomíneo da espécie Triatoma sordida e um (01) da espécie Rhodnius neglectus;*
9. *São Gabriel do Oeste - atividade de vigilância passiva, dois (02) Triatomíneo, da espécie Triatoma matogrossensis e um (01) da espécie Triatoma costalimai.*
10. *Sidrolândia - atividade de vigilância passiva, identificado um (01) Triatomíneo da espécie Triatoma sórdida.*

Tabela 33. Número de Triatomíneos identificados e examinados no Laboratório Estadual, no 2º quadrimestre de 2021.

Municípios	*Triatomíneos Recebidos*	*Triatomíneos Examinados*	*Triatomíneos positivos- T. cruzi*
Alcinópolis	*1*	*1*	*0*
Anastácio	*110*	*109*	*0*
Campo Grande	*4*	*4*	*0*
Douradina	*1*	*1*	*0*
Jaraguari	*67*	*63*	*0*
Pedro Gomes	*23*	*23*	*0*
Rio Verde de Mato Grosso	*2*	*2*	*0*
Rio Negro	*1*	*1*	*0*
São Gabriel do Oeste	*3*	*2*	*0*
Sidrolândia	*1*	*1*	*0*
Total	***213***	***207***	***0***

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

Programa das Leishmanioses.

É importante destacar que o Serviço de Entomologia da CECV/SES também efetuou coletas de flebotomíneos na área urbana de cinco municípios com transmissão de leishmaniose visceral (com a

presença de Lutzomyia longipalpis) e dois sem ocorrência autóctone de LV (sem a presença do vetor), conforme descrito no quadro abaixo.

Tabela 34. Municípios que realizaram o levantamento entomológico de flebotomíneos com Armadilhas Luminosas - CDC, no 3º quadrimestre de 2021.

Municípios	Nº de pontos	Nº de coletas	Espécie
Anastácio	8	16	Lu. longipalpis
Aquidauana	16	32	Lu. longipalpis
Aparecida do Taboado	8	18	Lu. longipalpis
Bataguassu	8	21	Lu. longipalpis
Caracol	10	20	Lu. longipalpis
Chapadão do Sul	10	30	Negativo
Corumbá	3	6	Lu. cruzi
Dois irmãos do Buriti	10	20	Lu. longipalpis
Itaporã	6	6	Negativo
Ivinhema	8	16	-
Jardim	6	12	Lu. longipalpis
Maracaju	12	0	0
Selvíria	8	17	Lu. longipalpis
Total	**50**	**116**	**-**

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

O monitoramento entomológico de flebotomíneos está inserido no projeto de coleiras impregnadas com inseticida deltametrina 4% para controle da Leishmaniose Visceral nos municípios prioritários do MS (Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas), visa avaliar o comportamento da infestação do Lutzomyia longipalpis na localidade intervenção (área com coleiras), bem como na localidade de controle (áreas sem coleiras).

Técnicos do Setor de Entomologia da SES e SMS de Campo Grande realizando triagem de Flebotomíneos no Laboratório da UFMS.

Programa de Animais Peçonhentos (escorpiões).

Atualmente o aumento na incidência de escorpiões está diretamente relacionado ao agente causal, como hábitos alimentares, forma de reprodução e comportamento das espécies, aliadas as circunstâncias geradas pelo homem tem levado um grande aumento dessas populações no Brasil.

Os escorpiões possuem hábitos noturnos, o acesso em residências ocorre através de tubulações, encanamento para esgoto, frestas de paredes, portas e janelas. Podem esconder da claridade do dia em lugares escuros, com calçados, armários, gavetas, toalhas e banheiros (Manual de Controle de Escorpiões, 2009).

Curso para identificação de escorpiões de importância em Saúde Pública, realizado para Agentes de Saúde do município de Fátima do Sul/MS (CIVITOX e ENTOMOLOGIA/SES).

Titys serrulatus é considerado a principal espécie que causa acidentes graves, com registros de óbitos, principalmente em crianças. Não obstante, com aumento expressivo da ocorrência outra espécie que também merece atenção, Tityus confluens tem sido registrada em vários municípios Mato Grosso do Sul, conforme mostra tabele 31.

Tabela 35. Escorpiões coletados na Regional de Dourados, 3º quadrimestre de 2021.

Municípios	*Examinados*		
	Identificados	***Espécie***	***Sem identificação***
Aral Moreira	*1*	*Tityus confluens*	*1*
Fátima do Sul	*19*	*Tityus confluens*	*-*
Itaporã	*-*	*-*	*1*
Juti	*1*	*Bothriurus ssp.*	*-*
Japorã	*17*	*Tityus confluens*	*1*
Naviraí	*1*	*Bothriurus ssp.*	*-*
Rio Brilhante	*11*	*Tityus serrulatus*	*-*
Total	***26***	***26***	***3***

Fonte: GTENTOMO/CECV/SES/MS

Capacitação e participação de eventos

Curso de identificação de ovos e larvas de culicídeos de importância em Saúde Pública.
Público-Alvo: *Agentes de Saúde de Angélica e Juti/SMS*
Local: *Laboratório Regional de Entomologia de Dourados/SES*
Período: *18/02 a 19/02/2021*

Panorama Estadual e Apresentação do Webnário de Gerenciamento em Controle de Vetores – Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal/SMS
Público-Alvo: *Coordenadores de Controle de Vetores/SMS*
Período: *02/02 a 09/02/2021*

Curso de identificação de imaturos (larvas) de culicídeos de importância em Saúde Pública
Público-Alvo: *Agentes de Saúde de Batayporã, Glória de Dourados e Nova Alvorada do Sul/SMS.*
Local: *Laboratório Regional de Entomologia de Dourados/SES*
Período: *01/07a 02/07/2021.*

Curso de identificação de imaturos (larvas) de culicídeos de importância em Saúde Pública
Público-Alvo: *Agentes de Saúde de Dois Irmãos do Buriti/SMS*
Local: *Laboratório Regional de Entomologia de Dois Irmãos do Buriti/SES*
Período: *07/08 a 009/08/2021*

Curso de Taxonomia de Flebotomíneos
Público-Alvo: *Agentes de Saúde e Biólogos*

Local: *Laboratório de Entomologia do Centro de Controle de Zoonoses/CCZ de Corumbá/SMS*
Período: *23/08 a 27/08/2021*

Palestra "Aspectos da vigilância epidemiológica/entomológica da Febre Amarela Silvestre/MS"
Público-Alvo: *CRAS, CCV, CECV, CCZ e Policia Ambiental de Campo Grande*
Local: *Auditório do Centro de Controle de Zoonoses de Campo Grande/SMS*
Período: *Maio de 2021.*

Curso de identificação de Imaturos (larvas) de culicídeos de importância em Saúde Pública.
Público-Alvo: *Agentes de Saúde de Amambai e Rio Brilhante/SMS*
Local: *Laboratório Regional de Entomologia de Dourados/SES*
Período: 30*/09/2021*

Curso Técnico de Clarificação e Identificação de Flebotomíneos.
Público-Alvo: *Agentes de Saúde e Biólogos de Três Lagoas*
Local: *Laboratório Regional de Entomologia de Dourados/CECV/SES*
Período: *04/10 a 07/10/2021*

Técnicos SMS de Três Lagoas e Alunos (Estagiário e Mestrando) da UFGD na pratica de clarificação e identificação de flebotomíneos, no Laboratório de Entomologia de Dourados/MS.

Administração.

Material

Foi realizado neste ano de 2021 a saída parcial do estoque do almoxarifado através das requisições destes materiais, a qual alcançou o seguinte montante, conforme Tabela abaixo.

Com o objetivo de fortalecer as ações de combate aos vetores transmissores da dengue, leishmaniose, chagas e malária nos municípios a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores adqueriu materias de EPI, tais como: Chapeu gorro tipo pescador, luvas de raspa de couro e de nitrílica, máscara facial completa e filtros para mascaras facial, Botinas em couro macacão impermeavel para aplicação de inseticidas, conforme tabela.

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

Tabela 36. Aquisição de Material de Campo - Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores no ano de 2021.

Aquisição Material 3º quadrimestral		
Material	***Especificação***	***Quantidade***
Chapéu	*Chapéu gorro tipo pescador de cor caqui*	*1800*
Luva de raspa de couro	*Orgânica*	*500*
Álcool 70 %	*Etílico 1 lit.*	*20*
Álcool gel 70%	*Gel 500 ml.*	*20*
Mascaras descartável	*Tripla face*	*7000*
Macacão	*Proteção química*	*1435*

Calçado modelo botina cor preta	*EPI/segurança*	*1850*
Saco para lixo	*10 mc*	*150000*
Luva nitrílica	*Borracha Látex*	*1300*
Mascaras facial	*Fullface rb std. abs*	*240*
Filtro para Mascaras facial	*Combinado tipo 9000 A2P2*	*720*
Reforma base acoplada		*46*
Contratação confecção base		*14*
Bateria Unipower (Sup. Fundo)	*UP6120 (6v12ah)*	*30*
Voltímetro bateria (Sup. Fundo)	*Minipa ET-1000*	*1*

Fonte: CECV/SES/MS.

Tabela 37. Material de Campo distribuído aos municípios pela da CECV – por Macrorregião do Mato Grosso do Sul - Ano de 2021.

SAÍDA DE MATERIAL - ANO 2021.				
Nº	*Descrição do material*	*Unidade*	***Lote***	*Quant.*
1	*Álcool etílico 70º (gel)*	*Unidade*		*144*
2	*Álcool esopropilico*	*Unidade*		*551*
3	*Alça de máscara facial*	*Unidade*		*10*
4	*Banners guerra contra mosquito/amanha*	*Unidade*		*521*
5	*Banners guerra contra mosquito/alerta*	*Unidade*		*527*
6	*Banners da leishmaniose*	*Unidade*		*199*
7	*Bacia*	*Unidade*		*18*
8	*Bateria*	*Unidade*		*20*
9	*Bomba aspersão*	*Unidade*		*23*
10	*Bomba costal motorizada*	*Unidade*		*15*
11	*Bolsas de lona*	*Unidade*		*11*
12	*Bombona azul Cap.50 lit.*	*Unidade*		*140*
13	*Boné*	*Unidade*		*21*
14	*Botina*	*Unidade*		*145*
15	*Cartazes guerra contra o mosquito/amanha*	*Unidade*		*16630*
16	*Cartazes guerra contra o mosquito/alerta*	*Unidade*		*18215*
17	*Cartazes guerra contra mosquito/vetor*	*Unidade*		*5051*
18	*Cartazes contra FA/M-01*	*Unidade*		*2380*
19	*Cartazes contra FA/F-02*	*Unidade*		*485*
20	*Cartazes da leishmaniose*	*Unidade*		*1938*
21	*Cartazes combata dengue*	*Unidade*		*2850*
22	*Camiseta da leishmaniose*	*Unidade*		*766*
23	*Camiseta guerra contra o mosquito*	*Unidade*		*3443*
24	*Calça caqui*	*Unidade*		*3531*
25	*Cadeira giratória s/braço*	*Unidade*		*1*
26	*Carregador automático 6-Wolts para 10 baterias*	*Unidade*		*1*
27	*CDC (armadilha luminosa completa) nova*	*Unidade*		*20*
28	*Cola*	*Unidade*		*101*
29	*Computador*	*Unidade*		*1*
30	*Colete azul*	*Unidade*		*2*
31	*Chapéu*	*Unidade*		*1345*
32	*Clips*	*Unidade*		*7340*
33	*Crachá*	*Unidade*		*1000*
34	*Envelope tamanho oficia*	*Unidade*		*250*

35	*Faixa guerra contra o mosquito/amanha*	*Unidade*		*507*
36	*Faixa guerra contra o mosquito/alerta*	*Unidade*		*816*
37	*Faixa guerra contra o mosquito*	*Unidade*		*73*
38	*Faixa da leishmaniose*	*Unidade*		*147*
39	*Filtros para máscara facial*	*Unidade*		*135*
40	*Folders guerra contra o mosquito*	*Unidade*		*140500*
41	*Folheto combate dengue/Covid*	*Unidade*		*1122975*
42	*Folheto da leishmaniose*	*Unidade*		*340957*
43	*Folheto da Wolbachia*	*Unidade*		*70000*
44	*Gandola caqui*	*Unidade*		*1*
45	*Giz de cera*	*Unidade*		*799*
46	*Jaleco branco*	*Unidade*		*1*
47	*Luvas nitrílica*	*Unidade*		*1007*
48	*Luva raspa de couro (procedimentos)*	*Unidade*		*655*
49	*Máscara Descartável*	*Unidade*		*11750*
50	*Máscara facial*	*Unidade*		*55*
51	*Macacão*	*Unidade*		*94*
52	*Estabilizador eletrônico*	*Unidade*		*2*
53	*Monitor*	*Unidade*		*1*
54	*Mouse*	*Unidade*		*45*
55	*Notebook*	*Unidade*		*3*
56	*Ovitrampas*	*Unidade*		*247*
57	*Óculos de proteção*	*Unidade*		*8*
58	*Papel a/4*	*Unidade*		*20*
59	*Pano para pesca larvas*	*Unidade*		*210*
60	*Pasta az*	*Unidade*		*50*
61	*Pasta elástica*	*Unidade*		*114*
62	*Pen drive*	*Unidade*		*8*
63	*Pesca larvas*	*Unidade*		*50*
64	*Pneus*	*Unidade*		*21*
65	*Pipeta*	*Unidade*		*510*
66	*Pincel atômico*	*Unidade*		*664*
67	*Prancheta*	*Unidade*		*634*
68	*Projetor Datashow*	*Unidade*		*2*
69	*Proveta de Plástico 100 ml*	*Unidade*		*6*
70	*Régua*	*Unidade*		*240*
71	*Rolo barbante*	*Unidade*		*1*
72	*Saco para lixo*	*Unidade*		*141800*
73	*Teclado*	*Unidade*		*3*
74	*Ubv-acoplada*	*Unidade*		*1*

Fonte: CECV/SES/MS.

Insumos estratégicos - SIES

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

É uma ferramenta WEB para gestão, análise, controle e movimentação dos praguicidas utilizados em saúde pública. Toda e qualquer movimentação dos inseticidas utilizados nos programas de controle vetorial devem, obrigatoriamente, serem feitos via sistema. A tabela a seguir mostra resumo de entradas, saídas do ano de 2021 e estoque geral do dia 31 de dezembro de 2021.

Quadro 32. Resumo da Movimentação de Insumos no Sistema SIES – Mato Grosso do Sul – Período de 01/01/2021 a 31/12/2021.

Produtos		Estoque Anterior 31/12/20		Entrada 01/01 a 31/12/21		Saída 01/01 a 31/12/21		Estoque 31/12/21	
Insumo	Unidade	Quant.	Valor R$	Quant.	Valor R$	Quant.	Valor R$	Quant.	Valor R$
Alfacipermetrina -SC 20%	Carga	2.900	35.264,00	2.400	29.184,00	11.120	552,075,26	2.780	138.018,81
Cielo ULV 01 litro	Litro	3.355	794.631,75	8.080	1.912.704,45	9.600	2.104.746,46	80	18.948,00
Cielo ULV 10 litros	Litro	50	11.842,50	10.000	2.367.991,08	5.180	1.182.640,60	4.380	1.037.403,00
Cortador de comprimidos	Unidade	0	0,00	1.520	2.919,20	725	1.421,00	697	1.366,12
Espinosade - 7,48%	Pastilha	0	0,00	300.000	822.197,14	82.500	226.104,21	208.750	571.975,00
Fludora Fusion	Sachê	2.885	179.071,95	1.950	121.042,00	3.409	211.606,25	137	8.503,59
Pyriproxifen - 0,5%	Quilo	11	869,88	288	22.775,03	586	41.827,56	0	0,00
Total em R$		R$	1.021.680,08	R$	5.278.812,90	R$	3.768.346,08	R$	1.776.214,52

Fonte: Sies/Datasus

Tabela 38. Relação de entrada por item de material por Fabricante – Mato Grosso do Sul – Período de 01/01/2021 a 31/12/2021.

Relação de Entradas de Material por Fabricante - Período de 01/01/2021 até 31/12/2021

Fabricante BAYER CROPSCIENCE LTDA.						
Material: FLUDORA - CLOTIANIDINA 50%+DELTRAMETRINA 6.5% 100 GR. SACHE - SACHE						
Data	***NEM***	***Mov.***	***Lote***	***Validade***	***Quantidade***	***Valor***
22/02/2021	*2511928*	*4*	*22003588*	*21/03/2022*	*1.950,00*	*121.042,00*
TOTAL					***1.950,00***	***121.042,00***
Fabricante CLARKE BRASIL - ITU/SP						
Material: ESPINOSADE 7,48% - PASTILHA						
Data	***NEM***	***Mov.***	***Lote***	***Validade***	***Quantidade***	***Valor***
25/08/2021	*3054097*	*4*	*2103170020*	*17/03/2023*	*134.300,00*	*368.070,25*
25/08/2021	*3054097*	*4*	*2103120020*	*12/03/2023*	*110.000,00*	*301.472,29*
25/08/2021	*3054097*	*4*	*2103040020*	*04/03/2023*	*55.700,00*	*152.654,60*
TOTAL					***300.000,00***	***822.197,14***
Material: INSETICIDA CIELO ULV 01 LITRO - LITRO						
Data	*NEM*	*Mov.*	*Lote*	*Validade*	*Quantidade*	*Valor*
05/01/2021	*2446891*	*4*	*2008240001*	*24/08/2023*	*2.000,00*	*473.441,71*
15/02/2021	*2502511*	*4*	*2008280001*	*28/08/2023*	*3.000,00*	*710.162,57*
25/03/2021	*2576531*	*4*	*2009010001*	*01/09/2023*	*1.835,00*	*434.382,77*
25/03/2021	*2576531*	*4*	*2008310001*	*31/08/2023*	*925*	*218.966,79*
25/03/2021	*2576531*	*4*	*2009020001*	*02/09/2023*	*240*	*56.813,01*
TOTAL					***8.000,00***	***1.893.766,85***
Material: INSETICIDA CIELO ULV 10 LITROS - LITRO						
Data	***NEM***	***Mov.***	***Lote***	***Validade***	***Quantidade***	***Valor***
03/05/2021	*2679676*	*4*	*2010020001*	*02/10/2023*	*2.000,00*	*473.441,71*
03/05/2021	*2679762*	*4*	*2009280001*	*28/09/2023*	*2.000,00*	*473.441,71*
TOTAL					***4.000,00***	***946.883,43***
Material: INSETICIDA CIELO ULV 01 LITRO - LITRO						
Data	*NEM*	*Mov.*	*Lote*	*Validade*	*Quantidade*	*Valor*
16/09/2021	*3128585*	*32*	*2009010001*	*31/08/2023*	*80*	*18.937,60*
TOTAL					***80***	***18.937,60***
Material: INSETICIDA CIELO ULV 10 LITROS - LITRO						
Data	***NEM***	***Mov.***	***Lote***	***Validade***	***Quantidade***	***Valor***
23/11/2021	*3320817*	*4*	*2104050001*	*05/04/2024*	*2.000,00*	*473.702,55*
23/11/2021	*3320817*	*4*	*2104080001*	*08/04/2024*	*1.320,00*	*312.643,68*

23/11/2021	*3320817*	*4*	*2104070001*	*07/04/2024*	*2.680,00*	*634.761,42*
TOTAL					***6.000,00***	***1.421.107,65***
Fabricante MEZZO INDÚSTRIA E COMERCIO DE PLASTICOS LTDA						
Material: CORTADOR DE COMPRIMIDOS 1 - UM						
Data	*NEM*	*Mov.*	*Lote*	*Validade*	*Quantidade*	*Valor*
25/08/2021	*3054097*	*4*	*CTD01*	*31/12/2030*	*0*	*0*
09/09/2021	*3099932*	*4*	*CTD01*	*31/12/2030*	*620*	*1.215,20*
17/09/2021	*3131633*	*4*	*CTD01*	*31/12/2030*	*400*	*784*
24/11/2021	*3325251*	*4*	*CTD02*	*31/12/2030*	*500*	*920*
TOTAL					***1.520,00***	***2.919,20***
Fabricante NEOGEN DO BRASIL INDÚSTRIA E COMERCIO						
Material: ALFACIPERMETRINA SC 20% - CARGA						
Data	***NEM***	***Mov.***	***Lote***	***Validade***	***Quantidade***	***Valor***
05/01/2021	*2447206*	*32*	*003/20*	*02/06/2022*	*2.400,00*	*10.344,00*
02/03/2021	*2529516*	*4*	*320*	*02/06/2022*	*2.400,00*	*10.200,00*
20/10/2021	*3235412*	*11*	*010/20*	*31/07/2022*	*2.000,00*	*8.640,00*
TOTAL					***6.800,00***	***29.184,00***
Material: PYRIPROXYFEN 0,5% Gr - QUILO						
Data	***NEM***	***Mov.***	***Lote***	***Validade***	***Quantidade***	***Valor***
19/04/2021	*2638269*	*32*	*16020*	*20/05/2022*	*120*	*9.489,60*
17/11/2021	*3304642*	*8*	*141/20*	*08/05/2022*	*20*	*1.581,60*
26/11/2021	*3334413*	*8*	*16020*	*20/05/2022*	*16*	*1.265,28*
TOTAL					***156***	***12.336,47***
Material: PYRIPROXYFEN 0,5% Gr - QUILO						
Data	***NEM***	***Mov.***	***Lote***	***Validade***	***Quantidade***	***Valor***
02/03/2021	*2529408*	*4*	*154/20*	*16/05/2022*	*100*	*7.908,00*
TOTAL					***100***	***7.908,00***
Fabricante SUMITOMO CHEMICAL CO						
23/08/2021	*3040837*	*32*	*160/20*	*20/05/2022*	*16*	*1.265,28*
23/08/2021	*3042433*	*71*	*160/20*	*20/05/2022*	*16*	*1.265,28*
TOTAL					***32***	***2.530,56***

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES *Data: 23/01/2022*

Tabela 39. Relação de Saída Espinosade 7,48%, por requisitante – Mato Grosso do Sul - Período de 01/01/2021 a 31/12/2021.

Relação de Saída de Material por Fabricante - Período de 01/01/2021 até 31/12/2021

Material: *ESPINOSADE 7,48% - PASTILHA*

Fabricante: *CLARKE BRASIL - ITU/SP*

Data	***Mov.***	***NFM***	***Entidade***	***Lote***	***Validade***	***Quantidade***	***Valor***
23/09/2021	*18*	*11277934*	*SMS-BATAGUASSU*	*2103040020*	*04/03/2023*	*2.500,00*	*6.851,64*
24/09/2021	*18*	*11286263*	*SMS-PEDRO GOMES*	*2103040020*	*04/03/2023*	*2.500,00*	*6.851,64*
27/09/2021	*18*	*11307950*	*SMS-CORONEL SAPUCAIA*	*2103040020*	*04/03/2023*	*150*	*411,1*
27/09/2021	*18*	*11307993*	*SMS-CORONEL SAPUCAIA*	*2103040020*	*04/03/2023*	*1.100,00*	*3.014,72*
28/09/2021	*18*	*11329197*	*SMS-GUIA LOPES LAGUNA*	*2103040020*	*04/03/2023*	*1.250,00*	*3.425,82*
29/09/2021	*18*	*11334597*	*SMS-SÃO GABRIEL DO OESTE*	*2103040020*	*04/03/2023*	*2.500,00*	*6.851,64*
29/09/2021	*18*	*11336199*	*SMS-CASSILÂNDIA*	*2103040020*	*04/03/2023*	*1.250,00*	*3.425,82*
29/09/2021	*16*	*11337029*	*SMS-PARANHOS*	*2103040020*	*04/03/2023*	*1.250,00*	*3.425,82*
06/10/2021	*18*	*11408447*	*SMS-NOVA ANDRADINA*	*2103040020*	*04/03/2023*	*2.500,00*	*6.851,64*
06/10/2021	*16*	*11414725*	*SMS-SIDROLÂNDIA*	*2103040020*	*04/03/2023*	*1.250,00*	*3.425,82*
07/10/2021	*18*	*11425104*	*SMS-NOVA ALVORADA SUL*	*2103040020*	*04/03/2023*	*1.250,00*	*3.425,82*

19/10/2021	18	11515444	SMS-COSTA RICA	2103040020	04/03/2023	1.250,00	3.425,82
22/10/2021	18	11553169	SMS-BELA VISTA	2103040020	04/03/2023	2.500,00	6.851,64
04/11/2021	18	11641213	SMS-CAMAPUÃ	2103040020	04/03/2023	2.500,00	6.851,64
08/11/2021	18	11671638	SMS-CHAPADÃO DO SUL	2103040020	04/03/2023	1.250,00	3.425,82
09/11/2021	18	11685008	SMS-PÃONTA PORA	2103040020	04/03/2023	2.500,00	6.851,64
09/11/2021	18	11691191	SMS-FIGUEIRÃO	2103040020	04/03/2023	1.250,00	3.425,82
12/11/2021	18	11724899	SMS-BONITO	2103040020	04/03/2023	1.250,00	3.425,82
24/11/2021	14	11813187	NRS DOURADOS	2103040020	04/03/2023	22.500,00	61.664,79
24/11/2021	14	11813187	NRS DOURADOS	2103120020	12/03/2023	2.500,00	6.851,64
25/11/2021	18	11822078	SMS-PARAISO DAS ÁGUAS	2103040020	04/03/2023	1.250,00	3.425,82
30/11/2021	14	11855026	NRS TLAGOAS	2103120020	12/03/2023	25.000,00	68.516,43
03/12/2021	16	11889031	SMS-MARACAJU	2103040020	04/03/2023	1.250,00	3.425,82
					TOTAL	**82.500,00**	**226.104,21**

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES *Data: 23/01/2022*

Tabela 40. Relação de Saída Cielo 01 litro, por requisitante – Mato Grosso do Sul - Período de 01/01/2021 a 31/12/2021.

Relação de Saída de Material por Fabricante - Período de 01/01/2021 até 31/12/2021

Material: INSETICIDA CIELO ULV 01 LITRO - LITRO

Fabricante: *CLARKE BRASIL - ITU/SP*

Data	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
19/01/2021	9046420	ESF-JAMIC	2004140002	14/10/2022	20	3.980,75
24/08/2021	10968919	SES-MS	2009020001	02/09/2023	80	18.937,67
25/02/2021	9240920	SMS-AGUA CLARA	2008240001	24/08/2023	60	14.203,25
12/03/2021	9358637		2008280001	28/08/2023	60	14.203,25
09/02/2021	9163674	SMS-ANTÔNIO JOÃO	2008240001	24/08/2023	80	18.937,67
22/03/2021	9414253		2008280001	28/08/2023	60	14.203,25
17/03/2021	9385489	SMS-AMAMBAI	2008280001	28/08/2023	10	2.367,21
03/03/2021	9288238	SMS-ARAL MOREIRA	2008240001	24/08/2023	15	3.550,81
09/02/2021	9160030	SMS-ANGELICA	2008240001	24/08/2023	10	2.367,21
11/02/2021	9175841	SMS-APARECIDA DO TABOADO	2008240001	24/08/2023	30	7.101,63
19/04/2021	9661502		2009010001	01/09/2023	100	23.672,09
10/02/2021	9172264	SMS-BATAGUASSU	2008240001	24/08/2023	45	10.652,44
09/03/2021	9324797		2008280001	28/08/2023	60	14.203,25
25/03/2021	9445137		2008280001	28/08/2023	100	23.672,09
08/02/2021	9149705	SMS-BODOQUENA	2008240001	24/08/2023	50	11.836,04
15/02/2021	9191208	SMS-BONITO	2008240001	24/08/2023	100	23.672,09
02/03/2021	9280454		2008240001	24/08/2023	80	18.937,67
11/03/2021	9345403		2008280001	28/08/2023	80	18.937,67
11/03/2021	9344058	SMS-BRASILÂNDIA	2008280001	28/08/2023	60	14.203,25
14/04/2021	9614901		2009010001	01/09/2023	40	9.468,83
20/04/2021	9676335		2009010001	01/09/2023	60	14.203,25
10/05/2021	9860298		2009010001	01/09/2023	60	14.203,25
11/02/2021	9175485	SMS-BELA VISTA	2008240001	24/08/2023	40	9.468,83
25/02/2021	9245344		2008240001	24/08/2023	40	9.468,83
13/01/2021	9019599	SMS-COSTA RICA	2004140001	14/10/2022	10	1.990,37
13/01/2021	9019599		2004140002	14/10/2022	10	1.990,37
04/02/2021	9130443	SMS-CAMAPUÃ	2008240001	24/08/2023	20	4.734,42
02/03/2021	9275321		2008240001	24/08/2023	20	4.734,42
03/05/2021	9799041		2009010001	01/09/2023	20	4.734,42
12/05/2021	9894033	SMS-CARACOL	2009010001	01/09/2023	15	3.550,81
28/01/2021	9093387	SMS-CASSILÂNDIA	2008240001	24/08/2023	15	3.550,81
12/04/2021	9586265		2009010001	01/09/2023	50	11.836,04
10/03/2021	9334186	SMS-CHAPADÃO DO SUL	2008280001	28/08/2023	105	24.855,69
15/04/2021	9621999		2009010001	01/09/2023	80	18.937,67
14/05/2021	9912042		2009010001	01/09/2023	80	18.937,67
02/03/2021	9277437	SMS-CORUMBÁ	2008240001	24/08/2023	200	47.344,17

08/03/2021	9321239		2008280001	28/08/2023	400	94.688,34
07/04/2021	9537683		2009010001	01/09/2023	200	47.344,17
08/06/2021	10125081		2009020001	02/09/2023	120	28.406,50
08/06/2021	10125081		2009010001	01/09/2023	20	4.734,42
05/02/2021	9139762	SMS-COXIM	2008240001	24/08/2023	30	7.101,63
23/04/2021	9700718		2009010001	01/09/2023	120	28.406,50
12/01/2021	9016183	SMS-CAMPO GRANDE	2004130002	13/10/2022	82	16.321,06
12/01/2021	9016183		2004130003	13/10/2022	439	87.377,41
12/01/2021	9016183		2004140001	14/10/2022	479	95.338,90
31/03/2021	9489073		2009010001	01/09/2023	5	1.183,60
31/03/2021	9489073		2008280001	28/08/2023	70	16.570,46
31/03/2021	9489073		2008310001	31/08/2023	925	218.966,79
03/03/2021	9287022	SMS-DEODÁPOLIS	2008240001	24/08/2023	20	4.734,42
03/03/2021	9287095		2008240001	24/08/2023	20	4.734,42
29/01/2021	9100348	SMS-DOIS I BURITI	2008240001	24/08/2023	60	14.203,25
12/05/2021	9886050	SMS-DOURADINA	2009010001	01/09/2023	30	7.101,63
19/03/2021	9406547	SMS-DOURADOS	2008280001	28/08/2023	200	47.344,17
26/03/2021	9454066	SMS-ELDORADO	2008280001	28/08/2023	30	7.101,63
18/02/2021	9207338	SMS-FATIMA DO SUL	2008240001	24/08/2023	15	3.550,81
18/02/2021	9207364		2008240001	24/08/2023	15	3.550,81
09/03/2021	9325210	SMS-FIGUEIRÃO	2008280001	28/08/2023	20	4.734,42
16/04/2021	9633565		2009010001	01/09/2023	20	4.734,42
24/02/2021	9235318	SMS-GUIA L. LAGUNA	2008240001	24/08/2023	40	9.468,83
02/03/2021	9278627	SMS-IGUATEMI	2008240001	24/08/2023	25	5.918,02
11/03/2021	9344695	SMS-INOCENCIA	2008280001	28/08/2023	20	4.734,42
07/04/2021	9540864		2009010001	01/09/2023	20	4.734,42
15/04/2021	9623694		2009010001	01/09/2023	100	23.672,09
12/02/2021	9185070	SMS-ITAPORÃ	2008240001	24/08/2023	15	3.550,81
26/04/2021	9720895		2009010001	01/09/2023	45	10.652,44
26/03/2021	9453694	SMS-ITAQUIRAI	2008280001	28/08/2023	40	9.468,83
28/04/2021	9744209		2009010001	01/09/2023	60	14.203,25
21/05/2021	9983422		2009010001	01/09/2023	90	21.304,88
04/02/2021	9136543	SMS-IVINHEMA	2008240001	24/08/2023	30	7.101,63
17/03/2021	9385693		2008280001	28/08/2023	90	21.304,88
23/03/2021	9425582		2008280001	28/08/2023	15	3.550,81
16/04/2021	9634886		2009010001	01/09/2023	60	14.203,25
12/03/2021	9357967	SMS-JAPORA	2008280001	28/08/2023	30	7.101,63
12/03/2021	9358008		2008280001	28/08/2023	30	7.101,63
13/01/2021	9019680	SMS-JARAGUARI	2004140002	14/10/2022	10	1.990,37
08/02/2021	9150801	SMS-JUTI	2008240001	24/08/2023	20	4.734,42
29/04/2021	9754569		2009010001	01/09/2023	20	4.734,42
29/04/2021	9754618		2009010001	01/09/2023	10	2.367,21
13/04/2021	9601062	SMS-LADÁRIO	2009010001	01/09/2023	120	28.406,50
30/03/2021	9477880	SMS-LAGUNA CARAPÃ	2008280001	28/08/2023	15	3.550,81
12/02/2021	9185860	SMS-MARACAJU	2008240001	24/08/2023	60	14.203,25
16/04/2021	9638171		2009010001	01/09/2023	120	28.406,50
02/06/2021	10083951		2009010001	01/09/2023	30	7.101,63
26/03/2021	9454955	SMS-MUNDO NOVO	2008280001	28/08/2023	30	7.101,63
28/04/2021	9745285		2009010001	01/09/2023	20	4.734,42
28/01/2021	9092302	SMS-NOVA ANDRADINA	2008240001	24/08/2023	5	1.183,60
05/02/2021	9141880	SMS-NOVA ALVORADA SUL	2008240001	24/08/2023	20	4.734,42
26/03/2021	9454805	SMS-NAVIRAÍ	2008280001	28/08/2023	60	14.203,25
01/06/2021	10078964	SMS-NIOAQUE	2009010001	01/09/2023	30	7.101,63
12/02/2021	9187570	SMS-PORTO MURTINHO	2008240001	24/08/2023	30	7.101,63
14/05/2021	9914679	SMS-PARANAÍBA	2009010001	01/09/2023	50	11.836,04
22/03/2021	9414347	SMS-PONTA PORÃ	2008280001	28/08/2023	80	18.937,67
12/02/2021	9185814	SMS-RIO BRILHANTE	2008240001	24/08/2023	50	11.836,04
14/04/2021	9614689		2009010001	01/09/2023	50	11.836,04
25/05/2021	10011013		2009010001	01/09/2023	70	16.570,46
02/03/2021	9280602	SMS-RIBAS R PARDO	2008240001	24/08/2023	40	9.468,83

03/02/2021	9124788	SMS-SETE QUEDAS	2008240001	24/08/2023	30	7.101,63
04/03/2021	9295491		2008240001	24/08/2023	80	18.937,67
15/02/2021	9191477	SMS-SELVIRIA	2008240001	24/08/2023	140	33.140,92
30/03/2021	9482948		2008280001	28/08/2023	100	23.672,09
08/02/2021	9151338	SMS-SIDROLÂNDIA	2008240001	24/08/2023	20	4.734,42
02/03/2021	9276619		2008240001	24/08/2023	30	7.101,63
21/01/2021	9054991	SMS-SANTA R PARDO	2008240001	24/08/2023	10	2.367,21
21/01/2021	9054991		2004140002	14/10/2022	10	1.990,37
25/03/2021	9444747		2009020001	02/09/2023	40	9.468,83
03/02/2021	9125140	SMS-TACURU	2008240001	24/08/2023	20	4.734,42
02/06/2021	10084788	SMS-TERENOS	2009010001	01/09/2023	40	9.468,83
18/02/2021	9209957	SMS-TRES LAGOAS	2008240001	24/08/2023	200	47.344,17
05/03/2021	9307297		2008280001	28/08/2023	30	7.101,63
05/03/2021	9307297		2008240001	24/08/2023	170	40.242,55
17/03/2021	9380982		2008280001	28/08/2023	300	71.016,26
26/03/2021	9458034		2008280001	28/08/2023	900	213.048,77
10/03/2021	9339622	SMS-VICENTINA	2008280001	28/08/2023	5	5
				TOTAL	9.060,00	2.104.746,46

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES Data: 23/01/2022

Tabela 41. Relação de Saída Cielo 10 litros, por requisitante – Mato Grosso do Sul - Período de 01/01/2021 a 31/12/2021.

Relação de Saída de Material por Fabricante - Período de 01/01/2021 até 31/12/2021

Material: INSETICIDA CIELO ULV 10 LITROS - LITROS

Fabricante: *CLARKE BRASIL - ITU/SP*

Data	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
29/11/2021	11845234	SMS-AGUACL	2010020001	02/10/2023	60	14.203,25
05/02/2021	9140867	SMS-AJOAO	2004170001	17/10/2022	40	7.961,49
03/02/2021	9124424	SMS-AMAMBA	2004170001	17/10/2022	10	1.990,37
26/07/2021	10631800	SMS-AMAMBA	2009280001	28/09/2023	6	1.420,33
26/07/2021	10631833	SMS-AMAMBA	2009280001	28/09/2023	54	12.782,93
17/12/2021	12011632	SMS-AMAMBA	2104050001	05/04/2024	30	7.105,54
28/01/2021	9092243	SMS-ANAURI	2004170001	17/10/2022	20	3.980,75
07/07/2021	10429266	SMS-ANGELI	2009280001	28/09/2023	80	18.937,67
29/07/2021	10672635	SMS-APTABO	2009280001	28/09/2023	20	4.734,42
23/06/2021	10278940	SMS-AQUIDA	2009280001	28/09/2023	40	9.468,83
14/12/2021	11973175	SMS-AQUIDA	2104050001	05/04/2024	40	9.474,05
01/07/2021	10358161	SMS-BATAGU	2010020001	02/10/2023	20	4.734,42
28/01/2021	9092369	SMS-BATAIP	2004170001	17/10/2022	20	3.980,75
14/01/2021	9024031	SMS-BONITO	2004170001	17/10/2022	20	3.980,75
16/12/2021	11993343	SMS-BONITO	2104050001	05/04/2024	50	11.842,56
25/01/2021	9072488	SMS-BRASIL	2004170001	17/10/2022	6	1.194,22
25/01/2021	9072503	SMS-BRASIL	2004170001	17/10/2022	54	10.748,02
14/12/2021	11962340	SMS-BRASIL	2010020001	02/10/2023	40	9.468,83
10/08/2021	10809326	SMS-BVISTA	2010020001	02/10/2023	40	9.468,83
22/10/2021	11553169	SMS-BVISTA	2010020001	02/10/2023	50	11.836,04
25/01/2021	9071795	SMS-CAARAP	2004170001	17/10/2022	40	7.961,49
26/11/2021	11834816	SMS-CARACO	2010020001	02/10/2023	60	14.203,25
02/02/2021	9117540	SMS-CHAPSU	2004170001	17/10/2022	60	11.942,24
08/07/2021	10450262	SMS-CHAPSU	2009280001	28/09/2023	60	14.203,25
09/12/2021	11939801	SMS-CHAPSU	2010020001	02/10/2023	80	18.937,67
05/02/2021	9137648	SMS-CORUMB	2004170001	17/10/2022	100	19.903,74
08/06/2021	10125450	SMS-CORUMB	2009280001	28/09/2023	60	14.203,25
22/11/2021	11788798	SMS-COXIM	2010020001	02/10/2023	80	18.937,67
08/06/2021	10124741	SMS-CPGRD	2009280001	28/09/2023	995	235.537,25
08/06/2021	10124741	SMS-CPGRD	2004170001	17/10/2022	5	995,19
08/11/2021	11671272	SMS-CPGRD	2010020001	02/10/2023	500	118.360,43

01/02/2021	9111052	SMS-DOUDIN	2004170001	17/10/2022	10	1.990,37
02/12/2021	11884912	SMS-DOUDIN	2010020001	02/10/2023	30	7.101,63
01/02/2021	9111138	SMS-DOURAD	2004170001	17/10/2022	80	15.922,99
08/06/2021	10124931	SMS-DOURAD	2009280001	28/09/2023	400	94.688,34
11/03/2021	9345299	SMS-ELDORA	2004170001	17/10/2022	30	5.971,12
11/03/2021	9344480	SMS-GLODOU	2004170001	17/10/2022	15	2.985,56
29/01/2021	9102938	SMS-IGUATE	2004170001	17/10/2022	20	3.980,75
11/03/2021	9344255	SMS-ITAQUI	2004170001	17/10/2022	10	1.990,37
10/08/2021	10799233	SMS-ITAQUI	2010020001	02/10/2023	30	7.101,63
16/06/2021	10204512	SMS-IVINHE	2009280001	28/09/2023	60	14.203,25
16/12/2021	11996406	SMS-JATEI	2104050001	05/04/2024	30	7.105,54
02/02/2021	9118135	SMS-LADAR	2004170001	17/10/2022	80	15.922,99
02/02/2021	9118145	SMS-LADAR	2004170001	17/10/2022	80	15.922,99
30/11/2021	11856551	SMS-LADAR	2010020001	02/10/2023	80	18.937,67
03/12/2021	11889031	SMS-MARACA	2010020001	02/10/2023	120	28.406,50
13/12/2021	11957717	SMS-MARACA	2010020001	02/10/2023	100	23.672,09
28/01/2021	9092302	SMS-NANDRA	2004170001	17/10/2022	30	5.971,12
12/11/2021	11721933	SMS-NANDRA	2010020001	02/10/2023	40	9.468,83
07/07/2021	10428430	SMS-NASUL	2009280001	28/09/2023	20	4.734,42
13/09/2021	11157365	SMS-NASUL	2010020001	02/10/2023	80	18.937,67
02/02/2021	9115028	SMS-NAVIRA	2004170001	17/10/2022	50	9.951,87
01/02/2021	9107369	SMS-NHSUL	2004170001	17/10/2022	20	3.980,75
07/01/2021	9003285	SMS-NIOAQU	2004170001	17/10/2022	10	1.990,37
25/08/2021	10990182	SMS-PARANA	2010020001	02/10/2023	50	11.836,04
25/08/2021	10990284	SMS-PARANA	2010020001	02/10/2023	50	11.836,04
15/09/2021	11194725	SMS-PARANA	2010020001	02/10/2023	50	11.836,04
25/01/2021	9071245	SMS-PARANH	2004170001	17/10/2022	30	5.971,12
16/06/2021	10205290	SMS-PARANH	2009280001	28/09/2023	30	7.101,63
03/02/2021	9126588	SMS-PPORA	2004170001	17/10/2022	40	7.961,49
01/02/2021	9113170	SMS-RIOBRI	2004170001	17/10/2022	40	7.961,49
06/01/2021	8996352	SMS-ROCHED	1912130001	13/06/2022	40	5.571,99
06/01/2021	8996374	SMS-ROCHED	1912130001	13/06/2022	40	5.571,99
15/10/2021	11486938	SMS-S.QUED	2010020001	02/10/2023	60	14.203,25
26/11/2021	11833898	SMS-SELVIR	2010020001	02/10/2023	40	9.468,83
15/09/2021	11187594	SMS-SIDROL	2009280001	28/09/2023	25	5.918,02
02/12/2021	11880507	SMS-SRPARD	2010020001	02/10/2023	40	9.468,83
03/02/2021	9125378	SMS-TAQUAR	2004170001	17/10/2022	10	1.990,37
05/02/2021	9137774	SMS-TAQUAR	2004170001	17/10/2022	10	1.990,37
15/07/2021	10526385	SMS-TRESL	2009280001	28/09/2023	150	35.508,13
10/11/2021	11698180	SMS-TRESL	2010020001	02/10/2023	300	71.016,26
10/03/2021	9339622	SMS-VICENT	2004170001	17/10/2022	10	1.990,37
				TOTAL	**5.180,00**	**1.182.640,60**

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES *Data: 23/01/2022*

Tabela 42. Relação de Saída Fludora Fusion, por requisitante – Mato Grosso do Sul - Período de 01/01/2021 a 31/12/2021.

Relação de Saída de Material por Fabricante - Período de 01/01/2021 até 31/12/2021

Material: FLUDORA - CLOTIANIDINA 50%+DELTRAMETRINA 6.5% 100 GR. SACHE - SACHE

Fabricante: BAYER CROPSCIENCE LTDA.

Data	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
29/11/2021	11845234	SMS-AGUACL	22003588	21/03/2022	10	620,73
05/02/2021	9140867	SMS-AJOAO	11904680	30/11/2021	5	310,36
09/02/2021	9163674	SMS-AJOAO	11904680	30/11/2021	5	310,36
05/11/2021	11657312	SMS-AJOAO	22003588	21/03/2022	10	620,73
03/02/2021	9124424	SMS-AMAMBA	11904680	30/11/2021	15	931,09
26/07/2021	10631800	SMS-AMAMBA	22003588	21/03/2022	15	931,09
17/12/2021	12011632	SMS-AMAMBA	22003588	21/03/2022	7	434,51
03/03/2021	9288238	SMS-AMOREI	11904680	30/11/2021	5	310,36
11/06/2021	10166946	SMS-AMOREI	11904680	30/11/2021	10	620,73
19/05/2021	9960823	SMS-ANAST	11904680	30/11/2021	10	620,73
17/11/2021	11751429	SMS-ANAST	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
28/01/2021	9092243	SMS-ANAURI	11904680	30/11/2021	5	310,36
31/05/2021	10058640	SMS-ANAURI	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
31/05/2021	10058666	SMS-ANAURI	11904680	30/11/2021	10	620,73
09/02/2021	9160030	SMS-ANGELI	11904680	30/11/2021	5	310,36
07/07/2021	10429266	SMS-ANGELI	22003588	21/03/2022	30	1.862,18
23/11/2021	11801137	SMS-ANGELI	22003588	21/03/2022	5	310,36
11/02/2021	9175841	SMS-APTABO	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
29/07/2021	10672550	SMS-APTABO	22003588	21/03/2022	15	931,09
22/02/2021	9220912	SMS-AQUIDA	11904680	30/11/2021	10	620,73
26/03/2021	9451905	SMS-AQUIDA	11904680	30/11/2021	10	620,73
19/05/2021	9957381	SMS-AQUIDA	11904680	30/11/2021	10	620,73
23/06/2021	10278940	SMS-AQUIDA	22003588	21/03/2022	10	620,73
04/05/2021	9811216	SMS-BATAGU	11904680	30/11/2021	10	620,73
28/01/2021	9092369	SMS-BATAIP	11904680	30/11/2021	5	310,36
30/06/2021	10352344	SMS-BATAIP	22003588	21/03/2022	15	931,09
02/03/2021	9280454	SMS-BONITO	11904680	30/11/2021	40	2.482,91
06/08/2021	10762847	SMS-BONITO	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
16/12/2021	11993343	SMS-BONITO	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
04/11/2021	11639264	SMS-BVISTA	22003588	21/03/2022	50	3.103,64
19/10/2021	11515444	SMS-C.RICA	22003588	21/03/2022	30	1.862,18
25/01/2021	9071795	SMS-CAARAP	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
01/07/2021	10359060	SMS-CAARAP	22003588	21/03/2022	30	1.862,18
04/02/2021	9130443	SMS-CAMAPU	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
03/05/2021	9799041	SMS-CAMAPU	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
12/05/2021	9894033	SMS-CARACO	11904680	30/11/2021	10	620,73
26/11/2021	11834816	SMS-CARACO	22003588	21/03/2022	12	744,87
28/01/2021	9093387	SMS-CASSIL	11904680	30/11/2021	30	1.862,18
12/04/2021	9586265	SMS-CASSIL	11904680	30/11/2021	10	620,73
02/02/2021	9117540	SMS-CHAPSU	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
01/02/2021	9109248	SMS-CORGUI	11904680	30/11/2021	2	124,15
01/02/2021	9109442	SMS-CORGUI	11904680	30/11/2021	18	1.117,31
02/03/2021	9277437	SMS-CORUMB	11904680	30/11/2021	75	4.655,46
07/04/2021	9537683	SMS-CORUMB	11904680	30/11/2021	75	4.655,46
08/06/2021	10125249	SMS-CORUMB	11904680	30/11/2021	75	4.655,46
04/11/2021	11639441	SMS-CORUMB	22003588	21/03/2022	50	3.103,64
05/02/2021	9139762	SMS-COXIM	11904680	30/11/2021	32	1.986,33
30/03/2021	9479909	SMS-COXIM	11904680	30/11/2021	32	1.986,33
21/05/2021	9984036	SMS-COXIM	11904680	30/11/2021	30	1.862,18
19/08/2021	10921360	SMS-COXIM	22003588	21/03/2022	50	3.103,64
22/11/2021	11788798	SMS-COXIM	22003588	21/03/2022	32	1.986,33
31/03/2021	9488980	SMS-CPGRD	11904680	30/11/2021	100	6.207,28

25/01/2021	9071199	SMS-CSAPUC	11904680	30/11/2021	5	310,36
11/06/2021	10167751	SMS-CSAPUC	11904680	30/11/2021	2	124,15
11/06/2021	10169108	SMS-CSAPUC	11904680	30/11/2021	18	1.117,31
03/03/2021	9287022	SMS-DEODAP	11904680	30/11/2021	10	620,73
03/03/2021	9287095	SMS-DEODAP	11904680	30/11/2021	10	620,73
14/07/2021	10508459	SMS-DEODAP	22003588	21/03/2022	15	931,09
02/12/2021	11884956	SMS-DEODAP	22003588	21/03/2022	10	620,73
29/01/2021	9100339	SMS-DIBURI	11904680	30/11/2021	10	620,73
03/08/2021	10720924	SMS-DIBURI	22003588	21/03/2022	10	620,73
01/02/2021	9111052	SMS-DOUDIN	11904680	30/11/2021	5	310,36
29/07/2021	10672247	SMS-DOUDIN	22003588	21/03/2022	10	620,73
01/02/2021	9111138	SMS-DOURAD	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
08/06/2021	10124931	SMS-DOURAD	11904680	30/11/2021	40	2.482,91
23/11/2021	11801310	SMS-DOURAD	22003588	21/03/2022	80	4.965,83
11/03/2021	9345299	SMS-ELDORA	11904680	30/11/2021	10	620,73
26/03/2021	9454066	SMS-ELDORA	11904680	30/11/2021	10	620,73
18/02/2021	9207338	SMS-FATIMA	11904680	30/11/2021	10	620,73
18/02/2021	9207364	SMS-FATIMA	11904680	30/11/2021	10	620,73
29/04/2021	9762195	SMS-FIGUEI	11904680	30/11/2021	10	620,73
24/02/2021	9235415	SMS-G.L.L	11904680	30/11/2021	40	2.482,91
11/03/2021	9344480	SMS-GLODOU	11904680	30/11/2021	10	620,73
05/08/2021	10747559	SMS-GLODOU	22003588	21/03/2022	15	931,09
11/01/2021	9011774	SMS-IGUATE	11904680	30/11/2021	10	620,73
29/01/2021	9102938	SMS-IGUATE	11904680	30/11/2021	10	620,73
02/03/2021	9278627	SMS-IGUATE	11904680	30/11/2021	10	620,73
11/03/2021	9344695	SMS-INOCEN	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
12/02/2021	9185070	SMS-ITAPOR	11904680	30/11/2021	10	620,73
26/04/2021	9720895	SMS-ITAPOR	11904680	30/11/2021	15	931,09
25/08/2021	10990357	SMS-ITAPOR	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
07/12/2021	11919353	SMS-ITAPOR	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
11/03/2021	9344255	SMS-ITAQUI	11904680	30/11/2021	5	310,36
26/03/2021	9454284	SMS-ITAQUI	11904680	30/11/2021	5	310,36
28/04/2021	9744209	SMS-ITAQUI	11904680	30/11/2021	15	931,09
10/08/2021	10799233	SMS-ITAQUI	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
04/02/2021	9136543	SMS-IVINHE	11904680	30/11/2021	15	931,09
17/03/2021	9385693	SMS-IVINHE	11904680	30/11/2021	15	931,09
16/04/2021	9634886	SMS-IVINHE	11904680	30/11/2021	15	931,09
16/06/2021	10204512	SMS-IVINHE	11904680	30/11/2021	25	1.551,82
06/10/2021	11408245	SMS-IVINHE	22003588	21/03/2022	30	1.862,18
13/01/2021	9019680	SMS-JARAGU	11904680	30/11/2021	10	620,73
24/09/2021	11286622	SMS-JARAGU	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
13/01/2021	9020437	SMS-JARDIM	11904680	30/11/2021	30	1.862,18
12/02/2021	9184066	SMS-JARDIM	11904680	30/11/2021	24	1.489,75
12/02/2021	9184385	SMS-JARDIM	11904680	30/11/2021	24	1.489,75
27/05/2021	10032628	SMS-JARDIM	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
29/07/2021	10659835	SMS-JARDIM	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
16/12/2021	11996406	SMS-JATEI	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
08/02/2021	9150528	SMS-JUTI	11904680	30/11/2021	10	620,73
25/01/2021	9071848	SMS-LCARAP	11904680	30/11/2021	5	310,36
30/03/2021	9477880	SMS-LCARAP	11904680	30/11/2021	10	620,73
29/07/2021	10672030	SMS-LCARAP	22003588	21/03/2022	10	620,73
12/02/2021	9185860	SMS-MARACA	11904680	30/11/2021	30	1.862,18
09/06/2021	10141035	SMS-MARACA	11904680	30/11/2021	30	1.862,18
21/09/2021	11245414	SMS-MARACA	22003588	21/03/2022	40	2.482,91
03/12/2021	11889031	SMS-MARACA	22003588	21/03/2022	40	2.482,91
11/03/2021	9345012	SMS-MIRAND	11904680	30/11/2021	30	1.862,18
08/02/2021	9151943	SMS-MNOVO/MS	11904680	30/11/2021	10	620,73
08/02/2021	9152018	SMS-MNOVO/MS	11904680	30/11/2021	10	620,73
11/03/2021	9344540	SMS-MNOVO/MS	11904680	30/11/2021	10	620,73

28/04/2021	9745234	SMS-MNOVO/MS	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
28/04/2021	9745285	SMS-MNOVO/MS	11904680	30/11/2021	15	931,09
28/01/2021	9092408	SMS-NANDRA	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
06/10/2021	11408161	SMS-NANDRA	22003588	21/03/2022	12	744,87
05/02/2021	9141880	SMS-NASUL	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
07/07/2021	10428430	SMS-NASUL	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
11/01/2021	9011711	SMS-NAVIRA	11904680	30/11/2021	50	3.103,64
02/02/2021	9115061	SMS-NAVIRA	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
26/03/2021	9454805	SMS-NAVIRA	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
28/04/2021	9744146	SMS-NAVIRA	11904680	30/11/2021	60	3.724,37
25/08/2021	10989254	SMS-NAVIRA	22003588	21/03/2022	60	3.724,37
18/10/2021	11501277	SMS-NAVIRA	22003588	21/03/2022	60	3.724,37
01/02/2021	9107301	SMS-NHSUL	11904680	30/11/2021	5	310,36
03/08/2021	10721000	SMS-NHSUL	22003588	21/03/2022	10	620,73
07/01/2021	9003285	SMS-NIOAQU	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
12/02/2021	9187549	SMS-P.MURT	11904680	30/11/2021	30	1.862,18
25/11/2021	11822078	SMS-PARAISO	22003588	21/03/2022	18	1.117,31
11/03/2021	9344638	SMS-PARANA	11904680	30/11/2021	50	3.103,64
25/08/2021	10990168	SMS-PARANA	22003588	21/03/2022	40	2.482,91
15/09/2021	11194725	SMS-PARANA	22003588	21/03/2022	40	2.482,91
25/01/2021	9071245	SMS-PARANH	11904680	30/11/2021	10	620,73
16/06/2021	10205290	SMS-PARANH	22003588	21/03/2022	7	434,51
16/06/2021	10205290	SMS-PARANH	11904680	30/11/2021	3	186,22
03/02/2021	9126588	SMS-PPORA	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
22/04/2021	9688917	SMS-PPORA	11904680	30/11/2021	30	1.862,18
22/04/2021	9689275	SMS-PPORA	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
22/04/2021	9689369	SMS-PPORA	11904680	30/11/2021	15	931,09
25/08/2021	10984242	SMS-PPORA	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
25/10/2021	11570521	SMS-PPORA	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
26/11/2021	11833787	SMS-PPORA	22003588	21/03/2022	40	2.482,91
01/02/2021	9113177	SMS-RIOBRI	11904680	30/11/2021	15	931,09
22/06/2021	10267892	SMS-RNEGRO	22003588	21/03/2022	10	620,73
06/01/2021	8996430	SMS-ROCHED	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
02/03/2021	9280602	SMS-RRP	11904680	30/11/2021	40	2.482,91
03/02/2021	9124788	SMS-S.QUED	11904680	30/11/2021	10	620,73
04/03/2021	9295491	SMS-S.QUED	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
17/08/2021	10890637	SMS-SELVIR	22003588	21/03/2022	30	1.862,18
19/01/2021	9041304	SMS-SGDOES	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
29/06/2021	10337920	SMS-SGDOES	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
29/09/2021	11332158	SMS-SGDOES	22003588	21/03/2022	20	1.241,46
29/06/2021	10331982	SMS-SIDROL	22003588	21/03/2022	30	1.862,18
05/05/2021	9820535	SMS-SRPARD	11904680	30/11/2021	10	620,73
03/02/2021	9125140	SMS-TACURU	11904680	30/11/2021	5	310,36
18/08/2021	10911108	SMS-TACURU	22003588	21/03/2022	40	2.482,91
03/02/2021	9125448	SMS-TAQUAR	11904680	30/11/2021	1	62,07
02/06/2021	10084618	SMS-TERENO/MS	11904680	30/11/2021	20	1.241,46
15/07/2021	10522054	SMS-TRESL	22003588	21/03/2022	50	3.103,64
04/10/2021	11380519	SMS-TRESL	22003588	21/03/2022	50	3.103,64
10/03/2021	9339622	SMS-VICENT	11904680	30/11/2021	5	310,36
TOTAL					**3.409,00**	**211.606,25**

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES *Data: 23/01/2022*

Tabela 43. Relação de Saída PYRIPROXYFEN 0,5% Gr, por requisitante – Mato Grosso do Sul - Período de 01/01/2021 a 31/12/2021.

Relação de Saída de Material por Fabricante - Período de 01/01/2021 até 31/12/2021

Material: PYRIPROXYFEN 0,5% Gr - QUILO

Fabricante: NEOGEN DO BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO

Data	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
19/05/2021	9959786	NRSDOURADO	16020	20/05/2022	14	1.107,12
23/08/2021	10948869	NRSDOURADO	16020	20/05/2022	11	869,88
03/08/2021	10720643	NRSTLAGOAS	16020	20/05/2022	26	2.056,08
16/06/2021	10204581	SMS-ALCIN	16020	20/05/2022	2	158,16
26/07/2021	10631800	SMS-AMAMBA	16020	20/05/2022	3	237,24
11/06/2021	10166946	SMS-AMOREI	16020	20/05/2022	2	158,16
19/05/2021	9960823	SMS-ANAST	16020	20/05/2022	2	158,16
11/08/2021	10815271	SMS-ANAST	16020	20/05/2022	2	158,16
29/11/2021	11843984	SMS-ANAST	16020	20/05/2022	2	158,16
29/07/2021	10672576	SMS-APTABO	16020	20/05/2022	1	79,08
23/06/2021	10278940	SMS-AQUIDA	16020	20/05/2022	2	158,16
23/11/2021	11804014	SMS-AQUIDA	141/20	08/05/2022	2	158,16
30/06/2021	10352344	SMS-BATAIP	16020	20/05/2022	1	79,08
16/12/2021	11996200	SMS-BODOQU	16020	20/05/2022	2	158,16
06/08/2021	10762564	SMS-BONITO	16020	20/05/2022	3	237,24
16/12/2021	11993343	SMS-BONITO	16020	20/05/2022	3	237,24
11/06/2021	10168574	SMS-BRASIL	16020	20/05/2022	2	158,16
18/06/2021	10229708	SMS-BVISTA	16020	20/05/2022	2	158,16
09/08/2021	10781315	SMS-BVISTA	16020	20/05/2022	2	158,16
16/06/2021	10204758	SMS-C.RICA	16020	20/05/2022	5	395,4
11/06/2021	10168745	SMS-CASSIL	16020	20/05/2022	2	158,16
26/11/2021	11837985	SMS-CORGUI	141/20	08/05/2022	2	158,16
29/11/2021	11847456	SMS-CORGUI	141/20	08/05/2022	2	158,16
08/06/2021	10125106	SMS-CORUMB	16020	20/05/2022	5	395,4
22/11/2021	11788798	SMS-COXIM	141/20	08/05/2022	2	158,16
11/06/2021	10167751	SMS-CSAPUC	16020	20/05/2022	2	158,16
17/08/2021	10887258	SMS-DEODAP	16020	20/05/2022	1	79,08
02/12/2021	11885128	SMS-DEODAP	141/20	08/05/2022	1	79,08
03/08/2021	10720924	SMS-DIBURI	16020	20/05/2022	1	79,08
02/12/2021	11885380	SMS-DOUDIN	16020	20/05/2022	1	79,08
08/06/2021	10124931	SMS-DOURAD	16020	20/05/2022	5	395,4
23/11/2021	11801310	SMS-DOURAD	141/20	08/05/2022	5	395,4
12/08/2021	10830802	SMS-G.L.L	16020	20/05/2022	1	79,08
21/05/2021	9983422	SMS-ITAQUI	16020	20/05/2022	1	79,08
10/08/2021	10799233	SMS-ITAQUI	16020	20/05/2022	2	158,16
16/06/2021	10204512	SMS-IVINHE	16020	20/05/2022	2	158,16
29/07/2021	10659835	SMS-JARDIM	16020	20/05/2022	2	158,16
29/07/2021	10672030	SMS-LCARAP	16020	20/05/2022	1	79,08
09/06/2021	10141249	SMS-MARACA	16020	20/05/2022	1	79,08
03/12/2021	11889112	SMS-MARACA	16020	20/05/2022	1	79,08
07/07/2021	10428334	SMS-NASUL	16020	20/05/2022	2	158,16
03/08/2021	10720782	SMS-PPORA	16020	20/05/2022	5	395,4
26/11/2021	11833787	SMS-PPORA	141/20	08/05/2022	5	395,4
25/05/2021	10011013	SMS-RIOBRI	16020	20/05/2022	3	237,24
19/08/2021	10919569	SMS-ROCHED	16020	20/05/2022	1	79,08
14/12/2021	11967865	SMS-RVERDE	16020	20/05/2022	2	158,16
02/12/2021	11880507	SMS-SRPARD	141/20	08/05/2022	1	79,08
18/08/2021	10911108	SMS-TACURU	16020	20/05/2022	1	79,08
18/06/2021	10229652	SMS-TERENO/MS	16020	20/05/2022	2	158,16
TOTAL					**151**	**11.941,07**

Fabricante: ROGAMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA						
06/01/2021	8996430	SMS-ROCHED	17820	15/06/2022	2	158,16
11/01/2021	9011642	NRSDOURADO	141/20	08/05/2022	5	395,4
11/01/2021	9011642	NRSDOURADO	17820	15/06/2022	35	2.767,80
11/03/2021	9350286	NRSDOURADO	154/20	16/05/2022	20	1.581,60
25/03/2021	9446953	NRSDOURADO	154/20	16/05/2022	5	395,4
19/05/2021	9959786	NRSDOURADO	154/20	16/05/2022	6	474,48
18/02/2021	9210003	NRSTLAGOAS	141/20	08/05/2022	20	1.581,60
14/01/2021	9023272	SES-MS	016/17	01/06/2020	20	853,65
14/01/2021	9023272	SES-MS	017/17	01/06/2020	104	4.438,97
05/02/2021	9140867	SMS-AJOAO	141/20	08/05/2022	1	79,08
03/02/2021	9124424	SMS-AMAMBA	141/20	08/05/2022	2	158,16
17/03/2021	9385489	SMS-AMAMBA	154/20	16/05/2022	3	237,24
03/03/2021	9288238	SMS-AMOREI	141/20	08/05/2022	1	79,08
08/04/2021	9551633	SMS-AMOREI	154/20	16/05/2022	2	158,16
23/02/2021	9229592	SMS-ANAST	141/20	08/05/2022	1	79,08
28/01/2021	9092243	SMS-ANAURI	141/20	08/05/2022	1	79,08
09/02/2021	9160030	SMS-ANGELI	141/20	08/05/2022	1	79,08
12/01/2021	9016370	SMS-AQUIDA	141/20	08/05/2022	3	237,24
26/03/2021	9451905	SMS-AQUIDA	154/20	16/05/2022	2	158,16
19/05/2021	9957381	SMS-AQUIDA	154/20	16/05/2022	2	158,16
09/02/2021	9157737	SMS-BANDEI	141/20	08/05/2022	3	237,24
28/01/2021	9092369	SMS-BATAIP	141/20	08/05/2022	1	79,08
28/01/2021	9093876	SMS-BODOQU	141/20	08/05/2022	1	79,08
12/04/2021	9588259	SMS-BODOQU	154/20	16/05/2022	2	158,16
14/01/2021	9024031	SMS-BONITO	141/20	08/05/2022	2	158,16
15/02/2021	9191208	SMS-BONITO	141/20	08/05/2022	2	158,16
02/03/2021	9280454	SMS-BONITO	141/20	08/05/2022	4	316,32
11/02/2021	9175485	SMS-BVISTA	141/20	08/05/2022	4	316,32
13/01/2021	9019616	SMS-C.RICA	141/20	08/05/2022	5	395,4
11/02/2021	9175683	SMS-C.RICA	141/20	08/05/2022	4	316,32
25/01/2021	9071795	SMS-CAARAP	141/20	08/05/2022	4	316,32
03/05/2021	9799041	SMS-CAMAPU	154/20	16/05/2022	2	158,16
12/05/2021	9894033	SMS-CARACO	154/20	16/05/2022	2	158,16
28/01/2021	9093387	SMS-CASSIL	141/20	08/05/2022	3	237,24
02/02/2021	9117540	SMS-CHAPSU	141/20	08/05/2022	4	316,32
10/03/2021	9334186	SMS-CHAPSU	141/20	08/05/2022	4	316,32
14/05/2021	9912079	SMS-CHAPSU	154/20	16/05/2022	2	158,16
14/05/2021	9912282	SMS-CHAPSU	154/20	16/05/2022	2	158,16
01/02/2021	9109194	SMS-CORGUI	141/20	08/05/2022	1	79,08
01/02/2021	9109206	SMS-CORGUI	141/20	08/05/2022	1	79,08
26/01/2021	9075772	SMS-CORUMB	141/20	08/05/2022	5	395,4
05/02/2021	9137618	SMS-CORUMB	141/20	08/05/2022	5	395,4
25/01/2021	9069630	SMS-CPGRD	141/20	08/05/2022	10	790,8
15/02/2021	9191523	SMS-CPGRD	141/20	08/05/2022	10	790,8
31/03/2021	9489017	SMS-CPGRD	154/20	16/05/2022	10	790,8
25/01/2021	9071199	SMS-CSAPUC	141/20	08/05/2022	1	79,08
03/03/2021	9287022	SMS-DEODAP	141/20	08/05/2022	1	79,08
03/03/2021	9287095	SMS-DEODAP	141/20	08/05/2022	1	79,08
01/02/2021	9111052	SMS-DOUDIN	141/20	08/05/2022	1	79,08
01/02/2021	9111138	SMS-DOURAD	141/20	08/05/2022	5	395,4
19/03/2021	9406547	SMS-DOURAD	154/20	16/05/2022	5	395,4
11/03/2021	9345299	SMS-ELDORA	154/20	16/05/2022	2	158,16
26/03/2021	9454066	SMS-ELDORA	154/20	16/05/2022	2	158,16
18/02/2021	9207338	SMS-FATIMA	141/20	08/05/2022	1	79,08
18/02/2021	9207364	SMS-FATIMA	141/20	08/05/2022	1	79,08
24/02/2021	9235394	SMS-G.L.L	141/20	08/05/2022	1	79,08
24/02/2021	9235405	SMS-G.L.L	141/20	08/05/2022	1	79,08
11/03/2021	9344480	SMS-GLODOU	141/20	08/05/2022	1	79,08

11/01/2021	9011774	SMS-IGUATE	141/20	08/05/2022	2	158,16
29/01/2021	9102938	SMS-IGUATE	141/20	08/05/2022	1	79,08
02/03/2021	9278627	SMS-IGUATE	141/20	08/05/2022	1	79,08
21/01/2021	9055849	SMS-INOCEN	141/20	08/05/2022	2	158,16
11/03/2021	9344695	SMS-INOCEN	154/20	16/05/2022	2	158,16
12/02/2021	9185070	SMS-ITAPOR	141/20	08/05/2022	1	79,08
12/02/2021	9185142	SMS-ITAPOR	141/20	08/05/2022	1	79,08
26/04/2021	9720895	SMS-ITAPOR	154/20	16/05/2022	2	158,16
11/03/2021	9344255	SMS-ITAQUI	141/20	08/05/2022	1	79,08
26/03/2021	9454284	SMS-ITAQUI	154/20	16/05/2022	1	79,08
04/02/2021	9136543	SMS-IVINHE	141/20	08/05/2022	1	79,08
11/03/2021	9344376	SMS-JAPORA	141/20	08/05/2022	1	79,08
11/03/2021	9344577	SMS-JARAGU	141/20	08/05/2022	1	79,08
12/02/2021	9184066	SMS-JARDIM	141/20	08/05/2022	1	79,08
12/02/2021	9184385	SMS-JARDIM	141/20	08/05/2022	1	79,08
08/02/2021	9150528	SMS-JUTI	141/20	08/05/2022	1	79,08
02/02/2021	9118120	SMS-LADAR	141/20	08/05/2022	2	158,16
12/02/2021	9185860	SMS-MARACA	141/20	08/05/2022	2	158,16
11/03/2021	9345012	SMS-MIRAND	154/20	16/05/2022	3	237,24
08/02/2021	9151943	SMS-MNOVO/MS	141/20	08/05/2022	2	158,16
08/02/2021	9152018	SMS-MNOVO/MS	141/20	08/05/2022	1	79,08
11/03/2021	9344540	SMS-MNOVO/MS	141/20	08/05/2022	1	79,08
28/01/2021	9092302	SMS-NANDRA	141/20	08/05/2022	2	158,16
05/02/2021	9141880	SMS-NASUL	141/20	08/05/2022	1	79,08
02/02/2021	9115061	SMS-NAVIRA	141/20	08/05/2022	3	237,24
01/02/2021	9107301	SMS-NHSUL	141/20	08/05/2022	1	79,08
20/01/2021	9051911	SMS-NIOAQU	141/20	08/05/2022	1	79,08
12/02/2021	9187570	SMS-P.MURT	141/20	08/05/2022	1	79,08
11/02/2021	9176011	SMS-PARAISO	141/20	08/05/2022	1	79,08
11/02/2021	9176046	SMS-PARAISO	141/20	08/05/2022	1	79,08
11/03/2021	9344638	SMS-PARANA	141/20	08/05/2022	2	158,16
14/05/2021	9914679	SMS-PARANA	154/20	16/05/2022	2	158,16
25/01/2021	9071245	SMS-PARANH	141/20	08/05/2022	1	79,08
03/02/2021	9126588	SMS-PPORA	141/20	08/05/2022	5	395,4
22/04/2021	9688917	SMS-PPORA	154/20	16/05/2022	5	395,4
22/04/2021	9689369	SMS-PPORA	154/20	16/05/2022	5	395,4
20/04/2021	9678659	SMS-RIOBRI	154/20	16/05/2022	3	237,24
02/03/2021	9280602	SMS-RRP	141/20	08/05/2022	2	158,16
28/01/2021	9093648	SMS-RVERDE	141/20	08/05/2022	1	79,08
31/03/2021	9488914	SMS-RVERDE	154/20	16/05/2022	2	158,16
03/02/2021	9124788	SMS-S.QUED	141/20	08/05/2022	1	79,08
04/03/2021	9295491	SMS-S.QUED	141/20	08/05/2022	2	158,16
06/05/2021	9834759	SMS-SIDROL	154/20	16/05/2022	3	237,24
05/05/2021	9820472	SMS-SRPARD	154/20	16/05/2022	1	79,08
03/02/2021	9125140	SMS-TACURU	141/20	08/05/2022	1	79,08
03/02/2021	9125517	SMS-TAQUAR	141/20	08/05/2022	1	79,08
05/02/2021	9137774	SMS-TAQUAR	141/20	08/05/2022	1	79,08
10/03/2021	9339622	SMS-VICENT	141/20	08/05/2022	1	79,08
23/03/2021	9429661	UBSF-JABER	154/20	16/05/2022	2	158,16
TOTAL					**435**	**29.886,50**

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES *Data: 23/01/2022*

Tabela 44. Relação de Saída Cortador de Comprimidos, por requisitante – Mato Grosso do Sul - Período de 01/01/2021 a 31/12/2021.

Relação de Saída de Material por Fabricante - Período de 01/01/2021 até 31/12/2021

Material: CORTADOR DE COMPRIMIDOS 1 - UM						
Fabricante: MEZZO INDÚSTRIA E COMERCIO DE PLASTICOS LTDA						
Data	***NFM***	***Entidade***	***Lote***	***Validade***	***Quantidade***	***Valor***
23/09/2021	*11277953*	*SMS-BATAGU*	*CTD01*	*31/12/2030*	*18*	*35,28*
24/09/2021	*11286263*	*SMS-PGOMES*	*CTD01*	*31/12/2030*	*4*	*7,84*
28/09/2021	*11329197*	*SMS-G.L.L*	*CTD01*	*31/12/2030*	*7*	*13,72*
29/09/2021	*11334597*	*SMS-SGDOES*	*CTD01*	*31/12/2030*	*55*	*107,8*
29/09/2021	*11336199*	*SMS-CASSIL*	*CTD01*	*31/12/2030*	*15*	*29,4*
29/09/2021	*11337029*	*SMS-PARANH*	*CTD01*	*31/12/2030*	*5*	*9,8*
06/10/2021	*11408447*	*SMS-NANDRA*	*CTD01*	*31/12/2030*	*26*	*50,96*
06/10/2021	*11414725*	*SMS-SIDROL*	*CTD01*	*31/12/2030*	*22*	*43,12*
07/10/2021	*11425104*	*SMS-NASUL*	*CTD01*	*31/12/2030*	*13*	*25,48*
07/10/2021	*11427924*	*SMS-CSAPUC*	*CTD01*	*31/12/2030*	*6*	*11,76*
19/10/2021	*11515483*	*SMS-C.RICA*	*CTD01*	*31/12/2030*	*13*	*25,48*
22/10/2021	*11553493*	*CS-BVISTA*	*CTD01*	*31/12/2030*	*13*	*25,48*
04/11/2021	*11641213*	*SMS-CAMAPU*	*CTD01*	*31/12/2030*	*8*	*15,68*
08/11/2021	*11671811*	*SMS-CHAPSU*	*CTD01*	*31/12/2030*	*15*	*29,4*
09/11/2021	*11685008*	*SMS-PPORA*	*CTD01*	*31/12/2030*	*60*	*117,6*
09/11/2021	*11691191*	*SMS-FIGUEI*	*CTD01*	*31/12/2030*	*5*	*9,8*
12/11/2021	*11724899*	*SMS-BONITO*	*CTD01*	*31/12/2030*	*20*	*39,2*
18/11/2021	*11760200*	*SMS-PARANA*	*CTD01*	*31/12/2030*	*29*	*56,84*
24/11/2021	*11813187*	*NRSDOURADO*	*CTD01*	*31/12/2030*	*150*	*294*
25/11/2021	*11822078*	*SMS-PARAISO*	*CTD01*	*31/12/2030*	*6*	*11,76*
30/11/2021	*11855026*	*NRSTLAGOAS*	*CTD01*	*31/12/2030*	*200*	*392*
03/12/2021	*11889441*	*SMS-MARACA*	*CTD01*	*31/12/2030*	*35*	*68,6*
TOTAL					***725***	***1.421,00***

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES

Data: 23/01/22

Tabela 45. Estoque Geral de Insumos – Mato Grosso do Sul – Ano 2021.

Estoque Geral de Insumos

Consulta realizada em: 25/01/2022

Insumo	***Unidade***	***Liberado***	***Vencido***	***Disponível***	***Total***
ALFACIPERMETRINA - SC 20%	*CARGA*	*2.780,00*	*0*	*2.780,00*	*2.780,00*
BICO PARA PULVERIZADOR DE JATO PLANO - 8002 E	*U*	*900*	*0*	*900*	*900*
BOMBONA PLÁSTICA COM ALÇAS CAP. 50L	*UM*	*100*	*0*	*100*	*100*
CORDÃO ABSORVENTE PETRÓLEO E DERIVADOS	*UM*	*40*	*0*	*40*	*40*
CORTADOR DE COMPRIMIDOS - 1	*UM*	*697*	*0*	*697*	*697*
ESPINOSADE - 7,48%	*PASTILHA*	*208.750,00*	*0*	*208.750,00*	*208.750,00*
FLUDORA - CLOTIANIDINA 50%+DELTRAMETRINA 6.5%	*SACHE*	*137*	*0*	*137*	*137*
INSETICIDA CIELO ULV - 01 LITRO	*LITRO*	*80*	*0*	*0*	*80*
INSETICIDA CIELO ULV - 10 LITROS	*LITRO*	*4.380,00*	*0*	*4.380,00*	*4.380,00*
MANTA ABSORVENTE LÍQUIDO AGRESSIVO	*UM*	*2.400,00*	*0*	*2.400,00*	*2.400,00*
Total				***220.184,00***	***220.264,00***

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES *Data: 25/01/2022*

Tabela 46. Relação de Saída Alfacipermetrina SC 20%, por requisitante – Mato Grosso do Sul - Período de 01/01/2021 a 31/12/2021.

GOVERNO DO ESTADO - MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DO MATO GROSSO DO SUL

SVS Secretaria de Vigilância em Saúde — DATASUS — SIES

Relação de Saída de Material por Fabricante - Período de 01/01/2021 **até** 31/12/2021

Material: ALFACIPERMETRINA SC 20% - CARGA
Fabricante: NEOGEN DO BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO

Data	Mov.	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
15/07/2021	18	10521994	SMS-DOURAD	00320	02/06/2022	200,00	850,00
29/07/2021	18	10672600	SMS-APTABO	003/20	02/06/2022	40,00	172,40
05/08/2021	16	10744698	SMS-SGDOES	003/20	02/06/2022	20,00	86,20
11/08/2021	18	10815167	SMS-ANAST	003/20	02/06/2022	40,00	172,40
18/08/2021	18	10900075	SMS-ANAST	003/20	02/06/2022	40,00	172,40
19/08/2021	18	10916155	SMS-RRP	003/20	02/06/2022	20,00	86,20
31/08/2021	18	11041220	SMS-CORUMB	003/20	02/06/2022	600,00	2.586,00
31/08/2021	18	11041430	SMS-SELVIR	003/20	02/06/2022	200,00	862,00
31/08/2021	18	11041601	SMS-CPGRD	003/20	02/06/2022	60,00	258,60
31/08/2021	18	11047141	SMS-TRESL	003/20	02/06/2022	240,00	1.034,40
08/09/2021	18	11118305	SMS-ANAST	003/20	02/06/2022	60,00	258,60
15/09/2021	18	11186049	SMS-CAARAP	003/20	02/06/2022	40,00	172,40
15/09/2021	18	11190792	SMS-TRESL	003/20	02/06/2022	600,00	2.586,00
24/09/2021	18	11286263	SMS-PGOMES	003/20	02/06/2022	20,00	86,20
24/09/2021	18	11289499	SMS-JARDIM	003/20	02/06/2022	180,00	775,80
05/10/2021	18	11393024	SMS-SIDROL	003/20	02/06/2022	20,00	86,20
21/10/2021	18	11541961	SMS-JARAGU	003/20	02/06/2022	40,00	172,40
22/10/2021	18	11552503	SMS-TRESL	00320	02/06/2022	300,00	1.275,00
22/10/2021	18	11552503	SMS-TRESL	003/20	02/06/2022	180,00	775,80
05/11/2021	18	11657066	SMS-CORUMB	00320	02/06/2022	720,00	3.060,00
22/11/2021	18	11784928	SMS-BRASIL	00320	02/06/2022	40,00	170,00
22/12/2021	18	12039415	SMS-CPGRD	00320	02/06/2022	60,00	255,00
					TOTAL	**3.720,00**	**15.954,00**

Fabricante: ROGAMA INDUSTRIA E COMERCIO LTDA

12/01/2021	18	9017778	SMS-BRASIL	003/19	21/10/2021	20,00	85.000,00
14/01/2021	36	9023272	SES-MS	011/15	31/07/2019	820,00	2.789,34
14/01/2021	36	9023272	SES-MS	006/15	31/07/2018	4.860,00	16.531,92
14/01/2021	18	9023758	SMS-BRASIL	006/19	04/11/2021	160,00	680,00
05/02/2021	18	9143071	SMS-IVINHE	003/19	21/10/2021	100,00	425.000,00
05/02/2021	18	9143071	SMS-IVINHE	006/19	04/11/2021	20,00	85,00
05/02/2021	18	9143138	SMS-IVINHE	006/19	04/11/2021	40,00	170,00
09/02/2021	18	9157760	SMS-BANDEI	006/19	04/11/2021	40,00	170,00
01/03/2021	18	9271057	SMS-RRP	006/19	04/11/2021	180,00	765,00
24/03/2021	18	9436189	SMS-BANDEI	006/19	04/11/2021	20,00	85,00
07/04/2021	18	9537421	SMS-CORUMB	006/19	04/11/2021	800,00	3.400,00
13/04/2021	18	9601275	SMS-LADAR	006/19	04/11/2021	180,00	765,00
13/04/2021	18	9604956	SMS-ALCIN	006/19	04/11/2021	40,00	170,00
06/05/2021	18	9832475	SMS-FIGUEI	006/19	04/11/2021	20,00	85,00
12/05/2021	18	9889755	SMS-DIBURI	006/19	04/11/2021	20,00	85,00
27/05/2021	18	10039133	SMS-BRASIL	006/19	04/11/2021	40,00	170,00
02/06/2021	18	10084788	SMS-TERENO/MS	006/19	04/11/2021	20,00	85,00
07/07/2021	18	10428430	SMS-NASUL	006/19	04/11/2021	20,00	85,00
					TOTAL	**7.400,00**	**536.121,26**

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES **Total de Itens: 40** **Data: 03/02/2022**

Atividades de UBV

No terceiro quadrimestre de 2021, o setor de transporte da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores, disponibilizou veículos com equipamentos acoplados, para as atividades de aplicação de inseticida Ultra Baixo Volume (UBV).

Tabela 47. Aplicação de inseticida (UBV) – Mato Grosso do Sul – Ano de 2021.

Placa	*Marca*	*Município*	*Período*	
			Início	*Término*
OOU-9913	*Fiat/Strada*	*Ladário*	*06/12/2021*	*10/12/2021*
NRL-2574	*Fiat/Strada*	*Maracaju*	*06/12/2021*	*17/12/2021*
JFO-9238	*GM/S-10*	*Sete Quedas*	*18/10/2021*	*21/10/2021*
JFO-9238	*GM/S-10*	*Fátima do Sul*	*29/11/2021*	*09/12/2021*
OOU-9892	*Fiat/Strada*	*Corumbá*	*15/03/2021*	*19/03/2021*
OOU-9913				

OOU-9916				
NRL-8844				
JFO-9458	*GM/S10*			
OOU-9917	*Fiat/Strada*	*Ladário*	*15/03/2021*	*19/03/2021*
OOU-9916	*Fiat/Strada*	*Maracaju*	*19/04/2021*	*23/04/2021*
OOU-9913	*Fiat/Strada*	*Figueirão*	*26/04/2021*	*30/04/2021*
NRL-8844	*Fiat/Strada*	*Antônio João*	*15/02/2021*	*19/02/2021*
			22/03/2021	*26/03/2021*
JFO-9238	*GM/S10*	*Rio Brilhante*	*29/01/2021*	*12/03/2021*
OOU-9893	*Fiat/Strada*		*12/04/2021*	*16/04/2021*
JFO-9448	*GM/S10*	*Ivinhema*	*17/03/2021*	*08/04/2021*
			15/04/2021	*23/04/2021*
OOU-9916	*Fiat/Strada*	*Maracaju*	*19/04/2021*	*21/04/2021*
HTO-2574	*Fiat/Strada*	*Figueirão*	*26/04/2021*	*30/04/2021*
OOU-9915	*Fiat/Strada*	*Selvíria*	*22/02/2021*	*26/02/2021*
JFO-9258	*GM/S10*		*06/03/2021*	*11/03/2021*
NRL-8847	*Fiat/Strada*		*12/04/2021*	*14/04/2021*
OOU-9915	*Fiat/Strada*	*Bataguassu*	*06/03/2021*	*11/04/2021*
		Inocência	*19/04/2021*	*23/04/2021*
		Ap. do Taboado	*26/04/2021*	*30/04/2021*

Oficina de manutenção de equipamentos.

Neste período realizamos manutenção de equipamentos, porém, muitos equipamentos necessitam de peças novas a serem substituídas e assim, ficam pendentes, sendo importante mencionar que poucos são os municípios realizam atualmente manutenção de equipamentos de aplicação de inseticida de compressão prévia (equipamento manual) e equipamento costal motorizado havendo necessidade de aquisição de peças de reposição.

Conforme descrito vários equipamentos tendem a virar sucatas por falta de algumas peças que se desgastam por uso natural na atividade, sendo importante mencionar que por ocasião de alteração de vazão na descarga do inseticida CIELO ULV todos os municípios dispõem de no mínimo 01 equipamento para realização de bloqueios químicos.

Tabela 48. Manutenção Preventiva e Corretiva da Oficina da Coordenadoria de Controle de Vetores, 1° Quadrimestre 2021.

Município	***Equipamento***	***Serviço Realizado***
Terenos	*Guarany 6 litros*	*Descarbonização e regular vazão*
	Guarany 6 litros	*Descarbonização, regular vazão e conserto do gatilho.*
Nioaque	*Bomba aspersora 10l*	*Troca de bucha e reparo do gatilho*
	Guarany 6 litros	*Manutenção, limpeza, troca de bico de vazão.*
	Guarany 6 litros	*Manutenção, limpeza, troca de mangueira do canhão, reparo do tanque de combustível e regulagem de vazão.*
	Stihl 20 l	*Manutenção, limpeza geral e troca do bico de vazão.*
	Stihl 20 l	*Manutenção, limpeza geral e regulagem de carburador.*
Ivinhema	*Guarany 6 litros*	*Manutenção, limpeza geral e regulagem de carburador.*
Itaporã	*Bomba aspersora 10l*	*Troca de bucha*
	Bomba aspersora 10l	*Troca de bucha*
	Bomba aspersora 10l	*Troca de bucha*
Selvíria	*Guarany 6 litros*	*Troca de filtro de gasolina e regulagem do carburador*
	Bomba aspersora 05l	*Lubrificação e limpeza*
Ribas do Rio Pardo	*Bomba aspersora 10l*	*Manutenção e troca de buchas*
Bonito	*Guarany 6 litros*	*Troca de carburador*
Paraíso das Águas	*Guarany 6 litros*	*Reparo no sistema de descarga de inseticidas*

	Stihl 20 l	*Reparo no gatilho com vazamento*
Rio Brilhante	*Stihl 20 l*	*Manutenção de funcionamento*
	Stihl 20 l	*Manutenção de funcionamento e sistema de descarga*
	Stihl 20 l	*Manutenção de funcionamento e sistema de descarga*
Aquidauana	*Guarany 6 litros*	*Revisão do gatilho*
	Guarany 6 litros	*Revisão do gatilho*
	Stihl 20 l	*Revisão do gatilho*
Alcinópolis	*Guarany 6 litros*	*Higienização com álcool isopropílico, regulagem de vazão e manutenção*
	Stihl 20 l	*Higienização com álcool isopropílico, regulagem de vazão e manutenção*
Coxim	*Bomba aspersora 10l*	*Troca de tubo de sucção*
Deodápolis	*Guarany 6 litros*	*Manutenção e limpeza de carburador*
	Guarany 6 litros	*Manutenção, reposição de ponteira e gatilho e limpeza.*

Fonte: CCVSES/MS

Meta 1.3.3: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	*NA*	*NA*	***100%***

VIGIDESASTRES – Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais

Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica/CIVITOX

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.

A Vigilância em Saúde Ambiental desenvolveu diversas atividades de integração e articulação com vários parceiros envolvidos com a fiscalização, monitoramento, prevenção e atendimento relacionados a saúde e meio ambiente, tais como: reuniões para planejamento de ações de redução de doenças de transmissão hídricas relacionadas ao saneamento básico com MS Pantanal/Águas Guariroba, Termo de Cooperação Técnica entre AGEMS e SES para troca de informações referente a monitoramento e fiscalização de serviços de abastecimento de água para consumo humano e reuniões técnicas com a Fundação Nacional de Saúde – FUNASA para estabelecer parcerias para o aperfeiçoamento da qualidade da água em assentamentos rurais.

Em 2021 foram realizadas 07 capacitações em Tratamento e prevenção de Acidentes com Animais Peçonhentos para 525 técnicos (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, ACS e ACES entre outros) em 07 municípios do estado (Chapadão do Sul, Ponta Porã, Paraíso das Águas, Bela Vista, Caracol, Porto Murtinho e Fátima do Sul)

Foram realizadas 02 capacitações virtuais com participação dos técnicos municipais da Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano - Vigiagua dos 79 municípios.

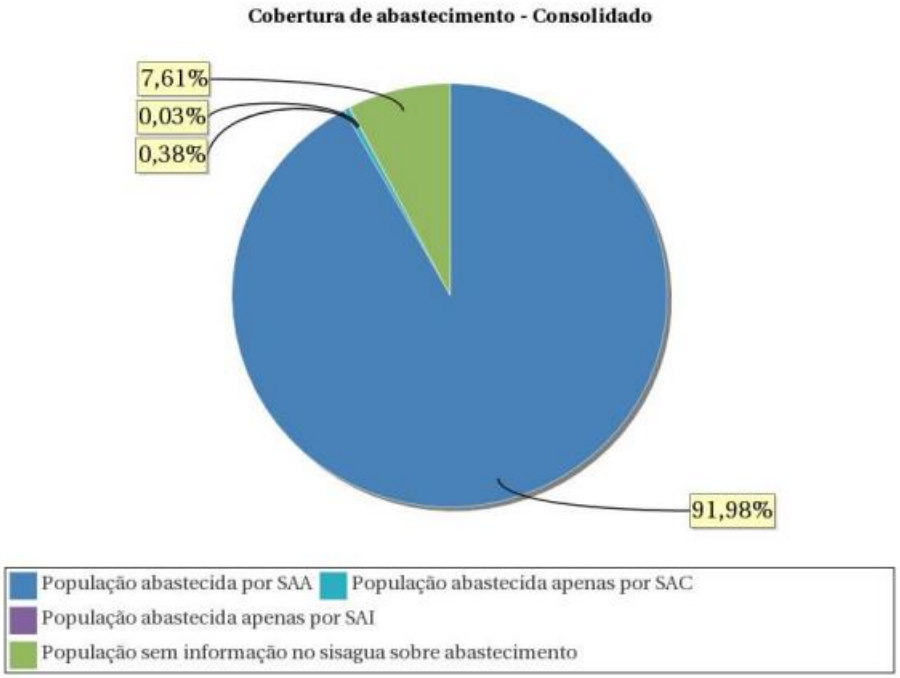
Quanto a Vigilância em Saúde Ambiental Relacionada aos Desastres, foram realizadas uma capacitação virtual e duas presenciais em conjunto com a gerência do VIGIAGUA nos municípios de Dois Irmãos do Buriti, Aquidauana e Anastácio para avaliação das ações de prevenção, mitigação, monitoramento e resposta rápida as emergências de desastres naturais e elaboração do Plano Municipal.

Com foco na qualificação dos técnicos a gerência de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Químicos - VIGIPEQ participou do Curso Piloto: Análise de Situação de Saúde Ambiental Queimadas oferecido pela Organização Pan-america de Saúde (OPAS) e o Ministério da Saúde. Além disso, três técnicos da coordenadoria participaram do curso de Pós Graduação em Epidemiologia Aplicada ao SUS - EPISUS – FIOCRUZ/Brasília.

Foram realizadas ainda 119 (cento e dezenove) inspeções em revendas de agrotóxicos com posterior emissão de pareceres de viabilidade técnica para comércio, armazenamento de agrotóxicos e/ou aplicação de agrotóxicos.

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 28.912 analises de amostras de água nos 79 municípios.

Gráfico 25. Cobertura do abastecimento consolidado



Gerenciou 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 analises 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.

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 para o ano de 2021 quanto aos parâmetros de qualidade foram: turbidez

alcançaram 10.044 amostras (92,48%) cloro residual livre alcançaram 7.766 amostras (71,43%) coliformes totais amostras 10.066 (92,59%) e fluoreto 1.036 (19.98%) da meta nacional.

No âmbito da toxicologia, o Centro Integrado de Vigilância Toxicológica desenvolveu em 2021, ações continuas de suporte clínico aos profissionais na avaliação de gravidade, diagnóstico e tratamento das intoxicações e envenenamentos acolhidas pela Rede de Urgência e Emergência, para encaminhamento para unidades referenciadas por meio de teleatendimento. 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 49. Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e de Solicitação de Informação por Agente Tóxico. Período: Janeiro a dezembro de 2021.

	Vítima		*Solicitação de*	
Agente	*Humana*	*Animal*	*Informação*	***T o t a l***
Medicamentos	*232*			*232*
Agrotóxicos/Uso Agrícola	*62*			*62*
Agrotóxicos/Uso Doméstico	*56*			*56*
Produtos Veterinários	*37*			*37*
Raticidas	*32*			*32*
Domissanitários	*136*			*136*
Cosméticos	*3*			*3*
Prod. Químicos Industriais	*45*			*45*
Metais	*-*			*-*
Drogas de Abuso	*05*			*05*
Plantas	*28*			*28*
Alimentos	*01*			*01*
An. Peçonhentos/Serpentes	*132*			*132*
An. Peçonhentos/Aranhas	*41*			*41*
An. Peçonhentos/Escorpiões	*282*			*282*
Outros animais peç./venenosos	*44*			*44*
Animais não Peçonhentos	*08*			*08*
Desconhecido	*09*			*09*
Outro	*15*			*15*
T o t a l	***1167***			***1167***

Fonte: Centro Integrado de Vigilância Toxicológica – Campo Grande-MS, 31/12/2020

Meta 1.3.4: 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 hanseniase examinados (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2017	***85%***	***86%***	***percentual***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***87,70%***

Doenças Negligenciadas – *O programa de controle das doenças negligenciadas, em relação a hanseníase realizou capacitação aos municípios de Guia Lopes da Laguna, Paranaíba, Inocência e Campo Grande na rotina do serviço da hanseníase, abordando a importância da investigação dos contatos na quebra da cadeia de transmissão da doença. Além do auxílio diário ofertado aos 79 municípios e a análise do banco de dados onde os 79 municípios foram orientados e solicitadas as correções e preenchimentos do campo de contatos examinados na Hanseníase. Os 79 municípios receberam materiais gráficos para realizarem campanha de combate a hanseníase no mês de janeiro (Janeiro Roxo) além doa caderneta de acompanhamento ao paciente de hanseníase, permite que o paciente seja monitorado independente do município que o mesmo se encontrar, facilitando acesso ao tratamento e diminuindo o número de abandono de tratamento.*

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. Foram realizadas reuniões on-line com o Ministério da Saúde para atualização e orientações sobre o enfrentamento da hanseníase e da tuberculose na Pandemia.

Meta 1.3.5: Atender os 79 municípios do estado com cofinanciamento para apoio às ações de Vigilância em Saúde

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios apoiados (monitoramento anual).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***79***	***Manter 2018***	***unidade***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

No ano de 2021 a GEDAV promoveu o repasse da parcela referente ao terceiro quadrimestre de 2021, dos recursos financeiros destinados a execução das ações de Vigilância Sanitária na forma do Incentivo Estadual IE-PFVISA, totalizando ***3 parcelas de R$ 125.414,56*** *(cento e vinte e cinco mil e quatrocentos e catorze reais e cinquenta e seis centavos), totalizando um repasse anual de* ***R$ 376.243,68*** *conforme Resolução 105/2012 e Resolução 19/2010. As vigilâncias sanitárias municipais foram orientadas sobre o repasse de recursos e a alimentação de ações no sistema SAI/SUS e cumprimento de metas e indicadores.*

Incentivo Financeiro Estadual Lei Estadual N. 4841/2016.

O setor de acompanhamento da execução de metas da CECV tem como 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 50. Transferência Fundo a Fundo – Incentivo Financeiro Para o Fortalecimento da Vigilância em Saúde Incentivo Financeiro, Conforme Lei Estadual N. 4841/2016 –2021.

Mês/Ano de Competência			Setembro/2021	Outubro/2021	Novembro/2021	Dezembro/2021	TOTAL GERAL
Agente de combate às Endemias	Pgto Mínimo R$ 160,05	Qt/ACE	171	150	144	0	465
		Valor	27.368,55	24.007,50	23.047,20	0	74.423,25
	Pgto Integral R$ 550,00	Qt/ACE	1.388	1.370	1.388	0	4.146
		Valor	763.400,00	753.500,00	763.400,00	0	2.280.300,00
Supervisores de Controle de Vetores	Pgto Mínimo R$ 160,05	Qt/Sup.	12	14	11	0	37
		Valor	1.920,60	2.240,70	1.760,55	0	5.921,85
	Pgto Integral R$ 550,00	Qt/Sup.	217	217	222	0	656
		Valor	119.350,00	119.350,00	122.100,00	0	360.800,00
Servidores do CCZ	Pgto Mínimo R$ 160,05	Qt/CCZ	23	28	20	0	71
		Valor	3.681,15	4.481,40	3.201,00	0	11.363,55
	Pgto Integral R$ 550,00	Qt/CCZ	124	120	128	0	372
		Valor	68.200,00	66.000,00	70.400,00	0	204.600,00
Sub Total Servidores	Pagamento Mínimo		206	192	175	0	573
	Pagamento Integral		1.729	1.707	1.738	0	5.174
Sub Total R$	Pagamento Mínimo em R$		32.970,30	30.729,60	28.008,75	0	91.708,65
	Pagamento Integral em R$		950.950,00	938.850,00	955.900,00	0	2.845.700,00
TOTAIS	Total de Servidores		1.935	1.899	1.913	0	5.747
	Total do Repasse em R$		983.920,30	969.579,60	983.908,75	0	2.937.408,65

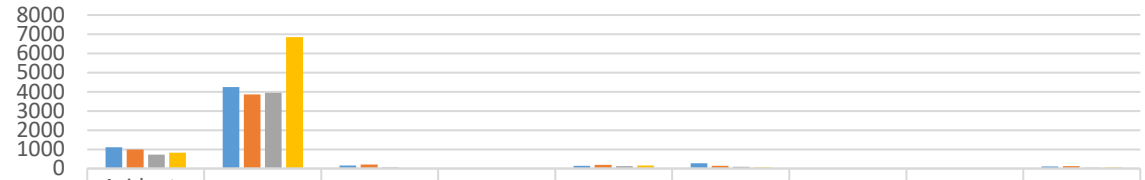
Fonte: SES/MS.

Meta 1.3.6: 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			
1ºquadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2021
NA	**NA**	**NA**	**93,67%**

Analisando a série histórica de 2018 a 2021 observa-se que as doenças e agravos relacionados ao trabalho registrados sofreram alternâncias, gráfico a seguir. No ano de 2021 houve aumento nos registros de acidente de trabalho com exposição à material biológico (ATMB), acidente de trabalho (AT), intoxicação exógena relacionado ao trabalho (IE), dermatose ocupacional e transtorno mental relacionado ao trabalho e diminuição nos registros de câncer ocupacional e de LER/Dort, PAIR , gráfico a seguir.

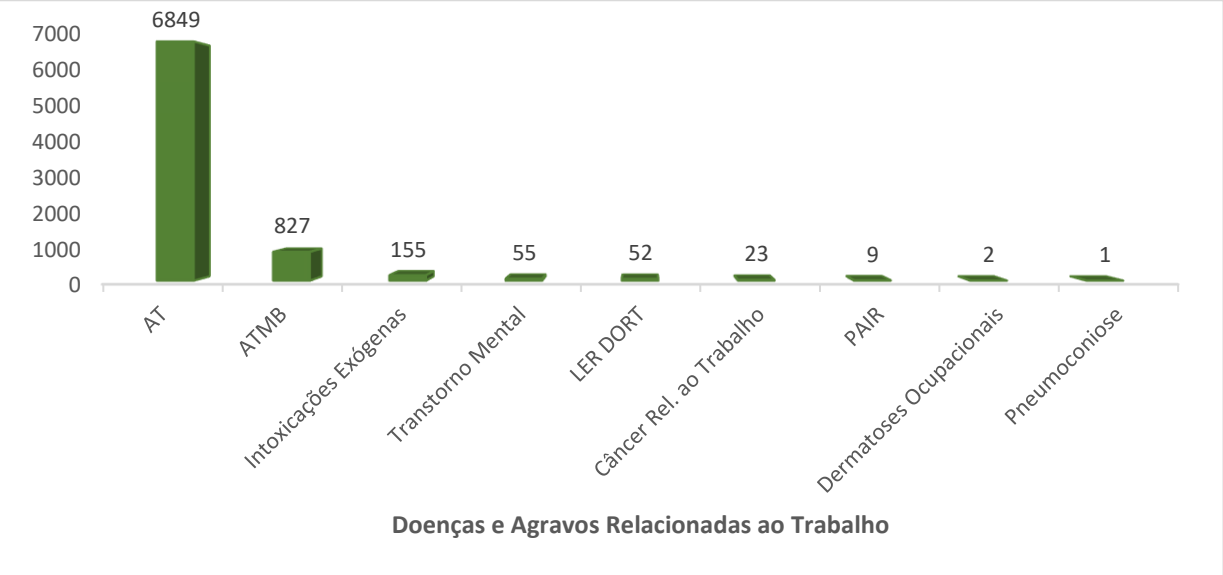
Gráfico 26. Distribuição das notificações dos agravos à saúde do trabalhador, registradas no SINAN, segundo o agravo, no Estado de Mato Grosso do Sul, 2018-2021.



	Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico	Acidente de Trabalho Grave	Câncer Relacionado ao Trabalho	Dermatoses Ocupacionais	Intoxicações Exógenas	LER DORT	PAIR	Pneumoconiose	Transtorno Mental
2018	1117	4243	158	5	149	281	14	3	103
2019	993	3867	203	6	189	148	7	0	123
2020	723	3952	55	0	132	89	18	2	47
2021	827	6849	23	2	155	52	9	1	55

Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS – 2022.

Gráfico 27. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, registrados no SINAN, no Estado de Mato Grosso do Sul, 2021 (n=9.980)



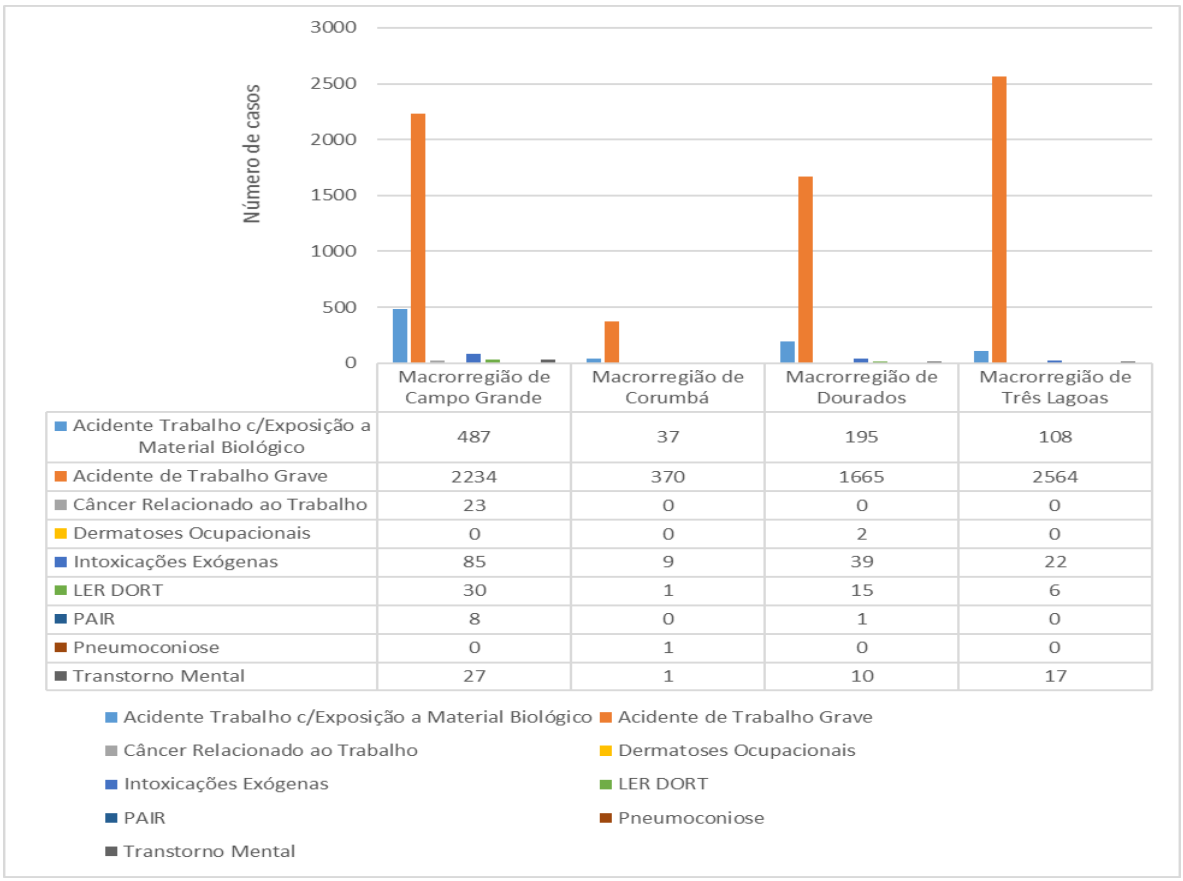
Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS – 2022.

Durante o ano de 2021 foram registradas no SINAN 6.849 notificações de Acidente de Trabalho (AT), 827 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 155 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 52 notificações de LER/DORT, 23 notificações de Câncer Relacionado ao Trabalho, 55 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 9 notificações de PAIR, 2 notificações de dermatose ocupacional e 1 notificações de Pneumoconiose, gráficos 2 e 3. Os dados estão atualizados até 17/02/2022. Percebe-se que os agravos com maior incidência foram AT e ATMB.

Os dados apresentados são parciais, pois, os municípios podem ainda registrar notificações do ano de 2021 e, provavelmente há fichas preenchidas que ainda estão nas unidades de saúde aguardando para serem inseridas no SINAN. A avaliação anual das notificações dos agravos à saúde do trabalhador registradas no SINAN é realizada no mês de março de cada ano. O Aumento no número

de notificações de acidente de trabalho se deve aos casos de covid-19 relacionados ao trabalho serem registrados nesta ficha.

Gráfico 28. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, segundo a macrorregião, Estado de Mato Grosso do Sul, 2021 (n=9.980)



	Macrorregião de Campo Grande	Macrorregião de Corumbá	Macrorregião de Dourados	Macrorregião de Três Lagoas
Acidente Trabalho c/Exposição a Material Biológico	487	37	195	108
Acidente de Trabalho Grave	2234	370	1665	2564
Câncer Relacionado ao Trabalho	23	0	0	0
Dermatoses Ocupacionais	0	0	2	0
Intoxicações Exógenas	85	9	39	22
LER DORT	30	1	15	6
PAIR	8	0	1	0
Pneumoconiose	0	1	0	0
Transtorno Mental	27	1	10	17

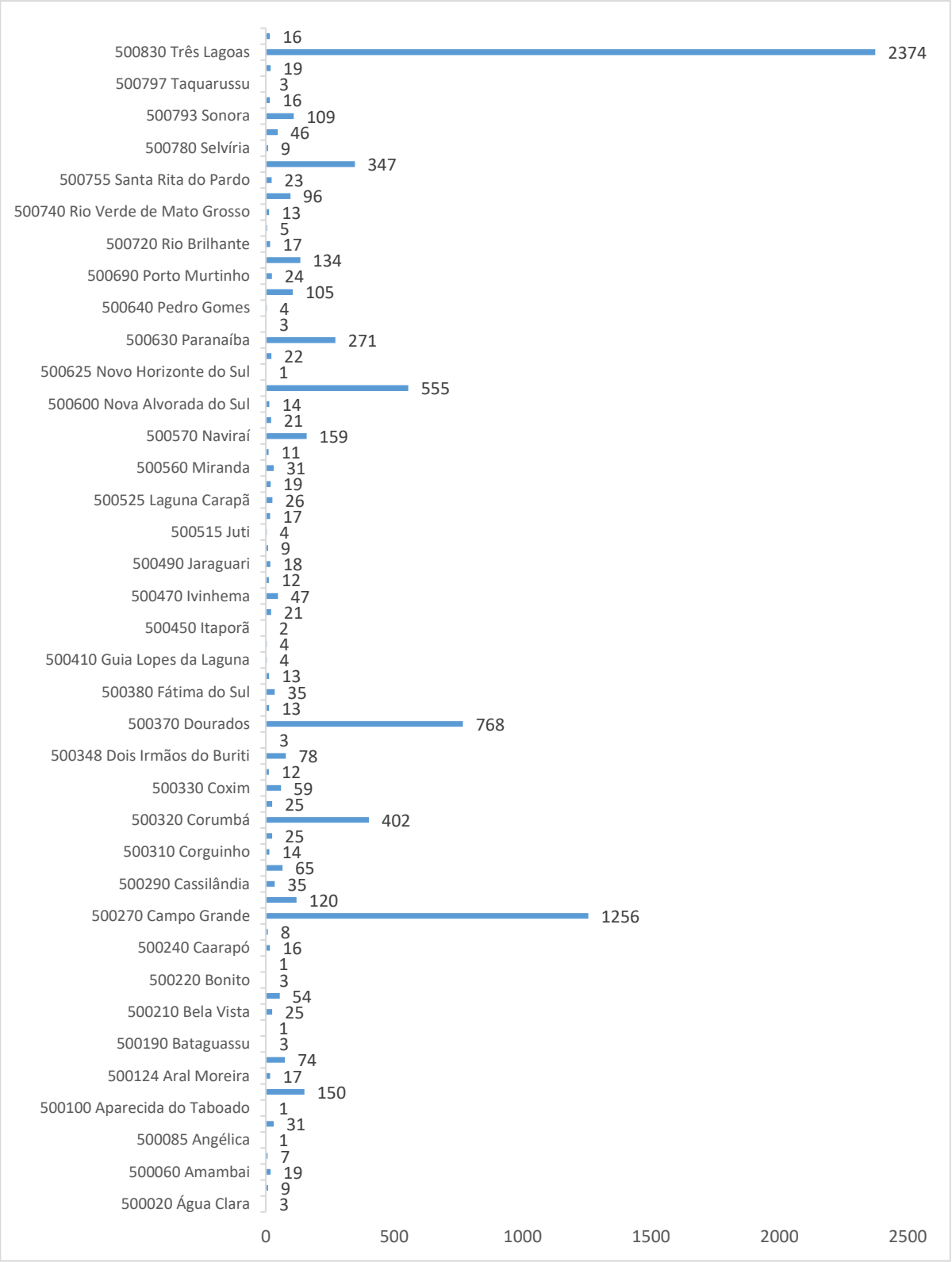
Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS - 2022.

Em 2021, como estratégias para melhoria da notificação, foram desenvolvidas reuniões online, contatos via e-mail e via telefone, treinamento e capacitação presencial. O monitoramento e acompanhamento do indicador previsto na Pactuação Interferderativa que é o preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho, foi realizado juntamente com os CEREST's Regionais, Serviços de Vigilância em Saúde do Trabalhador e Vigilâncias Epidemiológicas dos municípios.

Em todos os anos são realizadas orientações e capacitações sobre as doenças e agravos relacionados ao trabalho, destacada a importância das notificações desses agravos no SINAN, este indicador contribui para identificação dos municípios que apresentam maiores incidências de notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada. E, também, subsidia o planejamento das ações de saúde do trabalhador com base nas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Dos 79 municípios do estado, 93,67% realizaram notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho no ano de 2021, gráfico 4, no ano de 2021, 5 municípios foram silenciosos, sendo eles: Anaurilândia, Glória de Dourados, Inocência, Jateí e Sete Quedas.

Gráfico 29. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, segundo o município de notificação, Estado de Mato Grosso do Sul, 2021 (n=9.980)



Fonte: SINAN NET/DGVS/CVIST/SES/MS - 2022.

Meta1.3.7: 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).***			
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 2021*
NA	*NA*	*NA*	*93,6%*

A Saúde do Trabalhador no Estado de MS tem como objetivo implementar e fortalecer a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no Estado, Anexo XV da Portaria de Consolidação nº 2, através da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST, desenvolvida de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, que tem como estratégia a garantia da atenção integral à saúde dos trabalhadores.

Ela é composta pelo Centro Estadual e Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, que tem como objetivo principal a implantação e implementação da atenção integral à saúde do trabalhador no SUS dando subsídio técnico e monitoramento aos municípios nas realizações das ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais.

Os CEREST, cuja função de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência à ST, em sua área de abrangência; de apoio matricial para o desenvolvimento das ações de ST na atenção básica, nos serviços especializados e de urgência e emergência, bem como na prevenção e vigilância nos diversos pontos de atenção da rede de atenção à saúde; como centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações e serviços da rede SUS; como polo irradiador de ações e experiências de vigilância em Saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica.

Tendo em vista as limitações impostas pela pandemia do coronavírus, impossibilitando o desenvolvimento da maior parte das ações programadas em 2021, as atividades realizadas no recorrente ano pela CEVIST para o cumprimento da meta do PES 20-23. O processo de monitoramento e educação em saúde do trabalhador conforme a Política Nacional em Saúde do Trabalhador, bem como a estruturação e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST em MS foram a realização de lives e reuniões virtuais, com a participação de aproximadamente 415 profissionais, com os temas: Orientações técnicas para a investigação, notificação e retorno ás atividades laborais de casos de COVID - 19 relacionados ao trabalho, o Trabalhador na Pandemia: Contribuições do MPT, O perfil dos profissionais de saúde acometidos por COVID - 19 do estado de Mato Grosso do Sul, Acidente e Doenças Relacionadas ao Trabalho: Desafio dos Empregadores em Tempo de Pandemia e Impactos da COVID - 19 na Organização das Atividades Essenciais no Brasil, Os aspectos da saúde para o trabalho infantil, Saúde mental e dependência química: os impactos do abuso do álcool e outras drogas na vida social e trabalho, Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho, Dermatose Ocupacional, Investigação de Acidente de Trabalho para a microrregião de Campo Grande, Perda Auditiva Induzida por Ruído – PAIR, Câncer Ocupacional,

protocolo, notificação e diagnóstico do câncer ocupacional, orientações sobre a Resolução Estadual nº 48 que regulamenta o incentivo financeiro para as ações de ST e política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora. Essas ações foram desenvolvidas com o objetivo de melhoria da capacitação técnica e fortalecimento da rede de atenção à saúde do trabalhador aos representantes dos CEREST Regionais e às referências técnicas em ST dos municípios que desenvolvem ações em saúde do trabalhador.

Campanha Abril Verde*- movimento que foi instituído em comemoração ao dia 7 o Dia Mundial da Saúde e no dia 28, o Dia Mundial em Memória às Vítimas de Acidentes do Trabalho, proposta pela OIT (Organização Internacional do Trabalho) a todos os países membros como forma de conscientização sobre a prevenção dos acidentes e doenças relacionadas à ocupação, movimento esse em conjunto com instituições por meio do GETRIN coordenado pelo Tribunal Regional do Trabalho da 24ª Região (TRT-MS).*

No Brasil, a Lei 11.121/2005 instituiu o mesmo dia como o Dia Nacional em Memória das Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho. A Assembleia Legislativa de Mato Grosso do Sul aprovou a Lei 5.196/2018, sugerida pelo TRT/MS, instituindo o Mês "Abril Verde" e o Dia Estadual em Memória das Vítimas de Acidentes e Doenças do Trabalho. A Câmara Municipal de Campo Grande também criou a Lei 6.005/2018, inserindo no calendário oficial da cidade o mês de prevenção de acidentes no trabalho e doenças ocupacionais.

A Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador que coordena as ações do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador integra o GETRIN-24 (Grupo de Trabalho Interinstitucional) formado pelo MPT-MS, Tribunal Regional do Trabalho da 24ª Região (TRT-MS), Superintendência Regional do Trabalho e Emprego em Mato Grosso do Sul (SRTE-MS), Fundação Jorge Duprat Figueiredo, de Segurança e Saúde do Trabalhador de Mato Grosso do Sul (Fundacentro), Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Mato Grosso do Sul (CEREST-MS) e Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Regional Campo Grande) coordenado pelo Tribunal Regional do Trabalho, 24ª Região tendo como objetivo a promoção de ações conjuntas para o fortalecimento da prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores de Mato Grosso do Sul.

Neste ano promovemos lives durante todo o mês em alusão ao abril verde, dia internacional das vítimas de acidente de trabalho, com os seguintes temas: Orientações técnicas para a investigação, notificação e retorno ás atividades laborais de casos de COVID - 19 relacionados ao trabalho, o Trabalhador na Pandemia: Contribuições do MPT, O perfil dos profissionais de saúde acometidos por COVID - 19 do estado de Mato Grosso do Sul, Acidente e Doenças Relacionadas ao Trabalho: Desafio dos Empregadores em Tempo de Pandemia e Impactos da COVID - 19 na Organização das Atividades Essenciais no Brasil.

SAÚDE MENTAL E TRABALHO

Projeto Liga da Escuta - *Efetivação e encerramento dos atendimentos aos profissionais de saúde identificados na realização da pesquisa Vivência e Consequências da COVID – 19 na vida e trabalho dos profissionais de saúde de Mato Grosso do Sul que foram encaminhados para atendimento psicológico aos profissionais voluntários.*

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

Fortalecimento das ações de saúde do trabalhador nos municípios de MS *- Consolidação de representações dos municípios como forma de implementar e fortalecer as ações de saúde do trabalhador potencializando a regionalização, foram realizados contatos com as microrregiões para indicação de responsáveis técnicos em Saúde do Trabalhador, os municípios contatados foram:*

Aquidauana, Anastácio, Bodoquena, Dois Irmãos do Buriti, Miranda, Nioaque, Campo Grande, Bandeirantes, Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Jaraguari, Maracaju, Nova Alvorada do Sul, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Terenos, Jardim, Bela Vista, Caracol, Porto Murtinho, Coxim, Alcinópolis, Pedro Gomes, Rio Verde de Mato Grosso, Sonora, Corumbá, Ladário, Dourados, Caarapó, Deodápolis, Douradina, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Itaporã, Jateí, Laguna Carapã, Rio Brilhante, Vicentina, Nova Andradina, Anaurilândia, Angélica, Batayporã, Ivinhema, Nova Andradina, Taquarussu, Naviraí, Eldorado, Iguatemi, Itaquiraí, Japorã, Juti, Mundo Novo, Paranaíba, Aparecida do Taboado, Cassilândia, Inocência, Ponta Porã, Amambaí, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Sete Quedas, Tacuru, Três Lagoas, Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, Santa Rita do Pardo e Selvíria.

Foram realizados orientações e acompanhamento aos três CEREST Regionais de Campo Grande, Corumbá e Dourados quanto ao 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;

VISAT- Grupo no Whatsapp: *Estratégia de comunicação com a participação de 120 técnicos das seguintes instituições: CEREST Estadual, CEREST Regional, Vigilância Sanitária, Serviço de Saúde do Trabalhador, Comissão Intersetorial 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, Alcinopólis, Amambai, Angélica, Anastácio, Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Aquidauana, Bandeirantes, Bataguassu, Batayporã, Bela Vista, Brasilândia, Bodoquena, Caarapó, Campo Grande, Camapuã, Caracol, Cassilândia, Corumbá, Costa Rica, Coronel Sapucaia, Coxim, Douradina, Dourados, Eldorado, Fátima do Sul, Iguatemi, Ivinhema, Itaporã, Itaquiraí, Jaraguari, Japorã, Jardim, Juti, Ladário, Naviraí, Miranda, Mundo Novo, Nova Andradina, Nioaque, Paranaíba, Paranhos, Pedro Gomes, Ponta Porã, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rio Verde, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora, Tacuru, Três Lagoas, Vicentina, totalizando 59 municípios.

Controle Social *– Representação na Comissão Intersetorial em ST- CIST e participação efetiva com apresentações da política da saúde do trabalhador e da trabalhadora no Estado de MS.*

RENAST Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador*: A rede de atenção à Saúde do Trabalhador no Estado de Mato Grosso do Sul, está composta por um CEREST Estadual e três CEREST Regionais (Campo Grande, Corumbá e Dourados) e pelos Serviços de Saúde do Trabalhador com ações regionalizadas pelas microrregiões de Naviraí, Nova Andradina, Aquidauana, Três Lagoas, Ponta Porã, Coxim e Paranaíba que recebem subsídio financeiro do Estado, regulamentada pela Resolução nº 48 de 03 de outubro de 2019 para realizar ações de saúde do trabalhador.*

A Microrregião de Jardim ainda não se habilitou ao programa, porém no ano de 2021 realizamos contatos para incentivar sua participação.

Realizamos acompanhamento com suporte às equipes dos demais municípios sede com objetivo de fortalecer a regionalização através e monitoramento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador.

Análise Epidemiológica dos Dados Noticiados Pela Mídia Eletrônica de Acidente de Trabalho no Estado de Mato Grosso do Sul

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.

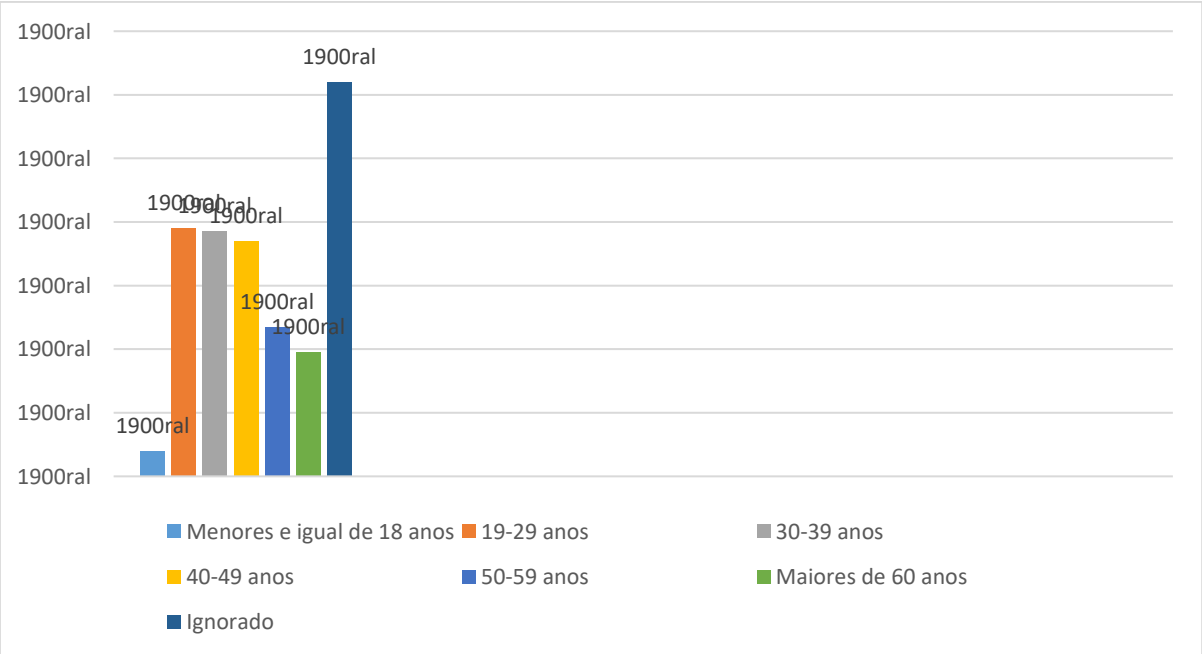
A busca ativa dos casos de acidente de trabalho ocorre diariamente e sistematicamente nos meios eletrônicos www.correiodoestado.com.br, www.campograndenews.com.br, www.midiamax.com.br, www.douradosnews.com.br, os dados coletados são tabulados em planilha Excel, analisados e demonstrados conforme gráficos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

No ano de 2021 foram encontradas 426 notícias de acidente de trabalho, que envolveram cerca de 447 trabalhadores, desse total, 409 casos (91,4%) foram do sexo masculino e 38 casos (8,5%) do sexo feminino, conforme gráfico a seguir.

Gráfico 30. Distribuição de casos noticiados de acidente de trabalho registrados na mídia eletrônica, segundo o sexo, no Estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2021.

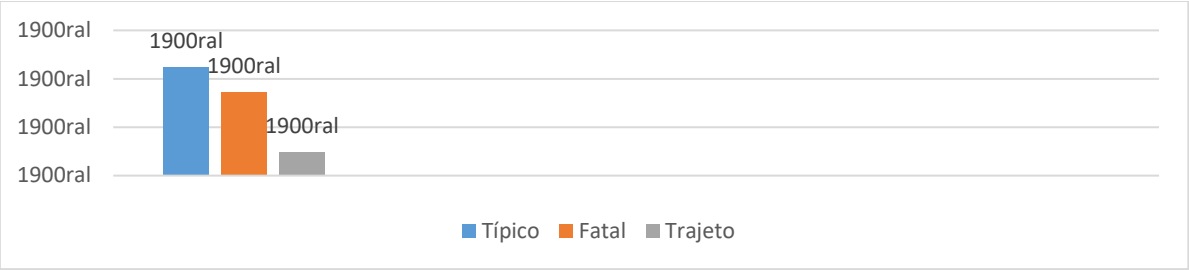
Considerando a variável a faixa etária dos trabalhadores, a faixa etária dos 18 aos 29 anos apresentou 78 casos (17,4%), em seguida a faixa etária dos 30 aos 39 anos apresentou 77 casos (17,2%). A faixa etária dos 40 aos 49 anos apresentou 74 casos (16,5%), em seguida a faixa etária dos 50 aos 59 anos com 47 casos (10,5%). A faixa etária igual ou maiores de 60 anos apresentou 39 casos (8,7%). O item ignorado que refere-se quando a idade não é divulgada aparece com 124 casos (27,7%), seguida pela a faixa etária com idade igual ou menores de 18 anos de idade houveram 8 notificações (1,7%), conforme gráfico a seguir.

Gráfico 31. Distribuição de casos noticiados de acidente de trabalho registrados na mídia eletrônica, segundo a faixa etária, no Estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2021.



Segundo o tipo de acidente, gráfico 32, o Acidente de Trabalho Típico foi mais noticiado, apresentando 225 casos (50,3%), Acidente de Trabalho Fatal apresentou 173 casos (38,7%) e o Acidente de Trabalho de Trajeto 49 casos (10,9%).

Gráfico 32. 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 ano de 2021.

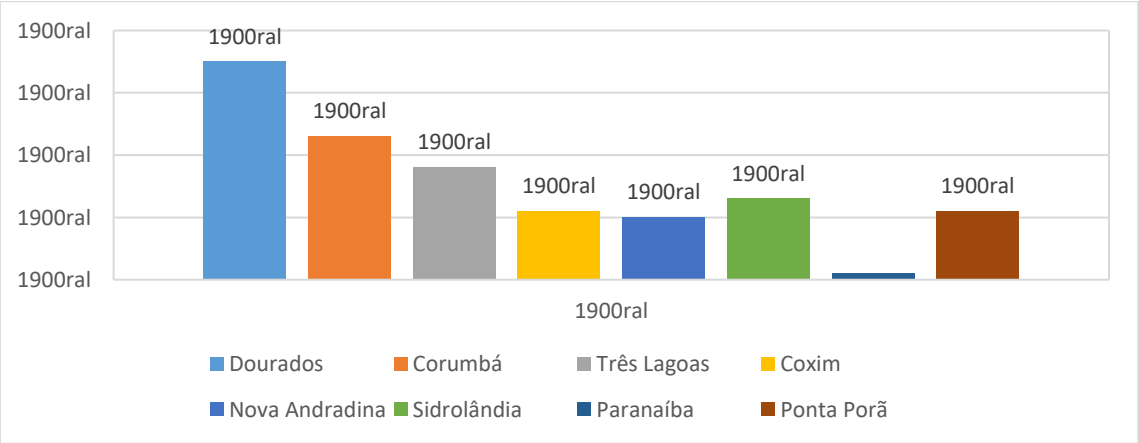


Os municípios que mais apresentaram notícias sobre acidentes de trabalho foi Campo Grande com 163 casos (36,4%), o município de Dourados apresentou 35 casos (7,8%), em Corumbá foram noticiados 23 casos (5,1%), no município de Três Lagoas ocorreram 18 casos (4%). Em Sidrolândia foram noticiados 13 casos (2,9%). Os municípios de Coxim e Ponta Porã apresentaram 11 casos (2,4%). Em Nova Andradina e Rio Verde, foram noticiados 10 casos (2,2%). Os municípios de Aquidauana, Chapadão do Sul e Iguatemi apresentaram 9 casos (2%), cada município. Em Bataguassu, Ribas do Rio Pardo e São Gabriel do Oeste, apresentaram 7 casos (1,5%). Em Ivinhema, Nioaque e Santa Rita do Pardo foram noticiados 6 casos (1,3%) de acidente de trabalho. Nos municípios de Bandeirantes, Caarapó, Cassilândia, Jaraguari, Maracaju, Miranda, Paraíso das Águas apresentaram 5 casos (1,1%). Em Batayporã foram noticiados 4 casos (0,8%).

Os municípios de Amambaí, Fátima do Sul, Inocência, Jardim, Juti, Laguna Carapã, Nova Alvorada do Sul e Rio Brilhante, noticiaram 3 casos (0,6%). Os seguintes municípios apresentaram 2 casos (0,4%): Alcinopólis, Angélica, Antônio João, Itaporã, Naviraí e Terenos.

Seguido de Água Clara, Anaurilândia, Aparecida do Taboado, Aral Moreira, Bodoquena, Camapuã, Corguinho, Deodápolis, Eldorado, Glória de Dourados, Mundo Novo, Paranaíba, Pedro Gomes e Porto Murtinho, noticiaram acidente de trabalho envolvendo pelo menos 1 trabalhador cada município, conforme gráfico 33.

***Gráfico 33. Distribuição de casos noticiados de acidente de trabalho registrados na mídia eletrônica*, segundo o município de ocorrência, no Estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2021.**



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

MICRORREGIÃO	***QUANTIDADE***
Aquidauana	*4 municípios (Aquidauana, Bodoquena, Miranda e Nioaque)*
Campo Grande	*13 municípios (Bandeirantes, Campo Grande, Chapadão do Sul, Camapuã, Corguinho, Jaraguari, Maracaju, Nova Alvorada do Sul, Ribas do Rio Pardo, Paraíso das Águas, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Terenos)*
Corumbá	*1 município (Corumbá)*
Coxim	*4 municípios (Alcinópolis, Coxim, Pedro Gomes e Rio Verde de Mato Grosso)*
Dourados	*8 municípios (Dourados, Caarapó, Deodápolis, Itaporã, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Laguna Carapã e Rio Brilhante)*
Jardim	*2 municípios (Jardim e Porto Murtinho)*
Naviraí	*5 municípios (Eldorado, Iguatemi, Naviraí, Juti e Mundo Novo)*
Nova Andradina	*5 municípios (Angélica, Anaurilândia, Ivinhema, Nova Andradina e Batayporã)*
Paranaíba	*4 municípios (Cassilândia, Paranaíba, Aparecida do Taboado e Inocência)*
Ponta Porã	*4 municípios (Amambaí, Antônio João, Aral Moreira e Ponta Porã)*
Três Lagoas	*4 municípios (Água Clara, Bataguassu, Três Lagoas e Santa Rita do Pardo)*

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

OCUPAÇÃO	*QUANTIDADE*
Agente patrimonial	***1***
Agente penitenciário	***1***
Ajudante de manobra	***1***
Assistente social	***1***
Auxiliar geral	***1***
Barbeiro	***1***
Bombeiro militar	***2***
Borracheiro	***1***
Caminhoneiro	***83***
Capataz	***1***
Carteiro	***1***
Caseiro	***1***
Catador de recicláveis	***3***
Chaveiro	***1***
Coletor de lixo	***2***
Comerciante	***13***
Conselheira tutelar	***2***
Cozinheira	***2***
Cuidador de idosos	***1***
Delegado	***1***
Eletricista	***2***
Empresário	***4***
Encanador	***1***
Encarregado	***1***
Enfermeira	***1***
Entregador	***3***
Ferroviário	***1***

Fiscal sanitário	*3*
Fisioterapeuta	*2*
Frentista	*1*
Fretista	*1*
Garçom	*1*
Gerente de salão	*1*
Ignorado	*130*
Instrutor de auto escola	*1*
Jardineiro	*3*
Mecânico	*10*
Médico	*1*
Mestre de obras	*1*
Militar	*2*
Montador	*1*
Moto entregador	*24*
Motorista de aplicativo	*5*
Motorista	*2*
Motorista de ambulância	*5*
Motorista de caminhão	*20*
Motorista de ônibus	*2*
Motorista de van	*1*
Moto taxista	*6*
Peão	*1*
Pedreiro	*5*
Piloteiro	*1*
Piloto de avião	*2*
Pintor	*2*
Policial ambiental	*1*
Policial Militar	*9*
Policial Penal	*1*
Prestador de serviços	*1*
Policial rodoviário federal	*1*
Produtor rural	*3*
Professora	*3*
Profissional do sexo	*4*
Representante comercial	*1*
Sargento (exército)	*2*
Segurança	*3*
Servidor público	*4*
Soldado (exército)	*1*
Soldador	*1*
Taxista	*4*
Técnico de enfermagem	*6*
Técnico de veterinária	*1*
Tenente	*1*
Trabalhador rural	*28*
Tratorista	*2*
Vendedora	*2*
Vendedor de salgado	*1*
Vigia	*1*

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 serão informados formalmente para providências em relação à investigação e posterior notificação nos sistemas de informação pertinentes.

***Vigilância dos Ambientes e Processos de Trabalho**: tem por objetivo a análise permanente da situação de saúde da população trabalhadora, articulando-se num conjunto de ações que se destinam a atenuar os determinantes e Riscos à Saúde visando à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimentos e processos produtivos. Foram realizadas inspeções em empresas em Ribas do Rio Pardo (indústria de papel e celulose), Campo Grande (empresa de higienização e petroquímica) e Aquidauana (Siderurgia), escola, hospitais em Antônio João, Campo Grande, Três Lagoas, Corumbá, Sete Quedas, Tacuru, clínicas de saúde em Campo Grande e Corumbá.*

Reuniões técnicas: Para planejamento de fiscalizações e vigilância em ambiente e processos de trabalho, juntamente com o Serviço de Saúde do Trabalhador de e Vigilância Sanitária Municipal de Aquidauana e CEREST Regional de Campo Grande e definição das atribuições e estratégias.

Além de parecer e relatório técnico, em parceria com a Vigilância Sanitária Estadual nos municípios de Campo Grande, Aquidauana, Tacuru e Sete Quedas.

Meta 1.3.8: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

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

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

Doenças Transmitidas por Alimentos: 18 amostras, com 84 ensaios;

Monitoramento Municipal da Qualidade de Alimentos: 625 amostras, com 1.477 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: 9.760 amostras, com 31.119 ensaios;

Pró-Diálise: 774 amostras, com 2.904 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: 268 amostras/ensaios e Metahemoglobina: 98 amostras/ensaios.

Foram enviadas 455 amostras de água para consumo humano para análise de Agrotóxicos à Referência: Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana-Cesteh/Fiocruz-RJ.

Na Gerência da Biologia Médica foram realizados 702 exames no setor de Bacteriologia, 21.085 exames no setor de Hepatites Virais, 16.849 exames no setor de Imunologia, 9.115 exames no setor de Micobacteriologia, 750 exames no setor de Micologia, 395.016 exames no setor de Virologia, 1.419 exames no setor de Supervisão de lâminas de Tuberculose, Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo, 2.933 exames no setor de Supervisão de lâminas de Citologia de colo uterino, totalizando 447.869 exames realizados.

Foram enviadas 2.845 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN e 322 amostras para Controle de Qualidade.

Na Gerência do Apoio Operacional foram produzidas 9.211 placas, 54.741 tubos com meios de cultura, 964 frascos entre meios, soluções e corantes; totalizando 1.277,284 litros.

Meta 1.3.9: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***04***

*Por meio da **Gerência da Rede Oficial de Laboratórios**:*

- ✓ *Foi renovada a habilitação de um laboratório privado de Três Lagoas, com o apoio da Vigilância Municipal local;*
- ✓ *Foram realizadas supervisões em 4 laboratórios privados de Campo Grande;*
- ✓ *Condução do processo para a habilitação e capacitação pelo Lacen, do Laboratório da CASAI NOVA em Amambai para realização de análise de água para consumo humano para a população indígena.*
- ✓ *Foram realizados testes com amostras cegas e supervisão junto à VISA municipal para renovação e concessão de habilitação de dois laboratórios privados de Campo Grande, para realização do diagnóstico de SARS Cov 2;*
- ✓ *Realizada supervisão ao Laboratório LABSAÚDE, anexo ao Hospital El Kadri, para iniciar as atividades de realização do diagnóstico de SARS Cov 2 (Em processo de habilitação);*
- ✓ *Projeto em conjunto com a VISA/VIEP estadual para estabelecimento de fluxo para controle de qualidade da Rede de Resistência Microbiana no estado (Rede Meningites);*
- ✓ *Realização de auditorias internas nos setores do Lacen/MS;*
- ✓ *Continuação do processo para a habilitação pelo Lacen, do Laboratório da CASAI Três Lagoas para realização de análise de água para consumo humano para a população indígena;*
- ✓ *Participação de cursos online sobre Qualidade em laboratórios e Micologia (em especial fluxo para diagnóstico de Mucormicose).*

- ✓ *Foram novamente submetidos a processo de habilitação, para a realização do diagnóstico molecular de Covid-19:*
- ✓ *Laboratório privado LABCENTRO em Ivinhema, ISI Biomassa em Três Lagoas, LABMINEI e IPC em Campo Grande;*
- ✓ *Início de um processo de habilitação do Laboratório da UFMS em Três Lagoas;*
- ✓ *Homologação em CIB para que o Laboratório Municipal de Corumbá se torne Laboratório de Fronteira, já concluído com êxito;*
- ✓ *Divisão de tarefas com a gerência da Biologia Médica nas atividades necessárias para manter em dia os resultados dos exames de RT-PCR para diagnóstico da Covid-19, envio de amostras suspeitas de reinfecção ao laboratório de referência,*
- ✓ *Orientação aos laboratórios da rede estadual que solicitaram informações sobre testes para diagnóstico de SARS Cov 2 existentes no mercado;*
- ✓ *Foram realizadas visitas em conjunto com a VISA municipal de Campo Grande e estadual, para verificar as condições dos laboratórios das redes pública e privada que estavam colhendo ou realizando exames de diagnóstico do novo coronavírus, pela técnica de RT-PCR.*
- ✓ Foram realizadas supervisões indiretas com a colaboração das coordenações de vigilância sanitária municipais de: Ivinhema e Três Lagoas.

Meta 1.3.10: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
68	***56***	***51***	***175***

Foram realizadas de forma integrada com as Vigilâncias Municipais e Núcleos Regionais de Saúde 119 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.

Meta1.3.11: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
68,78%	***99,67 %***	***79,47%***	***92,59%***

Esse indicador tem como objetivo avaliar a qualidade da água que é distribuída à população em todo Estado através dos parâmetros de coliformes totais. Para realizar o cálculo, utilizou-se o somatório da quantidade de amostras realizadas para o parâmetro, disponível no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua) no Relatório de Cumprimento da Diretriz Nacional para o período de 2021.

Nesse sentido o resultado do indicador para o ano de 2020 referente a Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano no Estado do Mato Grosso do Sul, quanto aos parâmetros de qualidade foram: turbidez alcançaram 10.044 amostras (92,48%) cloro residual livre alcançaram 7.766 amostras (71,43%) coliformes totais amostras 10.066 (92,59%) e fluoreto 1.036 (19.98%) da meta nacional.

Observou-se a melhora do resultado comparado com o ano anterior 2020, superando a meta de 90% para o parâmetro coliformes totais.

Meta 1.3.12: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***257***

A meta estabelece a redução em 15% dos casos novos de sífilis em menores de 01 ano até 2023, A meta estabelece a redução em 15% dos casos novos de sífilis em menores de 01 ano até 2023, ficando pactuado 03% em 2020 e, nos anos de 2021, 2022 e 2023 redução de 04%. No ano de 2020, os municípios de Mato Grosso do Sul já atingiram a meta programada para os 4 anos de vigência do plano, reduzindo em 20% a notificação do número de casos novos de sífilis em menores de um ano, com 257 casos.

Para o ano de 2021, reduziu-se em 25,5% em comparação ao ano base de 2018.

É necessário que se faça uma reflexão sobre o impacto da pandemia de Sars-CoV-2 na qualidade e manutenção dos serviços de saúde oferecidos à população nos anos de 2020 e 2021, pois diante das dificuldades de acesso ao diagnóstico e continuidade das linhas de cuidado, este indicador pode não ser refletir a realidade nos municípios.

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: 45.825 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos HIV punção digital Teste Confirmatório: 2.700 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos sífilis: 40.500 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos Hepatite B: 23.750 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos Hepatite C: 32.740 (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 10.500 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 150 frascos de Penicilina Potássica, para o tratamento dos casos de sífilis congênita.

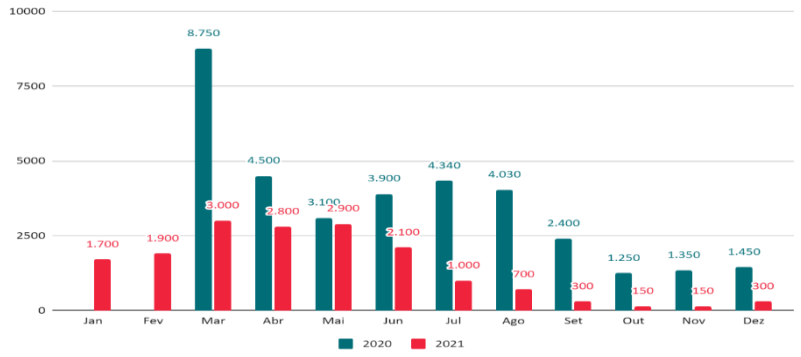
Meta 1.3.13: Monitorar e responder a 100% dos eventos de interesse em Saúde Pública prioritários notificados ao CIEVS

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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

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

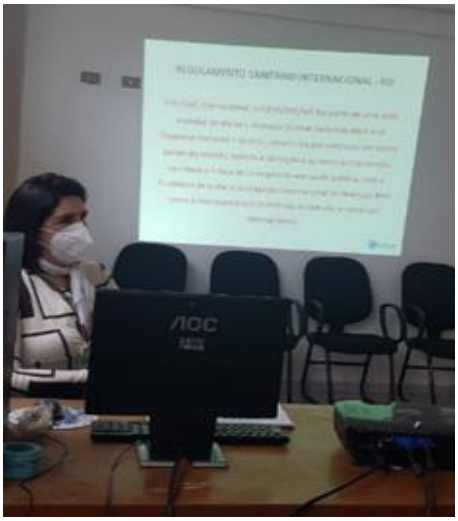
Foram realizados no ano de 2021 um total aproximado de ***16.700*** *atendimentos no plantão de sobreaviso do CIEVS (média de 45 atendimentos/dia, devido à resposta da pandemia de COVID-19) para recebimento de notificações imediatas e de urgência, suporte e resposta rápida aos 79 municípios do estado, 24 horas por dia, sete dias por semana, incluindo finais de semana e feriados (para o recebimento de notificações imediatas, urgência e rotinas, coleta, armazenamento, consulta de tratamentos, de laudos de exames, protocolos de doenças e esclarecimento de dúvidas).*

Gráfico 34. ***Distribuição temporal dos atendimentos realizados pelo plantão 24h do CIEVS no ano de 2021, Mato Grosso do Sul.***



Fonte: CIEVS/SES/MS.

Foram realizadas, como rotina, a detecção de informações para alerta e resposta às potenciais emergências de saúde pública de importância estadual e nacional, visando o aprimoramento da capacidade de alerta e resposta às Emergências em Saúde Pública. Através de ferramentas para captura de rumores na mídia e com o objetivo de monitorar e verificar tais rumores junto às áreas técnicas da SES e rede CIEVS, foram publicados 31 Clippings de notícias do CIEVS/MS no ano de 2021, além da detecção de 465 rumores e verificação de 2 eventos classificados como de alto risco.



Foram realizadas visitas técnicas aos municípios Ponta Porã, Dourados, Naviraí e Corumbá visando a organização dos fluxos de notificação imediata e resposta às emergências de saúde pública de importância nacional e internacional, bem como objetivando apoiar a estratégia de orientação para a estruturação da Rede de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares e implantação dos CIEVS de Fronteira de Ponta Porã e Corumbá, bem como fomentar a implantação de um CIEVS no município de Dourados.

COORDENAÇÃO DO CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E VIGILÂNCIA EM SAÚDE-CIEVS

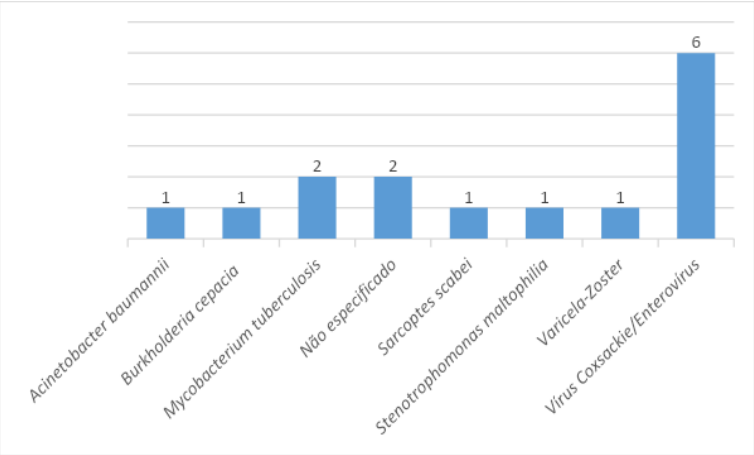
Participação de plenárias semanais para apresentação de informes pelo CIEVS Nacional e apresentação do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública pela Rede CIEVS.

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

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. Publicação no site da SES de Boletim Epidemiológico de Síndromes Congênitas Associadas ao Vírus Zika e/ou Outras Etiologias Infecciosas (STORCH+Z) a cada atualização. Entretanto, após reunião com o Ministério da Saúde no dia 04 de agosto de 2021, a vigilância da Síndrome Congênita do Zika (SCZ) não é mais de atribuição do CIEVS Estadual no âmbito do estado de Mato Grosso do Sul, passando a integrar as ações da Gerência Técnica de Doenças Endêmicas, pertencente a Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica Estadual.

As notificações de surtos são inseridas pelos municípios através de ferramenta produzida pela equipe do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde – CIEVS/MS e disponibilizada na Diretriz para Atuação em Situações de Surtos de Doenças e/ou Agravos de Saúde Pública do estado de Mato Grosso do Sul, disponível em https://www.vs.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/Diretriz-para-atuacao-em-situacoes-de-surtos-de-doencas-e_ou-agravos-de-saude-publica-Revisao-1-2-1.pdf. Este documento foi encaminhado diretamente para os responsáveis pelas vigilâncias municipais por meio de contato realizado pelo CIEVS/MS. A ferramenta utilizada para coleta de dados dos surtos é de fácil preenchimento e as informações coletadas dos casos em investigação são inseridas diretamente no formulário do Google Forms. Durante o ano de 2021 foram notificados 359 surtos no estado de Mato Grosso do Sul, e destes, 346 (96,4%) foram provocados pelo Sars-CoV-2. As informações relacionadas aos outros agentes causadores de surto no estado estão descritas no Gráfico 2.

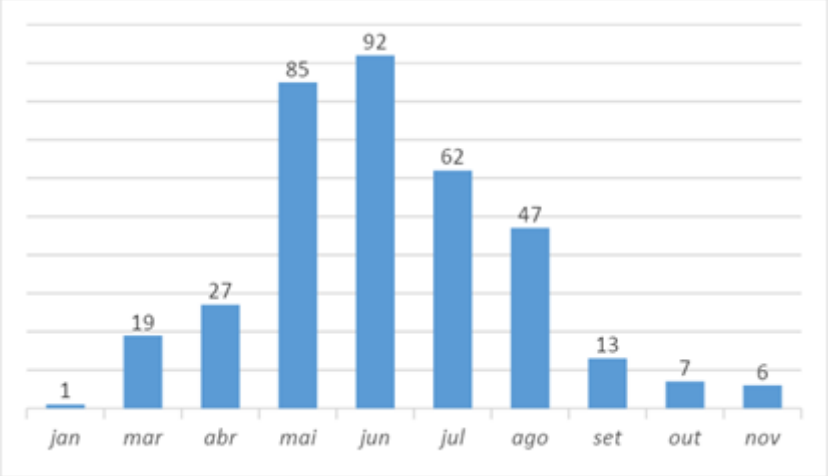
Gráfico 35. ***Agentes etiológicos detectados em casos de surtos registrados no estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2021, exceto surto por Sars-CoV-2***



Fonte: CIEVS/SES/MS

A distribuição mensal das notificações dos surtos encontra-se descrita no Gráfico 36.

Gráfico 36. ***Distribuição mensal das notificações dos surtos registrados no estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2021***



Fonte: CIEVS/SES/MS

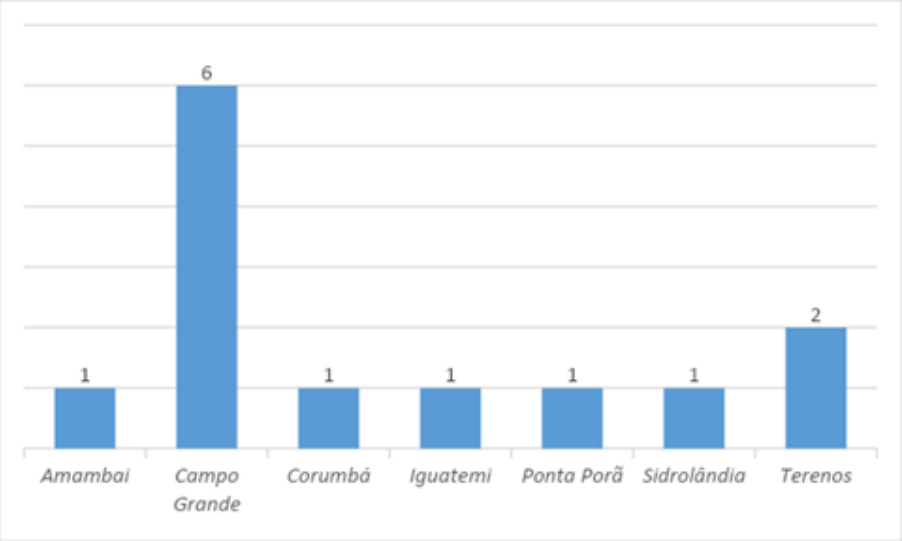
Ocorreu grande concentração de notificação de surtos entre maio e agosto de 2021 (Gráfico 3). Este fato pode estar relacionado a publicação da Diretriz para Atuação em Situações de Surtos de Doenças e/ou Agravos de Saúde Pública do estado de Mato Grosso do Sul. Esse documento possui informações esclarecedoras sobre surtos, a importância da notificação e da constante vigilância.

A motivação para construção desse instrumento norteador e da elaboração de um formulário para notificação de surto online pela equipe do CIEVS/Estadual surgiu da necessidade de celeridade na notificação para resposta rápida, além da oportunidade na tomada de decisão de ações mitigadoras, fato este que não ocorre por meio da notificação via Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), pois o sistema não é descentralizado para todos os serviços de saúde e encontra-se obsoleto, não permitindo notificações em tempo real.

Com relação ao município de ocorrência do surto, 19 municípios do estado relataram a ocorrência de surto por Sars-CoV-2, porém, Três Lagoas foi responsável pela notificação de 89,3% dos

casos. Surto por outros agentes (exceto Sars-CoV-2), de acordo com o município de notificação, estão citados no Gráfico 37.

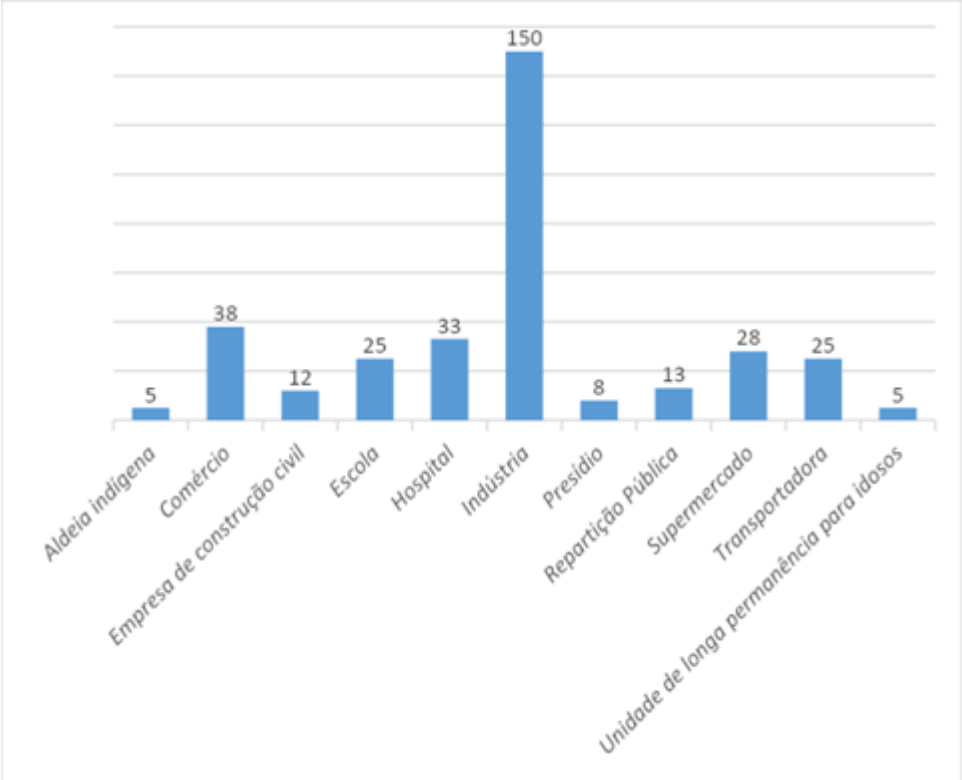
Gráfico 37. ***Distribuição mensal das notificações dos surtos registrados no estado de Mato Grosso do Sul, de acordo com os municípios acometidos, no ano de 2021, exceto surto por Sars-CoV-2***



Fonte: CIEVS/SES/MS

Os surtos ocorreram em diversos locais. Os principais estão descritos no Gráfico 38.

Gráfico 38. ***Principais locais de ocorrência dos surtos registrados no estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2021***



Fonte: CIEVS/SES/MS

Os seis surtos provocados por Vírus Coxsackie/Enterovírus e um surto por Varicela-Zoster ocorreram em escolas, os dois surtos de Mycobacterium tuberculosis ocorreram em presídios e Burkholderia cepacia e Sarcoptes scabei ocorreram em hospitais.

A quantidade total de surtos e de indivíduos envolvidos, é apresentada na Tabela 1.

Tabela 51. ***Quantidade de indivíduos suspeitos e confirmados envolvidos nos surtos notificados no estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2020 e 2021.***

Agente	*Quantidade de Surtos*	*Suspeitos*	*Confirmados*
Burkholderia cepacia	*1*	*0*	*2*
Vírus Coxsackie/Enterovírus	*6*	*28*	*36*
Mycobacterium tuberculosis	*2*	*33*	*13*
Sarcoptes scabei	*1*	*0*	*3*
SARS-CoV-2	*346*	*2625*	*2396*
Varicela-Zoster	*1*	*3*	*3*
Não especificado	*2*	*27*	*27*
Total	*359*	*2716*	*2456*

Ocorreram 5 óbitos no período, e destes 4 foram provenientes dos surtos por SARS-CoV-2, um por Burkholderia cepacia. Medidas de controle e prevenção de surtos foram adotadas pelas equipes de investigações visando minimizar o impacto destes na saúde pública.

Devido a ocorrência da pandemia de Sars-Cov-2, a maioria dos surtos notificados no estado foi por este patógeno, assim como a maioria dos óbitos relatados provenientes de surtos.

Monitoramento da inserção de óbitos no SIM pelos 79 municípios com a maior brevidade possível, de acordo com o Ofício do Ministério da Saúde nº97/2020/SVS/MS, devendo os mesmos serem digitados no prazo máximo de 7 (sete) dias a contar da data de ocorrência.

Contratação pelo Ministério da Saúde e início de atividades das apoiadoras Danila Frias (VIGIARSUS) e Roselene Lopes (CIEVS) para apoio na ampliação das ações e atividades do CIEVS Mato Grosso do Sul no ano de 2021.

Participação de parte da equipe do CIEVS no curso de aperfeiçoamento de "Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde"- ESP-SUS.

Participação de parte da equipe, por orientação da equipe do Ministério da Saúde, do curso de especialização de Epidemiologia de Campo- EpiSUS Intermediário, executado pela Fundação Oswaldo Cruz/Fiocruz- Brasília/DF.

Assinatura do Termo de Cooperação celebrado entre SES e OPAS para execução do incentivo do CIEVS referente a Portaria n° 2.624/GM/MS, de 28/09/2020.

Apoio técnico especializado no processo de implantação dos CIEVS de fronteira de Ponta Porã e Corumbá, e fomentação nos trâmites iniciais para implantação de um CIEVS municipal no município de Dourados.

Envio ao II Congresso Norte Nordeste de Saúde Pública (online) de trabalhos da equipe CIEVS com os seguintes temas: Incidência da covid-19 em Mato Grosso do Sul de agosto de 2020 a abril de 2021, A covid-19 em populações indígenas do estado de Mato Grosso do Sul, Avaliação da taxa de letalidade e mortalidade da covid-19 no estado de Mato Grosso do Sul, Perfil dos óbitos por sars-cov-2 em Mato Grosso do Sul e Evolução da vacinação contra covid-19 em Mato Grosso do Sul.

Participação no Workshop Rede CIEVS (semanal) para apresentação de atividades pertinentes à Rede e tarefas de Hands On com divisão em grupos.

Participação no I Seminário de Informações em Saúde Vigilância em Saúde em 15/09/2021.

Participação da equipe do CIEVS-MS no I Congresso Brasileiro de Imunizações, com a apresentação oral do trabalho "Evolução de casos graves de COVID-19 em Mato Grosso do Sul pós-vacinação".

Reunião com o Distrito Sanitário Especial Indígena (10/09/2021) para apoio na estruturação para implantação do CIEVS-DSEI com apresentação pelo CIEVS/MS do funcionamento da unidade estadual e interface da Rede CIEVS na resposta rápida e monitoramento dos eventos que possam vir a se constituir uma ESP.

Recebimento da equipe do CIEVS Nacional e representante da OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde) em 25/10/2021, para análise das Capacidades Básicas dos Centros de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Rede CIEVS) com apresentação pelo CIEVS Estadual contendo informações da unidade, principais atividades desenvolvidas, avanços e desafios, sendo aplicado instrumento de monitoramento (checklist).

Participação de parte da equipe do CIEVS MS no "IV Encontro Nacional da Rede CIEVS" realizado entre 8 e 12/11/2021 em Brasília/DF, em que foram avaliadas as práticas exitosas implementadas pela Rede CIEVS no desenvolvimento e aplicação de ferramentas e ações implementadas no âmbito dos CIEVS Estaduais, Municipais, de Fronteira e DSEI na detecção, monitoramento, alerta, resposta e comunicação durante a pandemia de COVID-19. Foi realizado durante o evento simulado de Emergências Epidemiológicas para os profissionais da Rede CIEVS, de forma a qualificar a Rede e avaliação das lições aprendidas e propostas de aprimoramento dos processos de trabalho.

Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares- GT-NVEH

Participação de Web conferências semanais da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAVEH para alinhamento das ações desenvolvidas e estabelecimento de metas para o planejamento dos Planos Estaduais.

Elaboração do Plano Estadual de Ação para o ano de 2022 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.

Participação de reunião com o gabinete, DGVS, a Diretoria do HRMS e Diretor do Lacen sobre os pacientes transferidos de Rondônia.

Elaboração de Nota Técnica n° 1 GT-NVEH/CIEVS/DGVS/SES/MS- que orienta sobre condutas frente aos casos confirmados da Covid-19 provenientes de outros Estados para hospitalização em instituições de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

Conclusão 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- RENAVEH para reorganização da rede estadual.

Publicação do guia de implantação dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares.

Contratação pelo Ministério da Saúde e início de atividades da apoiadora Grazielli Romera na gerência técnica para a ampliação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalares no Mato Grosso do Sul.

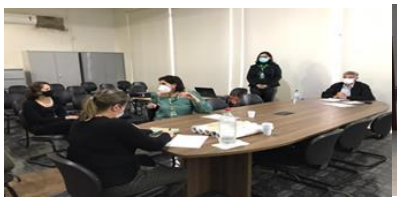
Participação do curso de aperfeiçoamento de "Preparação e Resposta as Emergências em Saúde Pública do Sistema Único de Saúde"- ESP-SUS.

Participação do curso "Epidemic Intelligence Fron Open Sources-EIOS", de estratégia de busca de rumores.

Participação de reunião com a gestão municipal de Campo Grande para orientações sobre a utilização do repasse relativo a Portaria nº2.624 de 28/09/2020, que discorre sobre o incentivo para ampliação e fortalecimento da Rede Nacional de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares (RENAVEH) no município.

Realização de visita técnica de orientação e assinatura de termos de compromisso para implantação de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar da RENAVEH dos municípios de Coxim, Dourados, Ponta Porã e Naviraí, com reunião incluindo os gestores de saúde, gestores das instituições hospitalares, coordenadores das vigilâncias epidemiológicas e suas respectivas equipes e representantes das SMS.

Capacitação dos profissionais dos hospitais cuja proposta de implantação de NVEH da RENAVEH sendo eles: Hospital da Vida (Dourados) Hospital universitário da Grande Dourados, Hospital Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã), Hospital Municipal de Naviraí e Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura Silva (Coxim), sobre as atribuições e rotina dos núcleos de VEH.



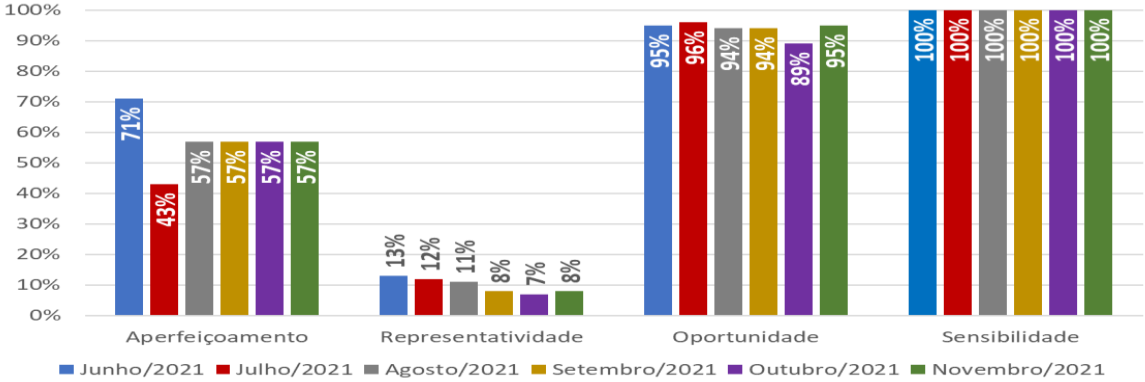
Apoio no processo de implantação dos CIEVS de fronteira de Ponta Porã e Corumbá.

Viagem a Corumbá para incentivo no processo para implantação de NVEH na Santa Casa de Corumbá, sendo esta a proposta de Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Fronteira.

Recebimento, monitoramento e envio ao ministério da saúde semanalmente de planilha de surtos e DAE Imediatas dos hospitais municipais da rede RENAVEH;

Levantamento e encaminhamento mensal de indicadores de qualidade ao Ministério da Saúde dos hospitais da rede RENAVEH do Estado;

Tabela 52. ***Avaliação dos indicadores de operacionalização dos NVEH, da RENAVEH Mato Grosso do Sul, junho a novembro de 2021.***



Fonte: SINAN; SIM; SIVEP-GRIPE, 2021.

Participação da gerente técnica e da apoiadora, por orientação da equipe do Ministério da Saúde, do curso de especialização de Epidemiologia de Campo-EpiSUS Intermediário, executado pela Fundação Oswaldo Cruz/Fiocruz- Brasília/DF.

Apoio no monitoramento dos casos suspeitos de reinfecção por Covid-19 no Estado.

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.

Assinatura dos Termos de Compromisso de Repasse e Termo de Compromisso de Execução dos Gestores municipais e das instituições hospitalares dos municípios de Campo Grande, Ponta Porã, Coxim, Dourados e Naviraí, referente ao repasse para estruturação dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares da RENAVEH da Portaria nº2.624 de 28 de setembro de 2020.

Assinatura do Termo de Cooperação celebrado entre SES e OPAS para execução do incentivo da RENAVEH dos hospitais Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS- Campo Grande) e Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã), referente a Portaria n° 2.624/GM/MS, de 28/09/2020.

Elaboração e pactuação em Comissão Intergestores Bipartite de Ad Referendum da Resolução 263/CIB/SES do Plano de Fortalecimento e Ampliação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) para inclusão dos hospitais Santa Casa de Campo Grande de Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP).

Participação da Gerente Técnica e da Apoiadora RENAVEH do Curso Básico de Vigilância Epidemiológica Hospitalar ofertado pela equipe da RENAVEH Nacional.

Participação de oficina de Doenças, Agravos e Eventos Imediatos ofertado pela equipe do Ministério da 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 pertinentes as solicitações dos plantões e de apoio à Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias.

Informações em Saúde- GTIS

A Gerência Técnica de Informações em Saúde realizou orientação às SMS dos 79 municípios do Estado, em consonância com o Ofício do Ministério da Saúde nº97/2020/SVS/MS, para a inserção com a maior brevidade possível, das ocorrências de óbitos no SIM, devendo as mesmas serem digitadas no prazo máximo de 7 (sete) dias a contar da data de ocorrência, e a pactuação do envio da planilha de consolidado de casos e óbitos confirmados de COVID-19 por município para Ministério da Saúde e CONASS.

Foi realizada a distribuição anual e controle de formulários de Declaração de óbito e Declaração de Nascidos Vivos para os 79 municípios, geração de Arquivos em DBF para alimentação dos programas de tabulação TABWIN e TABNET, atuação conjunta com as áreas técnicas da Vigilância Epidemiológica para monitoramento e controle da base de dados dos respectivos programas, apoio técnico na forma de esclarecimento de dúvidas e orientações aos 79 municípios.

Foi ofertado apoio técnico à Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias e as demais equipes da SES que solicitaram.

O Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos/SINASC é descentralizado em todos os 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 ano de 2021, observamos que dos 79 municípios, 6 não alcançaram a meta anual, são eles: Bodoquena, Caracol, Itaporã, Japorã, Naviraí, Nova Andradina e Taquarussu. Deve se considerar 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 também que se tratando de banco de dados, os municípios resgatam a informação da Declaração de Óbito e realizam alteração no campo solicitado para revisão, recuperando a causa básica de morte. O banco de dados (SIM) ainda não está fechado e pode sofrer alterações enquanto o Ministério da Saúde não determinar o seu fechamento.

Influenza e Doenças Respiratórias- GTIDR

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-19, SRAG hospitalizados e implantação da estratégia de Rastreio e Monitoramento de contatos – RASTREAR MS. Notificação, coleta de amostras, uso de testes rápidos, sistemas de informação, medidas importantes no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19. Destacamos ainda:

Reuniões técnicas com equipe - Rastrear MS e padrinhos e madrinhas do programa de governo Prosseguir e Secretários Municipais de Saúde de 26 municípios com maior incidência de casos de COVID-19;

Reunião técnica com equipe - Rastrear MS e padrinhos e madrinhas do programa de Governo Prosseguir e equipes técnicas de municípios com maior incidência de casos de COVID-19;

Estruturação da estratégia de rastreio e monitoramento de contatos no Mato Grosso do Sul com apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Com construção de materiais oficiais para o Estado e implantação nos 79 municípios do Estado;

Web reunião com a Área técnica Gripe Nacional em 01/02/2021 sobre Nota Técnica Nacional de Novas Variantes de Coronavírus em circulação;

Elaboração de 6 (seis) Notas Técnicas Coronavírus - revisões 18 a 23, com realização de web com as vigilâncias epidemiológicas municipais a cada atualização;

Acompanhamento e envio semanal dos dados da SIM-P no Estado ao Ministério da Saúde;

Acompanhamento dos casos suspeitos de reinfecção no Estado;

Acompanhamento dos casos detectáveis para novas Variantes de Atenção (VOC) e envio semanal ao Ministério da Saúde;

Monitoramento e investigação diária dos óbitos de SRAG - suspeitos e confirmados ocorridos em todos os municípios do Estado;

Apoio técnico aos 79 municípios do Estado quanto a classificação final dos óbitos e análises das informações disponíveis de atendimentos, exames laboratoriais e/ou de imagem, declaração de óbito assegurando o encerramento correto e oportuno do caso/óbito;

Monitoramento e controle diário dos casos hospitalizados por COVID-19 em instituições públicas e privadas no Estado;

Elaboração e publicação de Boletim diário de Coronavírus. Consolidação dos dados da base unificada do E-SUS Notifica e SIVEP Gripe a fim de que o Boletim seja publicado diariamente no período matutino e apresentado em lives do governo pelo Secretário de Saúde e Secretária Adjunta de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul;

Elaboração e publicação de Boletins Epidemiológicos de Coronavírus voltado a população indígena;

Elaboração e publicação semanal de Boletins Epidemiológicos de Influenza no estado de Mato Grosso do Sul;

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;

Digitação e encerramento dos casos de SRAG hospitalizados de 57 municípios do Estado que não tem acesso direto ao sistema SIVEP GRIPE;

Acompanhamento e atualização diária dos dados dos pacientes testados pelos métodos RT PCR ou TESTE RÁPIDO na estratégia de DRIVE THRU COVID em Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas;

Atualização diária das informações da base unificada do E SUS Notifica e SIVEP GRIPE aos 79 municípios do Estado de forma individualizada via planilha no Google Drive, onde podem acompanhar seus dados e atualizações publicadas nos Boletins Epidemiológicos;

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-SUS VE, Rastrear MS, assim como nas medidas de prevenção e controle importantes no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19;

Acompanhamento do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - sistema do Laboratório Central (LACEN) de Mato Grosso do Sul - para avaliar os resultados laboratoriais dos agravos pertinentes e consolidação dos mesmos para fechamento dos casos e óbitos suspeitos;

Apoio e orientação aos 79 municípios do Estado, dentro da estratégia do CIEVS – Plantão 24hs, para atendimento de demanda durante Pandemia do Coronavírus-19;

A Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias compõe o Centro de Operações de Emergências do Mato Grosso do Sul, com reuniões periódicas 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;

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;

Web reunião SEMANAL com a Área técnica Gripe Nacional sobre Novas Variantes de Coronavírus em circulação e demais encaminhamentos aos Estados;

Apoio técnico na orientação sobre protocolo para jogos escolares da juventude pela FUNDESPORTE;

Viagem a Corumbá/MS para acompanhamento da situação epidemiológica da COVID-19 e implantação do CIEVS de fronteira;

Monitoramento dos casos de surtos por COVID-19 ocorridos no estado de Mato Grosso do Sul.

Publicação do "Compêndio de Relatórios Técnicos de análise das notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), dos municípios do estado de Mato Grosso do Sul" do primeiro ao quarto trimestre de 2021 com o objetivo de monitorar e avaliar as ações de Vigilância com ênfase ao estabelecimento de incentivos que contribuam para o aperfeiçoamento e melhoria da qualidade das ações por meio da análise dos dados, para auxiliar na tomada de decisão baseada em evidências. Tais análises foram encaminhadas às respectivas Secretarias Municipais de Saúde via ofício.

RESUMO DA SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA COVID-19 NO MATO GROSSO DO SUL, 2021:

Em Mato Grosso do Sul, de 01 de janeiro até 31 de dezembro de 2021, foram confirmados 246.644 casos de COVID-19 e 7.341 evoluíram a óbito. A taxa de letalidade no Mato Grosso do Sul é de 3,0%.

Os gráficos 39 e 40 apresentam a distribuição dos casos e óbitos confirmados por COVID-19 segundo município de residência. Os casos e óbitos confirmados estão distribuídos entre os 79 municípios do Estado, sendo que Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá foram os municípios que registraram o maior número de casos e óbitos.

Apesar das medidas de proteção recomendadas pelas autoridades, o aumento expressivo no número de casos e óbitos reforça a importância da combinação de diferentes intervenções, como uso de máscaras, vacinação, isolamento dos casos, distanciamento social de toda a população, rastreio e monitoramento para quebra da cadeia de transmissão do vírus.

Com relação à faixa etária, evidencia-se que a faixa etária 60 a 69 anos foi a mais frequente nos óbitos (22,7%) (Figura 5). A idade avançada está associada ao aumento da mortalidade.

Indivíduos de qualquer idade podem ser infectados pela COVID-19, embora adultos de meia-idade e mais velhos sejam mais comumente afetados e tenham maior probabilidade em apresentar gravidade na evolução da doença.

A faixa etária evidencia que o risco para os casos graves se eleva de forma contínua com o aumento da idade. No entanto, é notório que os óbitos atingem todas as faixas etárias.

Dentre os 7.341 casos que evoluíram a óbito em 2021, 55,6% (4.084) são do sexo masculino. Estudos relatam o sexo masculino como associado à evolução para casos graves da doença e ao óbito (Figura 6).

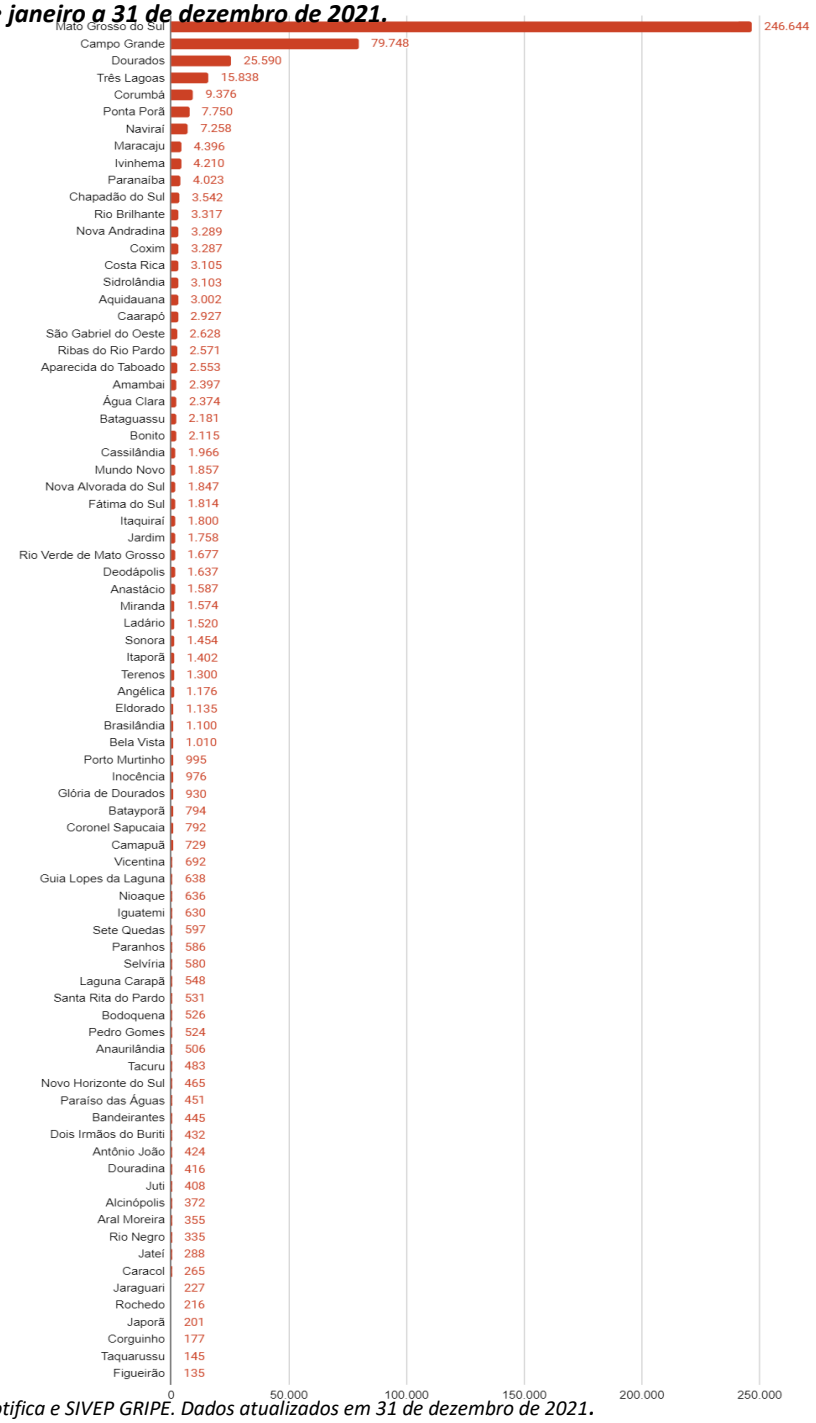
Dentre o total de óbitos confirmados, quase a totalidade apresentavam um ou mais fator de risco associado. A compreensão dos fatores de risco associados a COVID-19 auxilia na implementação das estratégias de prevenção.

Destaca-se que as doenças não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade, doenças respiratórias e câncer, são responsáveis pela maior parte das mortes em todo o mundo.

A gravidade da COVID-19 aumenta com a presença de comorbidades. A presença de doença cardiovascular crônica foi a principal comorbidade associada (41,9%), seguido de diabetes mellitus (30,7%) e hipertensão arterial (26,4%).

A diabetes mellitus (DM) tipo 2, é considerada a segunda comorbidade mais comum dentre os casos, fato resultante da associação fisiopatológica e moleculares entre DM e COVID-19.

Gráfico 39. ***Distribuição dos casos confirmados por COVID-19 segundo município de residência, Mato Grosso do Sul, 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2021.***

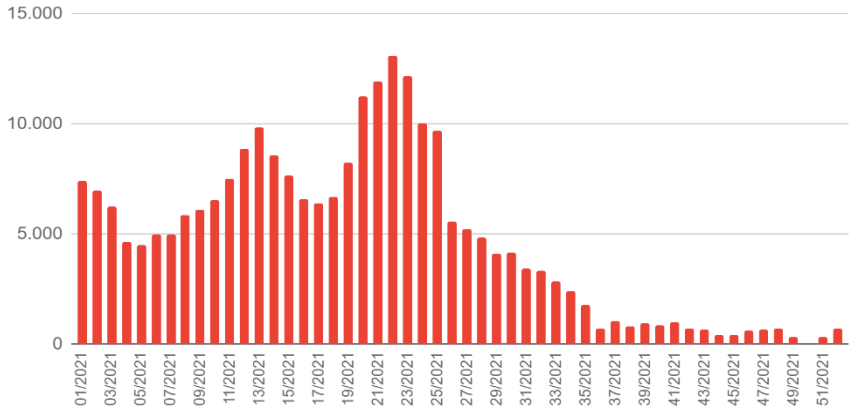


***Fonte**: E-SUS Notifica e SIVEP GRIPE. Dados atualizados em 31 de dezembro de 2021.*

Gráfico 40. ***Distribuição dos óbitos confirmados por COVID-19 segundo município de residência, Mato Grosso do Sul, 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2021.***

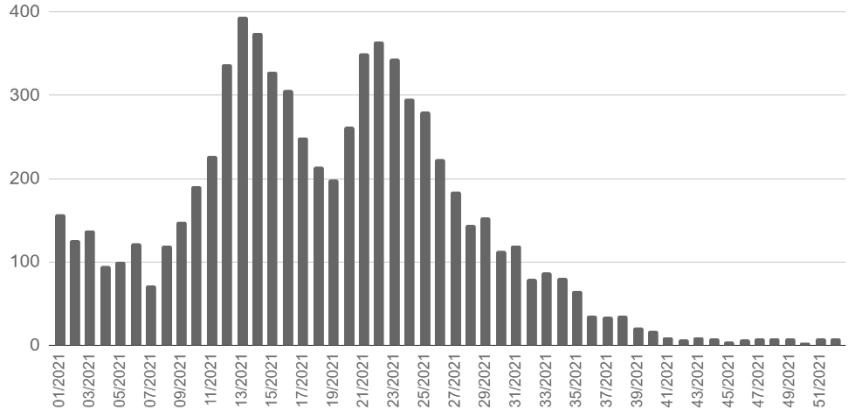
Fonte: *SIVEP GRIPE. Dados atualizados em 31 de dezembro de 2021.*

Gráfico 41. ***Número de casos confirmados por COVID-19 notificados por Semana Epidemiológica, Mato Grosso do Sul, semanas epidemiológicas 1 a 52, 2021.***



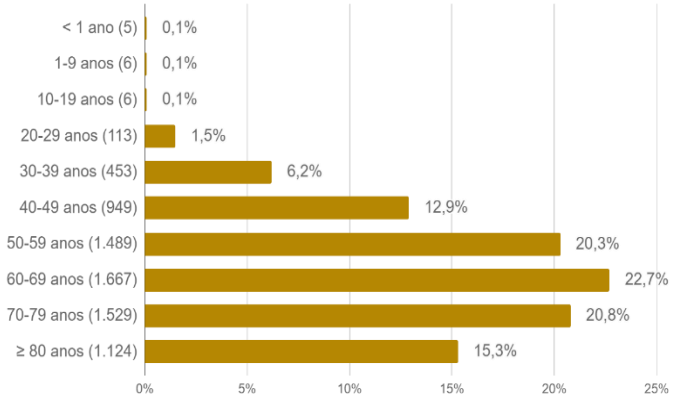
***Fonte**: E-SUS Notifica e SIVEP GRIPE. Dados atualizados em 31 de dezembro de 2021.*

Gráfico 42. ***Número de óbitos confirmados por COVID-19 notificados por Semana Epidemiológica, Mato Grosso do Sul, semanas epidemiológicas 1 a 52, 2021.***



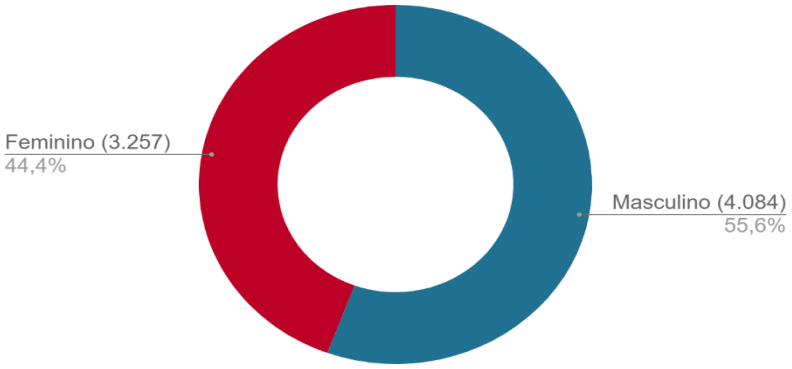
***Fonte:** SIVEP GRIPE. Dados atualizados em 31 de dezembro de 2021.*

Gráfico 43. ***Distribuição dos óbitos confirmados de COVID-19, segundo faixa etária, Mato Grosso do Sul, 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2021.***



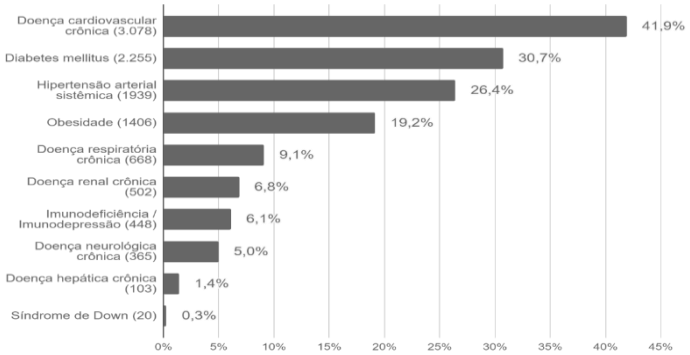
***Fonte:** SIVEP GRIPE. Dados atualizados em 31 de dezembro de 2021.*

Gráfico 44.*Taxa de detecção dos óbitos confirmados de COVID-19 segundo o sexo, Mato Grosso do Sul, 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2021.*



Fonte: *SIVEP GRIPE. Dados atualizados em 31 de dezembro de 2021.*

Gráfico 45. *Distribuição dos óbitos confirmados de COVID-19, classificados por comorbidades, Mato Grosso do Sul, 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2021.*



Fonte: *SIVEP GRIPE. Dados atualizados em 31 de dezembro de 2021.*

O objetivo da vigilância foi de atuar na identificação, notificação e manejo oportuno dos casos da COVID-19, além de promover e prevenir a saúde da população. O desenvolvimento das ações de vigilância, visaram fortalecer e regionalizar o enfrentamento da COVID-19 no estado de Mato Grosso do Sul.

➢ *OBJETIVO 1.4: Reduzir a mortalidade materna e infantil*

Meta 1.4.1: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***10,27%***

Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente

A SES por meio da Gerência de Atenção à Saúde da Mulher e à Saúde da Criança e do Adolescente, iniciou em 2021 o planejamento do projeto BEM NASCER MS, lançado em novembro, com intuito de reduzir as taxas de mortalidade infantil e materna no Estado e com o objetivo de potencializar os serviços de saúde para evitar mortes desnecessárias. Já foram distribuídos para os municípios aparelhos de ultrassonografia para melhoria na atenção à gestante.

Quando analisamos o ano de 2021, por estrato etário, do componente da mortalidade infantil, o que sofreu maior queda foi componente neonatal precoce em relação ao ano de 2020. Já os componentes, pós-neonatal e neonatal tardio, apresentaram leve aumento em relação ao ano anterior. A meta de 2021 era atingir 10,12 e o Estado atingiu 10,68.

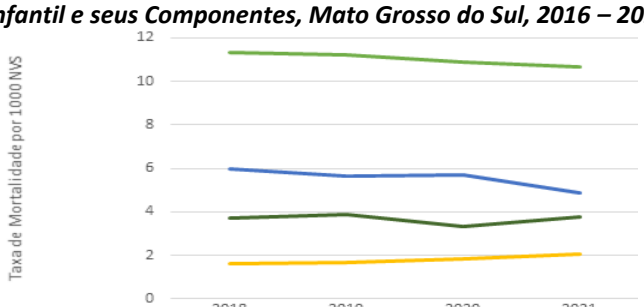
Isso ainda pode estar relacionado a pandemia de COVID-19 que ocasionou a diminuição na procura dos serviços de saúde e consequentemente a interrupção da continuidade do cuidado dessas crianças.

Esses resultados, em parte, podem ser aferidos por meio dos indicadores interfederativos que são compromissos pactuados entre os gestores capazes de medir as ações executadas bem como analisar as tendências para ações de planejamento futuro.

Apesar de todo o empenho do Estado e dos municípios, os indicadores de Mortalidade Infantil e seus componentes não atingiram uma redução significativa, ficando muito próximo da meta para o ano de 2021.

Em comparação a 2020, tivemos uma insignificante redução na natalidade de 0,29 % e da taxa de mortalidade infantil de 1,65%, impactando no indicador, visto que a taxa é calculada sobre o denominador de nascidos vivos.

Gráfico 46. Mortalidade Infantil e seus Componentes, Mato Grosso do Sul, 2016 – 2021*



	2018	2019	2020	2021
Infantil	11,31	11,22	10,86	10,68
Neo Precoce	5,96	5,66	5,69	4,85
Neo Tardio	1,64	1,67	1,85	2,07
Pós Neonatal	3,70	3,89	3,31	3,76

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) em 16/02/2022 às 12:20h.
* Dados parciais

Entre os avanços principalmente relacionados a redução da taxa neonatal precoce, podemos citar as oficinas de Vigilância do Óbito para melhoria dos serviços de saúde e consequentemente a redução do óbito infantil, as oficinas práticas de Emergências Obstétricas Pediátricas como Reanimação Neonatal, Vitalidade Fetal, Hipertensão e Hemorragias, o monitoramento das ações de saúde da criança para redução da mortalidade infantil, a atuação do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.

Para proteção de todas as crianças, garantida pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), manteremos o acesso e a vigilância das ações de saúde integral à criança tal como incentivo ao aleitamento materno, acompanhamento do desenvolvimento infantil e a vigilância do óbito infantil e principalmente foco nas ações do Programa Bem Nascer MS.

Em relação as investigações de óbitos fetais e infantis tivemos um aumento de 5,05 % nas investigações comparado ao ano de 2020. Apesar dos esforços da SES em monitorar e acompanhar os municípios, deste 26 ainda deixaram de investigar os óbitos fetais e/ou infantis em 2021. (Taquarussu, Nova Alvorada do Sul, Sete Quedas Itaquiraí, Guia Lopes da Laguna, Glória de Dourados, Rochedo, Figueirão, Dois Irmãos do Buriti, Rio Verde Jaraguari, Rio Brilhante, Coronel Sapucaia, Caracol, Ribas do Rio Pardo, Batayporã, Paranaíba, Caarapó, Brasilândia, Novo Horizonte do Sul, Água Clara, Corguinho, Jatei, Juti, Tacuru e Vicentina).

Mesmo com o aumento das investigações, ainda constatamos dificuldades na investigação, tais como a ausência de informações nos prontuários, o acesso aos serviços de assistência ambulatorial e hospitalar por questões burocráticas e gerenciais e do mesmo modo a dificuldade da realização das entrevistas domiciliares.

Importante lembrar que as investigações realizadas pelos serviços de saúde e as recomendações dos comitês de prevenção do óbito materno e infantil são de extrema importância para todos os pontos da rede de saúde e principalmente para as equipes de atenção básica nas quais estão muito mais próximas da comunidade e que podem articular as ações para prevenção dos óbitos evitáveis na redução da mortalidade infantil.

Meta 1.4.2: 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 (46,93/100.000nv)**	***26***	***razão***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
26 (209,31/100.000nv)	**18 (207,28/100.000nv)**	**7 (4,25/100.000nv)**	**51 (123,07/100.000nv)**

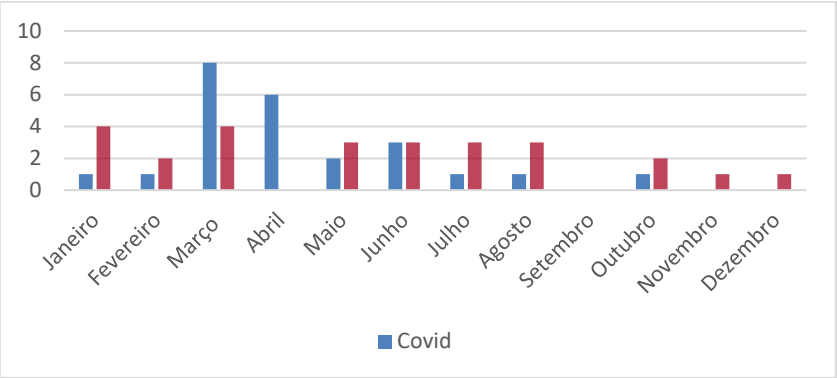
A Razão da Mortalidade Materna (RMM) reflete a qualidade de atenção à saúde da mulher e taxas elevadas associam-se à insatisfatória prestação de serviços de saúde, como no planejamento familiar, no parto, nascimento e no puerpério. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a RMM é considerada "baixa" quando menor que 20 mortes por 100.000 nascidos vivos (NV), "média" quando de 20 a 49 mortes, "alto" de 50 a 149 mortes e "muito alto" acima de 150 mortes. Analisando a série histórica de 2017 a 2021 (Tabela I), e notório que a COVID-19 teve uma contribuição expressiva.*

Gráfico 47. Número de Óbitos Maternos e Razão da Mortalidade, 2017-2021

Ano	Nº óbitos maternos	% Mortes maternas sobre MIF **	Razão de mortalidade materna (p/100.000 nascidos vivos)
2017	21	2,5%	46,93
2018	29	3,5%	65,50
2019	22	2,4%	51,00
2020*	16	1,6%	38,50
2021*	51	3,1%	123,07
Total	139	2,7%	64,60

Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) em 16/02/2022. * Dados parciais. ** MIF: Mulher em idade fértil.

Gráfico 48. Distribuição dos casos de óbitos maternos por COVID-19 e outras causas, Mato Grosso do Sul - 2021



Fonte: Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) no período de 01/01/2021 a 31/12/2021

A pandemia (COVID-19) impactou o Sistema de Saúde em todo o mundo, com consequências gravíssimas, tendo como uma das consequências o aumento do óbito materno. No Mato Grosso do Sul a situação da mortalidade materna foi grave nos primeiros seis meses de 2021, quando comparado aos anos anteriores (2017-2020), pois foram registrados 39 óbitos maternos, sendo a razão de mortalidade mais elevada dos últimos anos (167,76 por 100.000 nascidos vivos), indicador esse, considerado muito alto, segundo parâmetro da Organização Mundial da Saúde (OMS). Em 2021, verificamos que a COVID-19 teve contribuição expressiva, sendo responsável por 56% dos óbitos. A COVID-19 pode ter influenciado neste resultado, em decorrência da baixa adesão das gestantes ao pré-natal e a assistência ao parto e puerpério.

Nas reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil (CEPMMI-MS) são realizados estudos de casos clínicos ocorridos no Estado, com a proposta de intervenções para redução dos óbitos maternos, fetais e infantis. Diante dos casos clínicos apresentados são realizadas recomendações para as áreas técnicas, como a implementação de parcerias com os serviços e instituições de classes, visando a realização de capacitações e oficinas, com o objetivo de reduzir os óbitos evitáveis.

Nos meses de maio a julho realizamos quatro webs aulas sobre "Manual de Recomendações para Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de COVID-19" Apresentação de casos de óbitos maternos por COVID-19 no "Encontro Nacional de Especialistas Discussão de Casos Clinicas de Gestantes e Puérperas com COVID-19", bem como elaboração de documento apoiando a vacinação de gestantes.

Houve a elaboração do Boletim Epidemiológico do CEPMMI-MS, em parceria com o Comitê Estadual de Estímulo ao Aleitamento Materno de Mato Grosso do Sul (CEEAM-MS), para apresentar e discutir a situação dos óbitos maternos e infantis no Estado, ressaltando a importância de apoiar e proteger a amamentação, sendo esse ato, uma responsabilidade de todos, pois a amamentação contribui para prevenir a mortalidade infantil e traz vários benefícios para a mãe e o bebê. O Boletim foi confeccionado na cor dourada em alusão ao "Agosto Dourado", considerado o mês que simboliza a luta pelo incentivo à amamentação.

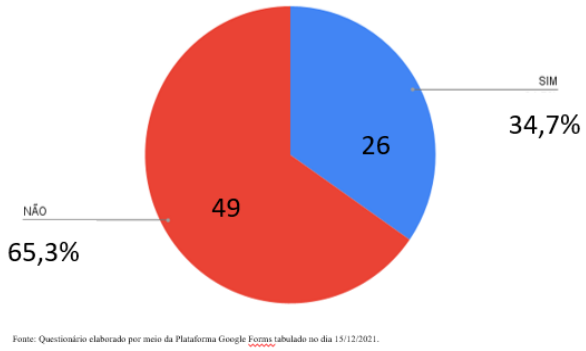
Nos meses de maio a julho foram realizadas três "Reuniões do Comitê de Mortalidade Materna e Infantil" e apresentação de casos óbitos maternos por COVID-19 no "Encontro Nacional de Especialistas Discussões de Casos Clínicos de Gestantes e Puérperas com COVID-19". Esses trabalhos podem ter contribuído com a redução dos óbitos maternos por COVID-19, que passou de 14 óbitos

maternos no primeiro quadrimestre para 9 óbitos no segundo quadrimestre, gerando uma redução de 64% entre os quadrimestres.

Foi também realizada avaliação do funcionamento dos Comitês Municipais de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil. Para tal finalidade, foi elaborado um questionário na Plataforma Google Forms com 12 questões, o mesmo ficou disponível de 23/10/2021 à 03/12/2021 para acesso. Vale destacar que 96% (76) municípios responderam o questionário. Dessa somatória, 34,7% (49) municípios informaram que não possuem Comitê de Mortalidade. Segundo o questionário, as maiores dificuldades concentram-se em relação a pandemia e a dificuldade em reunir os membros, falta de conhecimento da equipe sobre a importância do comitê e também a falta de interesse por parte dos servidores. Cerca de 65,3% (26) municípios informaram que os respectivos encontram-se ativos. O resultado desse levantamento está representado no gráfico a seguir:

Gráfico 49. Situação do Funcionamento dos Comitês Municipais de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil no Mato Grosso do Sul – 2021.

Fonte:



Questionário elaborado por meio da Plataforma Google Forms - Tabulado em 15/12/2021

Também foi orientado quanto à importância da qualidade ao investigar os casos, para traçar metas e ações com objetivo de diminuir os óbitos infantis por causas evitáveis. Outras recomendações reforçadas foram à necessidade das capacitações de métodos de longa duração, com vista à redução da alta taxa de gravidez na adolescência e o trabalho de divulgação nas redes sociais, profissionais de saúde e escolas com o intuito de aumentar a adesão aos estes métodos.

No ano de 2021 foi realizado o Projeto de Educação Continuada Itinerante em teoria-prática em Hemorragias pós-parto/hipertensão gestacional e métodos de longa duração, sendo beneficiadas 546 mulheres e capacitados 115 médicos e 144 enfermeiros.

Foi apresentado ao Comitê o Projeto Bem Nascer, que tem o objetivo de qualificar a atenção materna e infantil nos municípios do estado, sendo informado como será o processo de adesão. O Projeto contará com a participação das madrinhas (Prefeitas e Primeiras – Damas) dos municípios, que ficarão responsáveis por monitorar sua execução.

Finalizamos com a publicação dos membros no Diário Oficial nº 10.716, e com a elaboração e apresentação do Plano Estadual do Comitê de Redução da Mortalidade Materno e Infantil de 2022 em conjunto com os membros.

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

Meta 1.5.1: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	**357,2**

A promoção da saúde consiste nas atividades dirigidas à transformação dos comportamentos dos indivíduos, focando nos seus estilos de vida e promovendo uma modificação na sua maneira de pensar e agir. Os programas ou atividades de promoção da saúde tendem a concentrar-se em componentes educativos, primariamente relacionados com riscos comportamentais passíveis de mudanças.

Para o alcance de meta do indicador é necessário o fortalecimento das ações integradas da vigilância e atenção primária a saúde, ações voltadas para as pessoas portadoras de DCNTs, com a retomada segura de prática de atividades físicas, a retomada de ações de grupos de apoio de atividades e orientações, atualização de profissionais de saúde conforme novas diretrizes de saúde.

As DCNT são as principais comorbidades dos pacientes com COVID-19, sendo responsáveis pelo agravamento da condição clínica e pela elevação do tempo de internação e das taxas de mortalidade. Ademais, as medidas de distanciamento social têm potencial repercussão na saúde e qualidade de vida das pessoas com DCNT, embora sejam essenciais para reduzir a propagação do vírus.

Observaram mudanças nos estilos de vida nos adultos em decorrência da pandemia de COVID-19, como aumento do consumo do álcool e tabaco e de alimentos ultraprocessados e comportamento sedentário. O convívio com situações ansiogênicas e estressantes, como perda do emprego, situações de trabalho inseguras e redução de rendimentos, pode resultar na piora dos comportamentos de saúde, tais como aumento do consumo do tabaco e álcool.

Participação do ciclo de webnar realizada pelo Ministério da Saúde com a participação das Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde com o objetivo de apresentar e discutir os temas das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis, sendo apresentados os principais resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019. Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2019. A PNS é a maior pesquisa em saúde do país, realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A pesquisa ocorre em todo o território nacional e representativa do Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação, Regiões Metropolitanas e Capitais. O objetivo da PNS é produzir dados em âmbito nacional sobre as condições de vida e saúde da população brasileira, no intuito de subsidiar a formulação de programas e políticas públicas de saúde. Participação do 1º Fórum de Doenças e Agravos não Transmissíveis, nos dias 09 e 10 de fevereiro de 2021 via plataforma virtual com a participação de representantes dos órgãos intersetoriais do governo, representantes dos Estados e Municípios, pesquisadores e sociedade civil, com o objetivo de discutir os desafios e perspectivas para a Vigilância das Doenças e Agravos não Transmissíveis em tempos de pandemia.

Participação da Semana das DCNT- 2021 que ocorreu on - line no período de 14 a 16 de setembro. O evento apresentou o atual cenário das doenças e agravos não transmissíveis no Brasil,

juntamente com propostas de integração e engajamento para a redução das atuais lacunas e efetivação das metas nacionais e globais, construídas por meio de ações inovadoras capitaneadas pelo Governo Federal em parceria com a Sociedade Civil. Foi lançado o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil, 2021-2030, importante ferramenta norteadora das ações das políticas de saúde para esses agravos. Temas como a integração das ações entre Ação Primária e Vigilância em Saúde, a qualificação dos sistemas de informação, o aprimoramento dos dados, a participação social, o Advocacy, bem como a convergência entre a Agenda 2030 e o Plano de DANT, foram abordados no evento.

Participação do Seminário de Comemoração dos 15 anos da Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS, onde o objetivo do evento foi comemorar os 15 anos da Política Nacional de Promoção da Saúde com a participação dos estados e municípios, sociedade civil e convidados internacionais para reflexões, balanços, avanços, desafios e perspectivas a agenda no país, onde pode compartilhar conhecimentos e divulgar experiências com potencial para contribuir nas gestões estaduais, do Distrito Federal e dos municípios para fortalecimento da promoção da saúde nas políticas públicas.

Saúde Bucal

Ações:

- *Qualificar a Rede de Saúde Bucal e fomentar a mobilização social no Enfrentamento ao Câncer Bucal no Estado do Mato Grosso do Sul. Foi realizado na primeira semana do mês de novembro, a abertura a abertura da "Semana de Prevenção do câncer bucal "com as seguintes ações: Participação no Evento de abertura realizado pelo Conselho Regional de Odontologia, onde estiveram presentes os coordenadores municipais de saúde bucal.*
- *Realização de um Webnário em parceria com telessaúde MS, com palestras de atualização, com 171 participantes, cirurgiões dentistas da Atenção primária e Centros de Especialidades Odontológicas. Os temas tratados foram: Atualização sobre os dados de câncer bucal no Mato Grosso do Sul, com a palestrante Dra Caroline Madalena Ribeiro do Instituto Nacional do Câncer (INCA), do Rio de Janeiro; Câncer bucal e HPV: um novo paradigma na odontologia, palestrante Dra Marcia Rodrigues Gorisch.*
- *Confecção e distribuição de Banners para os 79 municípios realizarem ações de prevenção do câncer Bucal.*
- *Confecção e distribuição de folders em parceria com CRO-MS.*
- *Confecção e divulgação de banners, post e vídeo de prevenção do câncer de boca, e enviado para divulgação nas redes sociais.*

Meta 1.5.2: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	**86,5%**

A Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas em parceria com a Gerência da Saúde Prisional, realizou uma visita técnica no Presídio de Corumbá para conter um surto de tuberculose resistente, foram realizados testagem em 100% dos internos, 650 testes no presídio de Corumbá em uma ação de 03 dias. A testagem contou com parceria técnica entre saúde prisional, estado e equipes municipais de saúde. A mesma ação foi realizada também no presídio de Amambai. Os surtos foram contidos, o fluxo devidamente organizado e para evitar que surtos semelhantes ocorressem, em parceria com a Saúde Prisional, foram realizadas visitas técnicas aos presídios de Nova Andradina, Naviraí, Coxim, Dourados, Três Lagoas, Rio Brilhante e Ponta Porã.

Nessas ações além de orientações sobre adequação dos espaços físicos para atendimento dos pacientes, foi realizada reunião com toda a equipe de saúde prisional e com o diretor, onde foi orientado o fluxo da porta de entrada de novos internos, a rotina de tratamento dos internos com tuberculose e foi entregue material gráfico e manuais da tuberculose. Os municípios Inocência, Paranaíba, Guia Lopes da Laguna e Campo Grande receberam o treinamento da rotina do serviço com o objetivo de entender o fluxo dos atendimentos ao paciente e avaliação de contatos. Além do monitoramento do banco de dados onde foi solicitado aos 79 municípios providencias sobre atualização e correção das avaliações de contato. Os 79 municípios receberam material gráfico para realização de Campanhas de Combate à tuberculose no mês de março.

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

Meta 1.6.1: Executar minimamente 75% das ações de saúde previstas nos Projetos de Promoção à Cultura da Paz e de Prevenção da Violência (Suicídio, Vida no Trânsito, combate ao Feminicídio entre outros).

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de execução de ações programadas nos planos de enfrentamento às causas externas (monitoramento anual)			
Ano base	*Linha de Base*	*Meta do PES 2020-2023*	*Unidade de Medida*
2018	*0*	*75%*	*Taxa (percentual)*
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***25%***

<u>Atenção à Pessoa em Situação de Violência</u>

A violência contra a mulher, a despeito de já ser reconhecida como um importante problema mundial de saúde pública continua não sendo olhada como um agravo que impacta seriamente a vida, não só da mulher, mas de todos que fazem parte do seu convívio familiar, necessitando ser priorizada por gestores e sociedade. Sabe-se que seus episódios tendem a ser graves e repetitivos, tornando muitas das mulheres hiperutilizadoras dos serviços de saúde. Portanto, os gestores dos serviços de saúde devem ampliar o olhar para a importância de se fazer um sério enfrentamento desta, que também é uma pandemia, a dificuldade de acolhimento que as mulheres têm para seguir um percurso terapêutico relacionado a situações de violência irá persistir.

A pandemia que há 21 meses, vem obrigando a população a mudar comportamentos, evidenciou a necessidade de alterar a forma de comunicação entre a SES e os profissionais que atuam nos serviços municipais. A utilização de redes sociais e plataformas digitais têm sido o meio mais ágil e seguro de aproximar pessoas e ao mesmo tempo manter o distanciamento recomendado.

No mês de janeiro deste ano foram utilizados os canais de televisão de maior alcance do no Estado, para dar visibilidade à população em geral e aos profissionais de saúde das Secretarias Municipais de Saúde, sobre a Lei 12.845 – "Lei do Minuto Seguinte", que assegura o atendimento emergencial, integral e multidisciplinar às vítimas de violência sexual.

Houve a divulgação, por meio de entrevistas concedidas aos meios de comunicação de maior alcance do estado sobre a importância de proteger crianças e adolescentes do abuso e exploração sexual, no mês de maio, como atividade alusiva ao 18 de maio, Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.

Realizada no mês de maio, web-aula com o tema: ***Violência Sexual: em busca de uma atenção organizada e resolutiva****, tendo como público alvo, profissionais da área da saúde, que atuam nas Secretarias Municipais de Saúde, objetivando esclarecer dúvidas sobre a Lei 12.845, que dispõe sobre o atendimento imediato para prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual;*

No mês de junho foi dado início às tratativas junto à Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande e Defensoria Pública do MS, para a organização da rede de apoio psicológico aos "órfãos do feminicídio".

Realizada no mês de julho, duas web-aulas, que tiveram como público alvo, Defensores Públicos de todos os municípios do Estado, objetivando esclarecer dúvidas sobre a Lei 12845, que dispõe sobre o atendimento imediato para prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual;

Gravação de Vídeo explicativo sobre a Lei 12.845 – "Lei do Minuto Seguinte", para ser divulgado para a população, como parte das atividades alusivas ao "agosto Lilás" promovidas pela Subsecretaria de Políticas da Mulher;

Publicação no site da SES, de vídeo, objetivando esclarecer a população sobre a importância do atendimento imediato às vítimas de violência sexual, para a prevenção e tratamento dos agravos resultantes deste tipo de violência.

Finalização e lançamento, no Simpósio de Atenção à Saúde da Mulher, realizado em outubro, do protocolo simplificado e adaptado à realidade do Estado, para a atenção às pessoas vítimas de violência sexual, cuja intenção é reproduzi-lo e disponibilizar para todas as Secretarias Municipais de Saúde do Estado;

Participação, como palestrante, no 1º Simpósio de Saúde da Mulher, realizado em parceria com a Subsecretaria Estadual de Políticas para a Mulher, falando para representantes de 47 dos 79 municípios do Estado, sobre a "Lei do Minuto Seguinte" e a necessidade de que em cada município tenha um estabelecimento de saúde, definido como referência para atender de forma emergencial, integral e multidisciplinar, as mulheres, adolescentes e crianças vítimas de violência sexual;

Participação na organização das ações do evento alusivo ao "Outubro Rosa", cuja intenção é sensibilizar a população para que procurem os serviços médicos, para exames regulares e detecção precoce do câncer de mama e colo de útero;

Orientação repassada a Médicos do interior do Estado sobre a desnecessidade de usar o sistema de regulação, quando se tratar de caso de gravidez resultante da violência sexual, cuja demanda é a interrupção do processo gestacional.

Resultado obtido: *a despeito dessa informação, pacientes continuam a chegar 'tarde' ao serviço de interrupção legal da gravidez, sob a alegação de que os profissionais de saúde, além de não saberem como conduzir a situação, usaram o serviço de regulação, para transferir a paciente para Campo Grande, onde funciona o único serviço de referência para interrupção legal da gravidez.*

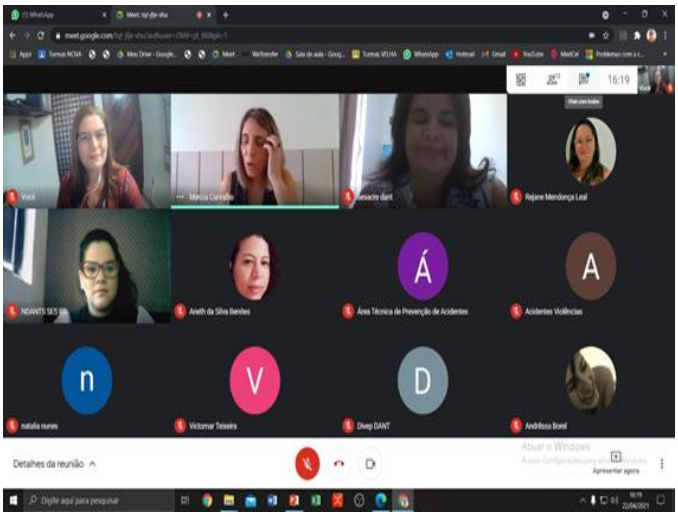
Vigilância em Saúde

Realizada reuniões através do aplicativo do Google Meat do Projeto de Enfrentamento da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Reunião realizada dia 09 de março de 2021 com a participação dos responsáveis pelo Programa Vida no Trânsito das Secretarias Estaduais de Saúde dos estados de: Acre, Tocantins, Distrito Federal, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Espirito Santo, São Paulo, Maranhão, Pernambuco, Sergipe com objetivo de apresentar os avanços e desafios de 2020, estratégias para 2021, discussão da produção de Boletim/Informativo com a divulgação das agendas e ações estaduais na página do CONASS referentes às ações do ano de 2020.

Reunião de trabalho do Projeto de Enfrentamento da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito com a finalidade de orientar os estados a elaborarem os boletins que serão publicados no site do CONASS. Realizada webs conferencias para realizar apresentação onde foram apresentados e discutidos pelos estados o Plano Anual de trabalho de cada área técnica.

Participação do ciclo de webnar realizada pelo Ministério da Saúde com a participação das Secretarias Estaduais de Saúde e Secretarias Municipais de Saúde com o objetivo de apresentar e discutir os temas das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis, sendo apresentado os principais resultados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019. Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2019. A PNS é a maior pesquisa em saúde do país, realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A pesquisa ocorre em todo o território nacional e é representativa do Brasil, Grandes Regiões, Unidades da Federação, Regiões Metropolitanas e Capitais. O objetivo da PNS é produzir dados em âmbito nacional sobre as condições de vida e saúde da população brasileira, no intuito de subsidiar a formulação de programas e políticas públicas de saúde. Participação do 1º Fórum de Doenças e Agravos não Transmissíveis, nos dias 09 e 10 de fevereiro de 2021 via plataforma virtual com a participação de representantes dos órgãos intersetoriais do governo, representantes dos Estados e Municípios, pesquisadores e sociedade civil, com o objetivo de discutir os desafios e perspectivas para a Vigilância das Doenças e Agravos não Transmissíveis em tempos de pandemia.

Realizada reuniões através do aplicativo do Google Meat do Projeto de Enfrentamento da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Reunião realizada dia 09 de março de 2021 com a participação dos responsáveis pelo Programa Vida no Trânsito das Secretarias Estaduais de Saúde dos estados de Acre, Tocantins, Distrito Federal, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Espirito Santo, São Paulo, Maranhão, Pernambuco e Sergipe, com objetivo de apresentar os avanços e desafios de 2020, estratégias para 2021, discussão da produção de Boletim/Informativo com a divulgação das agendas e ações estaduais na página do CONASS referentes as ações do ano de 2020.

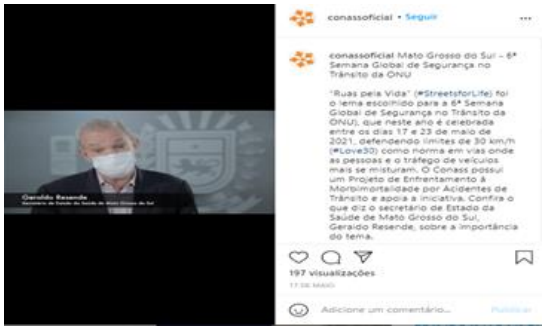


Reunião de trabalho do Projeto de Enfrentamento da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito com a finalidade de orientar os estados à elaborarem os boletins que serão publicados no site do CONASS. Realizada webs conferencias para realizar apresentação onde foram apresentados e discutidos pelos estados o Plano Anual de

trabalho de cada área técnica. 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 e a troca de experiências de outros estados.

Divulgação de dados sobre suicídio em Mato Grosso do Sul.

Vídeo gravado pelo dr. Geraldo Resende disponível em:
https://fb.watch/8bhqlv4F4_/



Destaca-se a participação de reunião do Gabinete de Gestão Integrada de Trânsito (GGIT- Vida no Trânsito) para planejamento de ações a serem executadas durante o ano de 2021.

A Secretaria de Saúde do Estado do MS participou de web-reuniões do Projeto de Enfrentamento da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito – Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) através do aplicativo do Google Meat do com a participação dos responsáveis pelo projeto e/ou do Programa Vida no Trânsito das Secretarias Estaduais de Saúde dos estados de Acre, Tocantins, Distrito Federal, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Espirito Santo, São Paulo, Maranhão, Pernambuco e Sergipe, Paraíba, Bahia, Piauí, Rio Grande do Norte e Rio Grande do Sul.

Reunião on-line dia 15/06/2021 com objetivo de discutir as ações/estratégias realizadas no 2º semestre com a participação dos 16 estados que fazem parte do Projeto E-Transitar em parceria com o CONASS, discussão das ações para a Semana Nacional do Trânsito/2021. O Projeto E-Transitar completou 02 anos e foi discutido para encerramento as atividades do ano de 2021 a realização de Seminário Estadual e elaboração de e-book para ser divulgado no site do CONASS. Participação web reunião COM O GRUPO Nacional do Projeto de Enfrentamento à Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito dia 13/10, onde foi discutido o formato das apresentações e a construção do e-book.

Participação do Seminário Projeto e-Transitar – Relato das Experiências Estaduais, transmitido pelo site do CONASS, com o objetivo de apresentar as estratégias, ações e atividades desenvolvidas pelos estados, por meio do Projeto de Enfrentamento à Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito do CONASS e, apontar caminhos para aprimoramento das agendas estratégicas para o enfrentamento

do problema. O projeto foi lançado em meados de junho de 2019, após várias agendas e reuniões com os gestores estaduais de saúde dos estados do Brasil, o projeto tem como objetivo apoiar as 15 Secretarias de Estado de Saúde (SES) que aderiram à iniciativa: AC, TO, DF, MT, MS, SP, ES, BA, MA, PE, PI, PB, RN, SE e RS. O evento foi um momento de reflexão e celebração dos 2 anos de execução das estratégias e ações estaduais, que apesar dos desafios apresentados pela pandemia conseguiram desenvolver suas ações de forma organizada e comprometida.

Participação da solenidade assinatura do Termo de Compromisso que irá implementar o PNATRANS 2021 (Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito) no Estado, instituído por meio da Resolução Contran (Conselho Nacional de Trânsito) nº 871 de 13 de setembro de 2021, com base na Lei 13.614, de 11 de janeiro de 2018, com a presença do Secretário Nacional do Trânsito, Frederico Carneiro

A iniciativa é parte da estratégia para reduzir em 50% o total de mortes de trânsito no país nos próximos 10 anos. O plano foi reforçado em setembro, quando foram incorporados conceitos de visão zero e sistemas seguros, abordagens que partem do princípio de que a responsabilidade por evitar mortes e feridos no trânsito é compartilhada entre quem utiliza, projeta, constrói e fiscaliza os veículos e as vias públicas.

Dividido em seis pilares, o PNATRANS prevê a gestão da política integrada do sistema viário, preza pela qualidade do pavimento das ruas, rodovias, reforça o item segurança veicular, com parâmetros mais seguros para itens como capacetes, airbags e dispositivos eletrônicos, por exemplo, e destaca a importância de campanhas educativas, além da normatização e fiscalização.

Além do Secretário Nacional, assinaram o Termo o diretor-presidente do Detran-MS, Rudel Espíndola Trindade Júnior, o secretário Estadual de Infraestrutura, Eduardo Riedel, o secretário estadual de Saúde, Geraldo Rezende, o superintendente do DNIT-MS (Departamento Nacional de Infraestrutura, Transporte e Trânsito), Euro Nunes Veranis Junior, a presidente do CETRAN-MS (Conselho Estadual de Trânsito), Regina Maria Duarte, o comandante Geral da Polícia Militar de Mato Grosso do Sul, coronel Marcos Paulo Gimenez, o diretor-presidente da AGETRAN (Agência Municipal de Trânsito de Campo Grande), Janine de Lima Bruno e o superintendente da PRF-MS (Polícia Rodoviária Federal), Luiz Alexandre da Silva.

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.

Participação da Oficina Virtual de Trabalho da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos: atuação no município, realizada pelo Ministério da Saúde no dia 08 de setembro 2021 com a finalidade de definição de municípios conforme critérios estabelecidos e também conforme realidade local de acordo com as particularidades de cada região.

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 2.1.1: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***34 novos NSP***

No final do ano de 2020 foram efetuados ajustes de cadastro, mudança de login/senha e alteração de categoria de 35 NSP de hospitais do Estado de MS, ***totalizando 76 hospitais com NSP cadastrados na ANVISA,*** *o que corresponde a 73,7% da meta estipulada para o triênio 2020/2023*

Iniciamos o ano de 2021 com 34 novos NSP (76 cadastrados – 42 linhas de base) e não foi observado um aumento expressivo do número de NSP novos em 2021, além dos já mencionados acima

Os hospitais fiscalizados pela visa Estadual já possuem NSP cadastrados e implantados. O problema encontra-se nos hospitais sob responsabilidade das visas municipais que pactuaram as fiscalizações do grupo IV da Res. SES n. 105/2012, que de maneira geral tem sido pouco fiscalizadas muitas em decorrência da pandemia de COVID-19 que levou a redução das inspeções nos diferentes municípios, ou por não possuírem equipes capacitadas visto que houve mudanças em decorrência de novas gestões municipais, ou por circunstâncias outras de cunho local.

A criação de novos NSP está diretamente relacionada com as inspeções sanitárias. Com as duas capacitações realizadas no 3º quadrimestre de 2021 com as visas municipais, esperamos que as mesmas possam estimular a implantação de NSP nas unidades hospitalares.

O ***Boletim de Segurança do Paciente*** *que trata das ações executadas e tem como objetivo principal informar aos serviços de saúde sobre os dados notificados, foi publicado em dezembro/21.*

Boletim de Segurança do Paciente, dezembro/21.

Meta 2.1.2: 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: índice de satisfação do Usuário ≥ 80%(Acompanhamento mensal/ monitoramento quadrimestral).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***80%***	***≥ 80%***	***unidades***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2021***
Não realizado	Não realizado	83,69 %	27,90 %

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

Observa-se que no primeiro e segundo quadrimestre não foi aplicado a pesquisa, desta forma, a média final ficou muito abaixo do pactuado. O desafio para 2022 é planejar novas ações para aumentar a adesão dos usuários em responder a pesquisa.

A aferição é a Pesquisa de Clima Organizacional não foi realizada uma vez que não afeta a ordem orçamentária e não é aplicável para o momento atual, neste momento de pandemia.

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 53.Taxa de pacientes atendidos no SAD/HRMS.

Indicador: Taxa de atendimentos no SAD			
Meta	*Unidade de Medida*	*Resultado Parcial 2021*	
50%	*Percentual*	*%*	
Setembro	*Outubro*	*Novembro*	*Dezembro*
53%	*47%*	*49%*	*51%*
Média		*50%*	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2021
65%	**137%**	**50%**	**84 %**

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Apesar do hospital ser a referência estadual para COVID-19, a média da taxa de atendimento domiciliar trouxe resultado positivo em 2021, contudo, entendemos que existem oportunidades de melhorias para melhor atender a população.

Tabela 54. Média do número de pacientes atendidos no SAD.

INDICADOR: Número de atendimentos no SAD			
META: 450/ mês		*Unidade de medida: unidade*	
Setembro	*Outubro*	*Novembro*	*Dezembro*
625	*550*	*604*	*603*
Média		*595*	
1º QUADRIMESTRE	2º QUADRIMESTE	3º QUADRIMESTRE	MÉDIA / 2021
2.346	**2.468**	**2.382**	**2.399**

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

A média de atendimento do SAD em 2020 foi de 565 atendimentos, e finalizamos 2021 com a média de 2.399 atendimentos / quadrimestre.

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	12 leitos (COVID)
Amarela	09	Ilha de CTI (COVID)
Verde	24	12 leitos (COVID)
Total de Leitos	57	

Salas Pediatria	Leitos	
Transformada em área não covid	14	LEITO
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:

Quadro 33. ***Atendimento PAM***

Salas Adulto	Leitos	Alteração
Vermelha	6	Permanece
Azul	12	12 leitos (Covid)
Amarela	10	Ilha 05 de CTI (COVID)
Verde	24	Ilhas 6 e 7 de CTI (COVID) com 12 leitos cada
Sala pediatria	12	Área não Covid
Vermelha PED	05	Área não Covid
Sala de procedimento PED	02	Área não Covid
Total de Leitos	71	

Observa-se a disposição de 71 leitos para pacientes adultos no Bloco PAM, devido a redução da hospitalização dos pacientes portadores de covid-19 e consequentemente a desabilitação gradativa de leitos UTI COVID-19 foram necessárias mudanças no layout do PAM no final do quadrimestre, essas mudanças serão apresentadas no 1° RDQA 2022. A pediatria continua a funcionar no Bloco do Ambulatório com 15 leitos.

Observa-se um aumento de 32 % se comparado com o segundo quadrimestre de 2021. *Os atendimentos se mostraram da seguinte forma:*

Tabela 55. Média do número de pacientes atendidos no PAM.

INDICADOR: Número de atendimentos no PAM			
		Unidade de medida: unidade	
Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
1.643	2.015	2.112	2.275

Média		*2.011 Atendimentos*	
INDICADOR: Número de atendimentos no PAM			
		Unidade de medida: unidade	
Maio	*Junho*	*Julho*	*Agosto*
1.453	*1.459*	*1.335*	*1.239*
Média		*1.371 atendimentos*	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
4.828	***5.486***	***8.045***	***6.120***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Observa-se que houve aumento de 30,7% se comparado com 2020 (média de 4.240 atendimentos).

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 56. Número de partos do serviço de Ginecologia e Obstetrícia.

Número Anual de Partos	*Maio*		*Junho*		*Julho*		*Agosto*		*Média da Taxa de Cesárea e Taxa de Parto Normal (%)*	
	Cesárea	*Normal*	*Cesárea*	*Normal*	*Cesárea*	*Normal*	*Cesárea*	*Normal*	*Cesárea*	*Normal*
	40	*06*	*26*	*08*	*36*	*12*	*62*	*17*	***74,3%***	***25,7%***
Total de partos	***46***		***34***		***48***		***79***			

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*
	70	*16*	*77*	*48*	*78*	*50*	*62*	*22*	***68%***	***32%***
Total de partos	***86***		***125***		***128***		***84***			

Número Anual de Partos	*1º QUADRIMESTRE*		*2º QUADRIMESTE*		*3º QUADRIMESTRE*		*MÉDIA / 2021*		***Média da Taxa de Cesárea e Taxa de Parto Normal (%)***	
	Cesárea	***Normal***	***Cesárea***	***Normal***	***Cesárea***	***Normal***	***Cesárea***	***Normal***	***Cesárea***	***Normal***
	121	***63***	***164***	***43***	***287***	***136***	***191***	***81***	***70 %***	***30%***
Total de partos	***184***		***207***		***423***		***271***			

Em 2020 a média de atendimento foi de 326 atendimentos, uma redução de 17% no atendimento a gestante, 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 70 %. Segue abaixo as justificativas que mais se destacaram para a realização do parto cesárea. Ressaltando as justificativas que mais se destacaram:

✓ ***COVID-19***	***16,6%***		✓ ***Crescimento intra-uterino***	***6,6%***
✓ ***DHEG***	***11,3%***		✓ ***Sofrimento fetal***	***5,3%***
✓ ***DMG***	***7 %***			

Legenda:
DHEG: Doença hipertensiva da gravidez
DMG: Diabetes Mellitus Gestacional

Meta 2.1.3: 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 ≥ 81%(monitoramento quadrimestral).			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***81%***	***≥ 81%***	***unidades***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	*NA*	*NA*	***≥ 81%***

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 manutenção desta instituição como a referência estadual para o Covid-19, os serviços contratados / pactuados anteriormente permanecem baixos, contudo, mantivemos o atendimento ambulatorial priorizando o princípio da equidade.

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

I. *Atendimento Ambulatorial*
II. *Internação*
III. *Exames Laboratoriais*
IV. *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 continua o atendimento das consultas nas especialidades prioritárias a fim de evitar prejuízo aos pacientes, e, do mesmo modo, diminuir o fluxo do setor.

Segue abaixo as especialidades mantiveram seus atendimentos de forma contingenciados:

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*	*Pós covid-19*	*Endocrinologia*

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

Tabela 57. Número de consultas no Ambulatório.

INDICADOR: Número de consultas no Ambulatório/ 2021			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2020*
9.806	***11.263***	***13.962***	***11.677***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

A meta das consultas, estipulada no KPI Sistemas Estratégicos (Sistema interno do HRMS), é 7.000 consultas/ mês, 28.000 por quadrimestre.

Os serviços que obtiveram maior percentual foram:

- *Cancerologia Pediátrica (Oncologia): 11%*
- *Oncologia/Cancerologia (Oncologia): 10,9%*
- *Hematologia (Oncologia): 10,6%*
- *Ginecologia e Obstetrícia: 8,8%*
- *Ambulatório de Feridas: 7,1%*

Internação

Em 2020 a média de internação foi de 4.069 atendimento, observa-se um aumento de 13,3%.

Tabela 58. Número de internações.

INDICADOR: Número de internações hospitalares			
		Unidade de medida:	
Setembro	*Outubro*	*Novembro*	*Dezembro*
1.260	*1.462*	*1.344*	*1.360*
Média		*1.356*	
Total		*5.426*	
INDICADOR: Número de internações hospitalares			
		Unidade de medida:	
Maio	*Junho*	*Julho*	*Agosto*
1.186	*1.271*	*1.067*	*1.011*
Média		*1.134*	
Total		*4.535*	
INDICADOR: Número de internações hospitalares			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
4.112	***4.535***	***5.426***	***4.691***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Exames Laboratoriais

A quantidade de exames laboratoriais em 2020 foi de 522.465 exames, desta forma, houve aumento de 28% justificado pelo aumento da taxa de internação. Sendo os exames de maior percentual:

- *Bioquímica (77,6%)*
- *Hematologia (13,3%)*
- *Hemostasia (3%).*

Tabela 59. Número de exames no Laboratório.

1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
234.260	***256.736***	***232.312***	***241.103***
Total		***723.308***	
Total		*256.736*	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Exames de Imagem

O setor de Imagem manteve suspenso os atendimentos ambulatoriais e demais modalidades clínicas devido ao quadro de pandemia. Houve redução de 13% de exames realizado comparando a 2020 (49.024 exames).

Tabela 60. Número de exames de Imagem.

INDICADOR: Número de exames de Imagem			
		Unidade de medida:	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
10.751	***12.557***	***12.743***	***12.017***
Total		***36.051***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

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:

- *22/06/2021*
- *29/09/2021*
- *02/12/2021*

Meses											
Jan	***Fev***	***Mar***	***Abr***	***Mai***	***Jun***	***Jul***	***Ago***	***Set***	***Out***	***Nov***	***Dez***
45%	***56%***	***52%***	***49,4%***	***50,4%***	***52,7%***	***50,7%***	***52,7%***	***56,2%***			
Média das metas foi de 51%			***Média das metas foi de 50,8%***			***Média das metas foi de 53,2%***			***Avaliação para validar os indicadores está agendada para 25/03/2022***		

O percentual das metas se apresenta abaixo da taxa de cumprimento. Essa situação justifica-se devido a questão da pandemia e do HRMS permanecer como 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, cardiodiagnóstico e hemodinâmica obtiveram reduções se comparado a 2020 (8.998 atendimentos dialíticos, 3.844 exames cardiodiagnóstico e 685 exames de hemodinâmica).

Tabela 61. Número de atendimentos dialíticos.

INDICADOR: Número de atendimentos dialíticos			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
3.092	***3.024***	***1.938***	***2.685***
Total		***8.054***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Tabela 62. Número de exames de Cardiodiagnóstico.

INDICADOR: Número de exames de Cardiodiagnóstico			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
995	***1.092***	***1.685***	***1.257***
Total		***3.772***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Tabela 63. Número de exames de Hemodinâmica.

INDICADOR: Número de exames de Hemodinâmica			
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
102	***114***	***236***	***151***
Total		***452***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

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) – 13,72%;*
- *Contato pele a pele imediato – 40,08%;*
- *Amamentação na 1ª hora – 46,90%.*

O Centro Cirúrgico mantém neste período duas salas para cirurgias de urgência e emergência.

O número de procedimentos cirúrgicos ficou assim distribuído:

Tabela 64. Número de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico.

INDICADOR: Número de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico			
		Unidade de medida:	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
448	***638***	***1.845***	***977***
Total		***2.931***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

A média da taxa de suspensão extra paciente ficou em 1,22% e a média da taxa de utilização de sala cirúrgica em 17,89%.

As especialidades que mais se destacaram foram: Cirurgia Geral com 38%; Ginecologia e Obstetrícia com 18%; Cirurgia Pediátrica com 15%, perfazendo um total de 71% dos procedimentos realizados.

Para a Linha Assistencial Oncológica:

Tabela 65. Número de APACs de quimioterapia faturadas, adultos e infantil.

INDICADOR: Quimioterapias Adulto e Infantil – APACS Faturadas			
		Unidade de medida:	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
2.155	***2.250***	***2.033***	***2.146***
Total de APACs: 6.438			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Observa-se redução de 13,5% se comparado a 2020 (7.442).

Em relação as principais Taxas de desempenho hospitalar geral:

Tabela 66. Taxa de ocupação operacional.

INDICADOR: Taxa de Ocupação (Operacional)			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
84,35%	***88,72%***	***94,38%***	***89,15%***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Tabela 67.Tempo médio de permanência.

INDICADOR: Tempo Médio de Permanência (dias)			
		Unidade de medida: dias	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
10,65	***10,19***	***8,22***	***9,69***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Tabela 68.Taxa de mortalidade institucional.

INDICADOR: Taxa de Mortalidade Institucional			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
17,42%	***16,90%***	***8,60%***	***14,30***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Tabela 69. Índice de Renovação de Leitos

INDICADOR: Índice de Renovação de Leitos			
		Unidade de medida: Dias	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
2,38	***2,68***	***3,51***	***2,86***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Tabela 70. Taxa de infecção hospitalar.

INDICADOR: Taxa de Infecção Hospitalar			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
9,94%	***7,36%***	***4,23%***	***7,18%***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Referente a taxa de desempenho hospitalar, evidencia-se o aumento da taxa de ocupação hospitalar em 11,8%, bem como, a taxa de permanência em 7,5%, porém com ou aumento na taxa de ocupação, elevou a taxa de mortalidade em 19%, e a taxa de infecção hospitalar em 11,4%.

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***

  A tabela mostra uma redução de 19% se comparado a 2020 (10,89%).

Tabela 71. Índice de absenteísmo.

INDICADOR: Índice de absenteísmo			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
9,60%	***9,29%***	***7,62%***	***8,84%***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

- ***Taxa de rotatividade de pessoal***

  Observa-se uma redução de 49,7% na taxa de rotatividade se comparado a 2020 (1,83%), justifica-se devido ao novo contrato dos técnicos de enfermagem e a contratação de médicos, fisioterapeutas e profissionais da enfermagem que ocorreu em 2020.

Tabela 72. Taxa de rotatividade de pessoal.

INDICADOR: Taxa de Rotatividade de pessoal			
		Unidade de medida: %	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
1,38%	***0,57%***	***0,81%***	***0,92%***

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

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.

Quadro 34. Taxa de execução bancária.

2021	*Total Geral Empenhado*	***407.189.487,90***
	Total Geral Liquidado	***368.835.729,57***
	Total Geral Pago:	***365.418.451,20***

Taxa de liquidação	***89,64%***
Taxa de Execução Bancária	***94,42%***

Fonte: DEPQI/HRMS; 2021.

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.

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 73. Índice de Treinamento geral.

INDICADOR: índice de treinamento (total geral)			
META: Índice de treinamento 1,16/mil		***Unidade de medida: percentual***	
1º QUADRIMESTRE	*2º QUADRIMESTE*	*3º QUADRIMESTRE*	*MÉDIA / 2021*
0,77 / mil	***1,32 / mil***	***2,05 / mil***	***1,38 / mil***

*Índice de treinamento: horas treinadas/mil horas trabalhadas.

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2021.

Os treinamentos, em sua maioria, remetem-se a capacitação frente ao Covid-19 e apresentou conforme abaixo:

- ✓ ***Enfermagem (média) 69,53%***
- ✓ ***Médicos (média) 6,87%***
- ✓ ***Apoio (média) 15,17%***
- ✓ ***Administrativo (média) 8,37%***

INFORME COVID-19/ HRMS

Observando o desenvolvimento da pandemia em 2021 no HRMS constamos o que segue:
O gráfico a seguir mostra uma redução gradativa a partir de julho, atingindo o menor número de pacientes confirmados positivos em dezembro com apenas 13 casos.

Em relação aos servidores registrados como positivos observa-se que a redução dos casos positivos também iniciou em julho.

Gráfico 50. Casos de pacientes confirmados positivos no HRMS. Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2021.

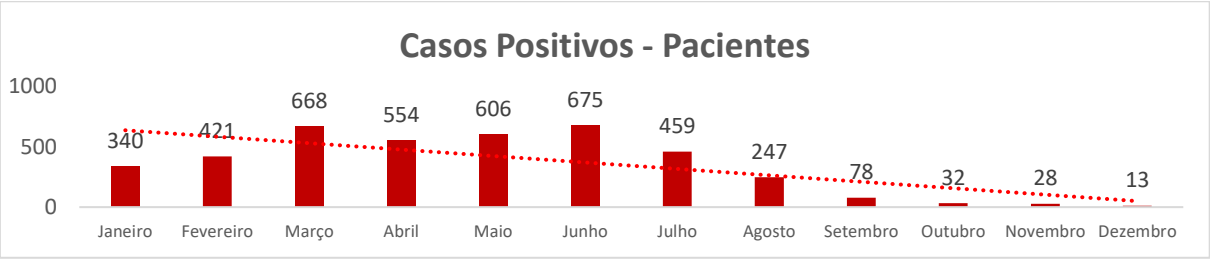


Gráfico 51. Casos de servidores confirmados positivos no HRMS. Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2021.

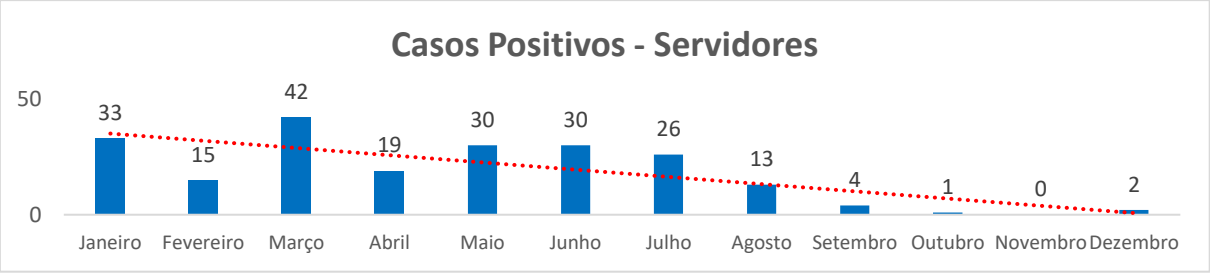
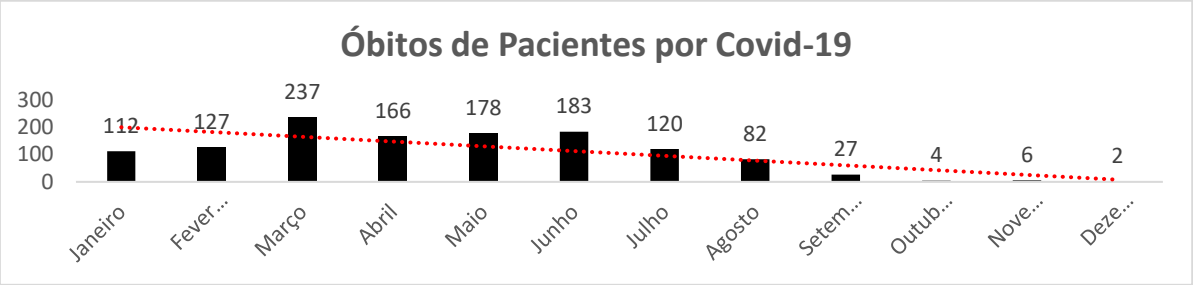


Gráfico 52. Óbitos de pacientes por Covid-19 no HRMS. Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2021.

Em relação aos óbitos, o mês de março foi o que obteve o maior número de óbitos em 2021, e dezembro o mês com menos óbitos.



AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Após avaliação das metas foi possível constatar que em sua maioria não foram alcançadas devido a referência para COVID-19.

Em outubro de 2021 foi realizado o planejamento do HRMS através de uma oficina a qual contou com a participação dos Diretores, Coordenadores e Gerentes da instituição, bem como, representantes da SES. Neste momento foram elencados os maiores problemas do Hospital, assim como, sugestões que pudessem auxiliar na resolução dos mesmos. Através de Grupos de trabalho foram apresentadas propostas para a Missão, Visão e Valores do HRMS. Em dezembro a Comissão de Planejamento apresentou a proposta final de Missão, Visão e Valores as quais foram aprovadas pelos trabalhadores.

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 planejamento para o pós pandemia.
Já em relação aos desafios, a proposta é colocar em pratica o planejamento que está sendo elaborado

Meta 2.1.4: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

Por meio da Diretoria-Geral de Atenção Especializada, a Coordenadoria de Contratos de Serviços de Saúde tem como principal objetivo formalizar instrumentos contratuais, como Termo de Contratualizações, Contratos e Convênios, assim como seus aditivos, para prestação de serviços de saúde nas Unidades de Saúde, seja contratualizadas ou contratada, com a finalidade de atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde – SUS.

A contratualização é baseada na Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOP) regulamentada pela Portaria nº 3.390/2.013. Além da Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte (HPP) e o Programa Nacional de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais e Filantrópicos no Sistema Único de Saúde (HFSUS), em 2.007 o Estado de Mato Grosso do Sul institui o Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema de Saúde em Mato Grosso do Sul (CONTRATMS), por meio da Resolução nº 774/SES-MS e 790/SES-MS de 2007.

Os serviços contratualizados são destinados à população local e/ou referenciada de acordo com as diretrizes nacional e estadual, por meio acompanhamento de indicadores e metas contratualizadas. Os repasses de valores para manutenção da contratualização de unidades hospitalares sob gestão estadual são realizados com base na produção ambulatorial de internações hospitalares, devidamente apresentados e aprovados mensalmente. Já os repasses de valores para as unidades de saúde sob gestão municipal, onde o Estado é interveniente, é realizado por meio de transferência fundo a fundo.

Estão atualmente formalizados 44 (quarenta e quatro) 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 para prestação de serviços hospitalares, sendo que todas contratualizadas/contratada estão sob gestão estadual.

Já sob gestão municipal, atualmente estão contratualizados 27 (vinte e sete) hospitais, sendo: 12 (doze) 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 27 hospitais contratualizados, em 22 (vinte e dois) 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:

Região de Saúde	Política/Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
Campo grande	CONTRATMS	Estadual	Miranda	Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho
			Bonito	Hospital João Bigaton
		Municipal	Rio Verde de Mato Grosso	Hospital Municipal Paulino Alves da Cunha
			Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul
			Costa Rica	Fundação Hospitalar de Costa Rica
			Coxim	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal - HR
			Jardim	Hospital Marechal Rondon
			São Gabriel do Oeste	Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira
			Sidrolândia	Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa
Dourados	CONTRATMS	Estadual	Deodápolis	Hospital Municipal Cristo Rei
			Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas
			Fátima do Sul	Hospital da SIAS
		Municipal	Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
			Ivinhema	Hospital Municipal de Ivinhema
			Nova Andradina	Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina – Hosp. Regional
			Eldorado	Fundação Hospitalar de Eldorado
Três lagoas	CONTRATMS	Estadual	Bataguassu	Irmandade da Santa Casa de Bataguassu
		Municipal	Aparecida do Taboado	Fundação de Saúde de Aparecida do Taboado

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

Região de Saúde	Política/Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
CAMPO GRANDE	HPP	Estadual	Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça
			Bodoquena	Hospital Municipal Francisco Sales
			Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti
			Nioaque	Unidade Mista de Nioaque
			Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega
			Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes
			Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
			Ribas do Rio Pardo	Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo
			Rochedo	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa
			Anastácio	ABRAMASTÁCIO
			Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula
			Camapuã	Soc.de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã
			Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy
			Rio Negro	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira
			Sonora	Fundação Educacional e de Saúde de Sonora
DOURADOS	HPP	Estadual	Antônio João	Hospital Municipal Antônio João
			Coronel Sapucaia	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia
			Itaporã	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva
			Jutí	Hospital Municipal Santa Luzia
			Laguna Carapã	Hospital Municipal de Laguna Carapã
			Paranhos	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição
			Tacuru	Hospital Municipal São Sebastião
			Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus
			Vicentina	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos

			Aral Moreira	*Hospital e Maternidade Santa Luzia*
			Anaurilândia	*Hospital Sagrado Coração de Jesus*
			Angélica	*Associação Beneficente de Angélica*
			Caarapó	*Hospital São Mateus*
			Glória de Dourados	*Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória*
			Itaquiraí	*Hospital São Francisco de Itaquirai*
			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 Auxilio e Recuperação do Hanseniano*
			Campo Grande	*Fundação Carmem Prudente de MS*
			Maracaju	*Sociedade Beneficente de Maracaju*
DOURADOS	*HFSUS*	*Estadual*	*Mundo Novo*	*Hospital Dr. Bezerra de Menezes*
		Municipal	*Amambai*	*Hospital Regional Amambai*
			Dourados	*Missão Evangélica Caiuá*
			Dourados	*Hosp. Universitário de Dourados*

			Dourados	*Hosp. Dr. e S. Goldsby King*
			Rio Brilhante	*Associação Beneficente de Rio Brilhante*
TRÊS LAGOAS	*HFSUS*	*Municipal*	*Cassilândia*	*Irmandade Santa Casa de Cassilândia*
			Paranaíba	*Santa Casa de Paranaíba*
			Três Lagoas	*Hospital Nossa Senhora Auxiliadora*
CORUMBÁ	*HFSUS*	*Municipal*	*Corumbá*	*Associação Beneficente de Corumbá – Santa Casa de Corumbá*

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*
	Contrato	*Estadual*	*Iguatemi*	*Hospital São Judas Tadeu Ltda*

No ano de 2021 foram elaborados pelos municípios, em gestão plena da saúde, os Termos de Contratualização e/ou Aditivos ao Termo de Contratualização das unidades sob gestão municipal, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	*Município*	*Unidade*
Janeiro	*Amambai*	*Sociedade Amigos de Amambai – Hospital Regional de Amambai*
	Corumbá	*Associação Beneficente de Corumbá*
	Coxim	*Fundação Estatal de Saúde do Pantanal*
	Jardim	*Hospital Marechal Rondon*
	Três Lagoas	*Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora*
Fevereiro	*Cassilândia*	*Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia*
	Corumbá	*Associação Beneficente de Corumbá*
	Coxim	*Fundação Estatal de Saúde do Pantanal*
	Maracaju	*Associação Beneficente de Maracaju*
	Sidrolândia	*Sociedade Beneficente Dona Elmiria Silvério Barbosa*
	Três Lagoas	*Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora*
Março	*Aparecida do Taboado*	*Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado*
	Corumbá	*Associação Beneficente de Corumbá*
	Coxim	*Fundação Estatal de Saúde do Pantanal*
	Eldorado	*Fundação Hospitalar de Eldorado*
	Jardim	*Hospital Marechal Rondon*
	Nova Andradina	*Fundação de Serviços de Saúde de Nova Andradina*
	Sidrolândia	*Sociedade Beneficente Dona Elmiria Silvério Barbosa*
	Três Lagoas	*Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora*
	Dourados	*Associação Beneficente Douradense*
	Jardim	*Hospital Marechal Rondon*

Abril	*Sidrolândia*	*Sociedade Beneficente Dona Elmiria Silvério Barbosa*
Maio	*Aquidauana*	*Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar*
	Aquidauana	*Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar*
	Maracaju	*Sociedade Beneficente de Maracaju*
	Dourados	*Missão Evangélica Caiuá*
	Jardim	*Hospital Marechal Rondon*
	Sidrolândia	*Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa*
	Rio Brilhante	*Associação Beneficente de Rio Brilhante*
Junho	*Ivinhema*	*Hospital Municipal de Ivinhema*
	Amambai	*Hospital Regional de Amambai*
	Jardim	*Hospital Marechal Rondon*
	Aquidauana	*Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar*
	Corumbá	*Associação Beneficente de Corumbá*
	Sidrolândia	*Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa*
	Três Lagoas	*Hospital Nossa Senhora Auxiliadora*
Julho	*Chapadão do Sul*	*Hospital Municipal de Chapadão do Sul*
	Naviraí	*Hospital Municipal de Naviraí*
	Jardim	*Hospital Marechal Rondon*
	Sidrolândia	*Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa*
Agosto	*Rio Verde de Mato Grosso*	*Hospital Municipal Paulino Alves da Cunha*
	Jardim	*Hospital Marechal Rondon*
	Paranaíba	*Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba*
	Sidrolândia	*Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa*
	Amambai	*Hospital Regional de Amambai*
	São Gabriel do Oeste	*Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira*
	Cassilândia	*Irmandade Santa Casa de Cassilândia*
Setembro	*Sidrolândia*	*Hospital Dona Elmíria Silvério Barbosa*
Outubro	*Nova Andradina*	*Fundação de Saúde de Nova Andradina*
	Jardim	*Hospital Marechal Rondon*
Novembro	*Costa Rica*	*Fundação Hospitalar de Costa Rica*

Os municípios em gestão plena da saúde também foram auxiliados na elaboração de:

27 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão municipal, com o objetivo de Transferência de Recurso Estadual, provenientes do Fundo Especial de Saúde, a título de Auxilio Estadual ao Custeio Hospitalar.

21 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão municipal, com o objetivo de custear o Programa OPERAMS.

8 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão municipal, com o objetivo de custear a realização de procedimentos do Programa EXAMINAMS.

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.

No ano de 2021 foram elaborados Termos Aditivos ao Termo de Contratualização das unidades sob a gestão estadual, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Objeto	Município	Unidade Hospitalar
Maio	Prorrogar vigência	Camapuã	Soc. de Proteção e Mat. e a Infância de Camapuã
		Vicentina	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos
		Guia Lopes da Laguna	Associação Lagunense de Saúde
		Mundo Novo	Soc. Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes
		Anaurilândia	Hospital Sagrado Coração de Jesus
		Caarapó	Hospital Beneficente São Mateus
		Coronel Sapucaia	Hospital Municipal Coronel Sapucaia
		Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega
		Ribas do Rio Pardo	Hospital Municipal Ribas do Rio Pardo
Junho	Prorrogar Vigência	Jatei	Hospital Santa Catarina
		Juti	Hospital Municipal Santa Luzia
		Novo Horizonte do Sul	Hospital e Maternidade de Novo Horizonte do Sul
		Rio Negro	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira
		Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus
		Angélica	Assoc. Beneficente de Angélica
		Antônio João	Hospital Municipal de Antônio João
		Bataguassu	Irmandade de Santa Casa de Bataguassu
		Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula
		Bodoquena	Hospital Munic. Francisco Sales
		Brasilândia	Hospital Júlio Maia
		Gloria de Dourados	Hospital e Maternidade Mãe Pobre Nossa Senhora da Glória
		Itaporã	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva
		Itaquiraí	Hospital São Francisco de Itaquiraí
		Laguna Carapã	Hospital Municipal de Laguna Carapã
		Paranhos	Hospital e Maternidade Nossa Senhora Conceição
		Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes
		Rochedo	Unid. Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa
		Sonora	Fund. Ed. e de Saúde de Sonora – Hospital Rachid Saldanha Derzi
		Tacuru	Hospital Municipal São Sebastião
Julho	Continuidade a Contratualização com a abertura de novo Processo Administrativo	Água Clara	Hospital Nossa Senhora Aparecida
		Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça
		Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy
		Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti
		Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência
		Santa Rita do Pardo	Unidade Mista de Saúde N.Sra.do Perpétuo Socorro
Outubro	Continuidade a Contratualização com a abertura de novo Processo Administrativo	Anastácio	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar
		Bonito	Hospital Darci João Bigaton
		Deodápolis	Hospital Municipal Cristo Rei
		Miranda	Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho
		Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
		Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas

Dezembro	***Termo Aditivo – Prorrogação de Vigência***	*Fatima do Sul*	*Sociedade Integrada de Assistência Social*

Além dos Termos Aditivos, para prorrogação de vigência, também foram elaborados:

40 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de recurso provenientes da Portaria Federal GM/MS 2.237 de 03/09/2021, para atender despesas decorrentes do procedimento 0303010223 – Tratamento de Infecção pelo CORONAVIRUS. –

38 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de recurso provenientes da Portaria Federal GM/MS 2.999 de 03/11/2021, para atender despesas decorrentes do procedimento 0303010223 – Tratamento de Infecção pelo CORONAVIRUS.

12 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de custear o Programa OPERAMS.

1 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de custear a realização de procedimentos do Programa EXAMINAMS.

Dos valores informados, para pagamento no componente "OUTROS" referentes ao recurso federal, no relatório RDQ no ano de 2021.

Portarias GM/MS 373, 897, 1059, 1453, 1966 e 2736, para atender despesas UTI – COVID-19 Adulto – Irmandade da Santa Casa de Bataguassu, como segue:

Localização Descrição	***OUTROS (RECUSO FEDERAL)***	***PT 701***	***PT 373, 897, 1059, 1453, 1966, 2736***
Hospitais Contratualizados Macro TL	*1.440.000,00*	*0,00*	*1.440.000,00*

Portarias GM/MS 2.237 e 2.999, para atender despesas decorrentes do procedimento 0303010223 – Tratamento de Infecção pelo CORONAVIRUS, como segue:

Localizador Descrição	**OUTROS (RECURSO FEDERAL)**	**PT 2237**	**PT 2999**
Hospitais Contratualizados Macro C.G.	937.697,20	163.500,00	33.000,00
Hospitais Contratualizados Macro DOU	4.466.356,56	372.000,00	109.500,00
Hospitais Contratualizados Macro TL	1.120.348,80	145.500,00	76.500,00
Hospitais de Pequeno Porte Macro CG	2.569.027,52	588.000,00	295.500,00
Hospitais de Pequeno Porte Macro DOU	2.747.609,68	672.000,00	171.000,00
Hospitais de Pequeno Porte Macro TL	757.755,68	301.500,00	84.000,00
Hospitais Filantrópicos Macro CG	208.660,48	33.000,00	12.000,00
Hospitais Filantrópicos Macro DOU	739.117,36	24.000,00	46.500,00

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 Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde em Mato Grosso do Sul, foi cumprida em 100%.

Meta 2.1.5: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***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 2.1.6: 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			
1ºquadrimestre	***2º quadrimestre***	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***NA***

Sem entregas neste exercício.

Meta 2.1.7: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***		

Valores repassados _ Planilha anexa PAS 2021

- ***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 Coordenadorias 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. A Assistência Farmacêutica é responsável 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. Também está responsável pelo monitoramento dos dados do kit intubação, análise de estoque, consumo e cobertura, bem como pela aquisição complementar à dos hospitais, recebimento de compras estaduais e pautas advindas do Ministério da Saúde, armazenamento e distribuição destes medicamentos para pacientes internados em UTI por Covid-19, conforme legislações vigentes e pactuações.

Meta 2.2.1: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

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 ano de 2021, desenvolveu ações com objetivo de*

atender à demanda cadastrada no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado e atualmente em 2021 conta com 28.021 pacientes ativos em Mato Grosso do Sul, que fizeram uso dos medicamentos especializados em todo o Estado, sendo realizados 167.769 atendimentos em geral, considerando solicitações, renovação, adequações, avaliação técnica, autorizações, dispensação, em Campo Grande, média de 685/dia de atendimentos geral. As demais unidades de saúde, dentre elas 16 serviços de atendimento renal, 10 Núcleos Regionais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde de Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Maracaju, Paraíso das Águas, Santa Rita do Pardo e Sidrolândia e em Campo Grande - Hospital Regional, Farmácia Escola HU, SEREDI, CEM, CER APAE, IPED/APAE realizaram um quantitativo total de 377.366 atendimentos, com 194.533 dispensações pela CAFE. A CAFE para atender a demanda do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica tem programação orçamentária total do ano de 2021 de R$ 22.142.400,00, executando no ano de 2021 o uso do recurso no valor de R$ 999.866,62 – 4,52% do total programado. A programação orçamentaria estadual foi de R$ 6.858.500,00 e utilizado R$ 825.046,42, sendo utilizado 12,03% do total do recurso programado. A programação orçamentária de outras fontes foi de R$ 15.283.900,00 e a execução de R$ 174.820,20 – 1,14% 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). Considerando a atualização do fluxo e legislações estaduais referente às aquisições da SES informamos que mantivemos a rotina programada de aquisição, porém tivemos dificuldades na fluição dos processos, e os medicamentos foram adquiridos através do consórcio especificado na meta 4.

Ação: *Adquirir equipamentos, insumos e materiais diversos, voltados para a melhoria do atendimento aos pacientes cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Foi realizado a indenização e restituição para empresa CELEPAR que disponibiliza o sistema de informação da CAFE – SISMEDEX no valor de R$ 8.149,05. Foi utilizado o recurso no valor de R$ 4.000,00 para serviços de manutenção e troca de compressor com carga de gás no equipamento de ar condicionado do setor de atendimento e protocolo, foi feito também a aquisição com instalação de telas de contenção de acrílico para proteção dos colaboradores (setores de atendimento e recepção) e usuários contra o Covid 19 e outras doenças infecciosas.*

Utilizamos o recurso através de suprimento de fundos no valor de R$ 11.000,00, deste total gastos R$ 5.880,00 foram utilizados para realização de serviços tais como: manutenção e troca de compressor com carga de gás no equipamento de ar condicionado do setor de farmácia; Para segurança do prédio, foi executado a manutenção das concertinas de toda extensão dos muros da Casa da Saúde, que estavam danificadas em vários pontos; além disso foram realizados o conserto e manutenção das instalações elétricas do estacionamento da Casa da Saúde, não estavam acendendo devido ao roubo de fios ocorrido no ano anterior; alugado caçamba para retirar restos de entulhos e para organização e limpeza do galpão onde estão armazenados os arquivos mortos da CAFE. Foram adquiridos insumos e material de expediente para atender a Coordenadoria Geral de Assistência Farmacêutica, e as Coordenadorias de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE, de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE e Logística Farmacêutica – CLF, no valor total de R$ 2.717,79, para organização dos documentos e desenvolvimento das ações programadas.

Utilizamos o suprimento de fundos no valor de R$ 4.878,00 para o fracionamento e rotulação do medicamento Hidroxicloroquina 200 MG – 500 comprimidos, recebidos do Ministério da Saúde, na apresentação de 500 comprimidos para 60 comprimidos. Foram adquiridos insumos e material de expediente para atender a Coordenadoria Geral de Assistência Farmacêutica, e as Coordenadorias de

Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE, no valor total de R$ 1.290,15, para organização dos documentos e desenvolvimento das ações programadas. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada - CAFE tem como programação orçamentária estadual de R$ 1.230.000,00, e a execução em 2021 foi de R$ 37.143,09, totalizando 3,02% utilizado do valor programado.

Ação: Medicamentos estratégicos - *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 ano de 2021. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE programou para esta ação, na aquisição de medicamentos estratégicos, o orçamento de R$ 3.000.000,00, e a execução em 2021 foi de R$ 1.320.930,24, correspondendo a 44,03% do total programado.*

Ação: Medicamentos básicos - *Apoiar os municípios na atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional - PT 2765/14. O Estado de Mato Grosso do Sul não recebeu recurso do Ministério da Saúde para execução da AF na PNAISP no âmbito da SES referente à última competência. Todo o recurso federal foi repassado via fundo de saúde para os municípios com adesão à PNAISP. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE teve a programação orçamentária com fonte de recursos federal de R$ 300.000,00, mas não houve utilização de recurso financeiro para execução das referidas ações no ano de 2021 decorrente o acima justificado.*

Vigilância em Saúde

Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar *– liberação de 25.472 comprimidos de Pirimetamina, 55.732 comprimidos de Sulfadiazina e 12.356 comprimidos de Espiramicina para tratamento de toxoplasmose durante o ano de 2020. Foram atendidos também pacientes com brucelose, esquistossomose e verminoses.*

Zoonoses - *liberação de 2.417 ampolas de anfotericina B lipossomal, 1.370 antimoniato de meglumina, 24 desoxicolato de anfotericina b, 46 pentamidinas entre os meses de setembro e dezembro. Foram atendidos 183 pacientes entre casos novos e profilaxia secundaria.*

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*

No mês de outubro, em alusão ao dia nacional de Combate à Sífilis, comemorado no terceiro sábado do mês, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, através da GT de IST/Aids e Hepatites Virais, em parceria com a Organização Pan Americana da Saúde e Fiocruz MS, disponibilizou em seu site, uma campanha virtual com vídeos, spots para rádio, postagens para divulgação em redes

sociais, podcsats, dois cursos no modelo EAD através do Telessaude para os profissionais que atuam nos municípios no combate à sífilis, além de jalecos e materiais impressos.

A Gerência Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais disponibilizou, além dos insumos de prevenção citados acima, para a Campanha alusiva ao Dezembro Vermelho, camisetas e materiais educativos para os municípios e para as Organizações da Sociedade Civil (OSCs) trabalharem com a população no contexto da Prevenção Combinada ao HIV, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, enfatizando o conceito " indetectável = intransmissível".

A Gerência Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais capacitou os técnicos da Coordenação Municipal de IST/Aids e Hepatites Virais e os farmacêuticos das UBS e UBSF de Campo Grande (22 unidades no total), nos dias 16 e 20 de dezembro, no Conselho Regional de Farmácia para uma gestão dos medicamentos antirretrovirais que vise uma otimização dos estoques e minimize as perdas por validade.

***Doenças Negligenciadas** - recebimento e analise 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 quimio*profilaxia de coqueluche e meningite para os 79 municípios do estado de Mato Grosso do Sul.

Meta 2.2.2: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

***Ação:** Realizar capacitação anual para a Assistência Farmacêutica dos Municípios e Estado.*

A Coordenadoria de Logística Farmacêutica 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. Considerando a contratação da empresa Consórcio LIM – Logística Inteligente de Medicamentos, pela Secretária de Estado de Saúde, para executar a logística (recebimento, armazenamento e distribuição) de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica e Ação Judicial, a Coordenadoria de Logística Farmacêutica participou de várias reuniões com a empresa, áreas técnicas da SES, gestores para definir fluxos de trabalho e alinhar a transferência do estoque da Central de Abastecimento Farmacêutico/SES para o Centro de Distribuição da empresa.

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE realizou, utilizando as ferramentas digitais disponíveis, apoio aos municípios na implementação da Política de Assistência Farmacêutica, realizando web reunião de Acolhimento aos Novos Gestores da Assistência Farmacêutica nos dias 13 a 15/04/2021 com os Coordenadores de Assistência Farmacêutica Municipal. A 5ª edição do Meeting Nacional de Farmácia Clínica ocorreu de forma virtual no período de 22 a 25 de setembro de 2021 e contou com 1.270 inscritos e 95 resumos científicos submetidos. Os resumos científicos contemplaram diversas áreas de atuação farmacêutica realizados por profissionais e acadêmicos, após avaliação pelos pares foram premiados três na categoria profissional e três na categoria acadêmica. O tema escolhido foi "A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA PANDEMIA DA COVID-19". Este tema foi pensado na produção e ações do cuidado farmacêutico, nas inovações e criação de tecnologias utilizadas na assistência farmacêutica, desenvolvimento e produção de vacinas para o enfrentamento da pandemia da Covid-19. Considerando que os pacientes com Diabetes possuem maior risco de agravamento nos casos do novo Coronavírus, no dia 27 de outubro a SES/MS em parceria com o Instituto Nacional de Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia (INAFF), o Ministério da Saúde e o Laboratório Novo Nordisk, ofertou gratuitamente no formato virtual para profissionais da saúde e gestores do Estado de MS, o Curso sobre "SEGURANÇA DO PACIENTE COM DIABETES NA ADMINISTRAÇÃO DE INSULINAS". O curso foi de 4 horas e aconteceu no período vespertino, das 14:00 às 18:00 horas e teve como principal objetivo fornecer ferramentas para esses profissionais atuarem na educação dos pacientes, promovendo maior acesso à tecnologia, melhorando a adesão ao tratamento com o dispositivo caneta de insulina NPH ou regular. Apesar de não ter havido gasto de recurso financeiro estadual com estas ações, a CAFBE cumpriu com os objetivos propostos.

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. A CAFE realizou orientações cotidianas presencialmente aos usuários e familiares. Realizou reunião via web conferência e presencial na Casa da Saúde com a equipe da SESAU- CEM, SEREDI, SEREDI INFANTIL, e reunião presencial com a equipe do IPED APAE, com a participação da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada e responsável da Farmácia da CAFE, para pactuação dos fluxos de cadastro de pacientes no sistema SISMEDEX e inserção de novas medicações conforme PCDT. 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 e cadastramento no sistema, via telefone, chamada de vídeo, aos novos gestores de estoque dos serviços que fornecem medicamentos do componente especializado. Em 2021 foi iniciado a reorganização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF nas microrregiões de Jardim, Ponta Porã, Corumbá, Três Lagoas, Paranaíba e Nova Andradina com a migração dos pacientes cadastrados nos Núcleos Regionais de Saúde para seus respectivos municípios. Realizadas reuniões com as SMS dos municípios das referidas microrregiões, com o NRS e o consórcio LIM. Esta reorganização irá viabilizar estes registros individuais, os quais são de extrema importância para a gestão da saúde e planejamento de ações assistenciais e de aquisições.

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.

Meta 2.2.3: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	*NA*	*NA*	*79*

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. Os 34 (trinta e quatro) municípios (100%) da Região de Saúde Campo Grande foram contemplados com o repasse estadual. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE programou para esta ação R$ 3.637.800,00, e a execução de 2021 foi de 12 (doze) parcelas para cada município, totalizando R$ 3.597.402,72 – 98,89% 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 (dois) municípios da Região de Saúde Corumbá (100%) foram contemplados com o repasse estadual. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE programou para esta ação R$ 333.500,00, e a execução de 2021 foi de 12 (doze) parcelas para cada município, totalizando R$ 318.047,76 – 95,37% 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. Os 33 (trinta e três) municípios da Região de Saúde Dourados (100%) foram contemplados com o repasse estadual. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE programou para esta ação R$ 2.021.000,00, e a execução de 2021 foi de 12 (doze) parcelas para cada município, totalizando R$ 1.987.233,00 – 98,33% 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. Os 10 (dez) municípios da Região de Saúde Três Lagoas (100%) foram contemplados com o repasse estadual. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE programou para esta ação R$ 707.700,00, e a execução de 2021 foi de 12 (doze) parcelas para cada município, totalizando R$ 671.334,96 – 94,86% do valor programado.*

Meta 2.2.4: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	*NA*	*NA*	*1*

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. A CAFE para atender a demanda da Componente Especializado de Assistência Farmacêutica tem programação orçamentária através do consórcio total do ano de 2021 de R$ 5.000.000,00, executado em 2021 R$ 9.626.667,16 – 192,53% do valor programado. Sendo que a programação orçamentaria estadual foi de R$ 2.000.000,00 e a execução de R$ 3.772.257,09 – 188,61%, do valor programado e a programação orçamentaria de outras fontes foram de R$ 3.000.000,00 e a execução de R$ 5.851.410,07 – 195,04% do valor programado.*

Meta 2.2.5: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	*NA*	*NA*	*9*

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 finalizou a distribuição dos mobiliários adquiridos em 2020 para os 9 (nove) Núcleos Regionais de Saúde, sendo enviadas mesas/bancadas para a separação de medicamentos para todas as Regionais. Ainda, utilizando Suprimento de Fundos, no valor de R$ 4.000,00, foram realizados pequenos consertos de geladeira e ar condicionado, com o Suprimento de Fundos, no valor total de R$ 4.884,14 foram realizados consertos de geladeiras, ares condicionados e empilhadeira, bem como serviços com impressora, com o Suprimento de Fundos, no valor total de R$ 3.176,78 com suprimento de fundos para conserto de ar condicionado, remoção de divisórias e troca de filtro do bebedouro, e o ressarcimento de R$ 1.267,00 de diária para dois servidores, totalizando R$ 5.267,60.*

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE solicitou padronização e elaborou Termo de Referência e Estudo Técnico Preliminar para aquisição de 18 geladeiras (câmaras para conservação de Imunobiológicos e Medicamentos) para a estruturação dos serviços farmacêuticos da SES referente à proposta Nº 03517.10200/1200-15 para serem utilizados na Casa da Saúde e Núcleos Regionais de Saúde.

Meta 2.2.6: 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			
1ºquadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2021
25%	**66%**	**75%**	**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 relacionadas aos processos que compõem a cadeia logística como, recebimento, armazenamento, distribuição, transporte entre setores do Estado (Casa da Saúde e Núcleos Regionais de Saúde) de forma sistemática e informatizada, permitindo o controle dos estoques e rastreio de entradas e saídas. Tais registros foram realizados por esta Coordenadoria integralmente até outubro e parcialmente no mês de novembro, quando ocorreu a transição dos estoques e serviços para a empresa Consórcio LIM – Logística Inteligente de Medicamentos, contratada pela Secretária de Estado de Saúde, para executar a logística (recebimento, armazenamento e distribuição) de medicamentos e insumos da Assistência Farmacêutica e Ação Judicial. A partir do inventário e a transferência do estoque, realizados no período de 30/10/2021 à 13/11/2021, esta empresa passou a ser responsável pela logística e consequentemente pelo rastreio das operações. Para movimentações, emissão de notas de saída e controle de estoque dos medicamentos/insumos, a empresa Consórcio LIM utiliza o sistema WMS, que é integrado ao sistema ILOGIX. Este último é o sistema disponibilizado para a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica e demais áreas técnicas da SES, e tem como objetivo permitir o monitoramento de toda a cadeia logística, desde os dados do processo de compra, empenho, entregas, cobertura, como o envio dos pedidos de medicamentos a serem distribuídos aos diversos estabelecimentos de saúde. Entretanto, para que o ILOGIX entregue todas as informações para a SES é necessário a integração com os sistemas de controle utilizados pela Coordenadoria de Logística Farmacêutica (HÓRUS e SIGA) e pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE e Núcleos Regionais de Saúde (SISMEDEX), os quais até então não eram integrados, e a fragmentação dificulta o acesso e o compartilhamento das informações para tomada de decisões estratégicas. As solicitações e procedimentos necessários para a integração estão em andamento. Em 2021 foram realizados 1.295 recebimentos, correspondendo a 863 itens, totalizando em valor R$ 199.074.469,04, e foram distribuídos 6.063 itens num valor total de R$ 185.208.105,55.*

- ***OBJETIVO 2.3: Ampliar e melhorar o acesso às ações e serviços de saúde de forma regionalizada e equânime***

Meta 2.3.1: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
100%	***100%***	***100%***	***100%***

A Rede Hemosul com objetivo, atender às necessidades de sangue e hemoderivados da população sul-mato-grossense tem melhorado continuamente os seus processos produtivos, e atualizando tecnologicamente seus procedimentos operacionais, para manter o padrão de qualidade dos produtos e serviços prestados, e atender sua missão na prestação de assistência hematológica e hemoterápica com qualidade, para as redes pública e privada de Mato Grosso do Sul, com a finalidade de produzir e fornecer hemocomponentes, gerenciar a distribuição de hemoderivados, obedecendo às normas e padrões legais vigentes. Tem como visão estratégica ser o centro de referência hematológica e hemoterápica de Mato Grosso do Sul e coordenar com excelência os protocolos que determinam a política de sangue da Hemorrede estadual.

A Coordenadoria Geral da Rede Hemosul-MS é diretamente subordinada à Diretoria Geral de Atenção Especializada –DGAE, é o centro de referência hematológica e hemoterápica na aplicação dos protocolos definidos pela política de sangue da Coordenação Geral do Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde- CGSH/MS.

Em 2021 pautou suas ações e manteve todo esforço, no sentido de atender a premente demanda de assistência para atendimento a rede hospitalar, pública e privada e agencias transfusionais, de todo estado.

A Rede Hemosul é composta por 12 unidades Hemoterápicas, distribuídas nas macro e microrregiões, sendo elas: Aquidauana, Corumbá, Dourados, Coxim, Paranaíba, Ponta Porã, Naviraí, Nova Andradina, Três Lagoas, Hemocentro Coordenador, Hospital Regional e a Santa Casa em Campo Grande.

Neste período foram executadas diversas atividades dentre elas, a captação e seleção de doadores para coleta de sangue, triagem clínico-epidemiológico, exames laboratoriais produção e distribuição de hemocomponentes e hemoderivados, cadastro de doadores de medula óssea, bem como atuação em diversas parcerias com entidades responsáveis pelo combate à corona vírus.

Avanços e melhorias nos processos foram alcançados em decorrência de constantes reuniões de alinhamento entre gestores, entre chefias e equipe, conforme a legislação vigente.

Neste ano para que os estoques fossem mantidos foi dado atenção especial no desenvolvimento de ações e estratégias inovadoras visando a captação de doadores de sangue de tipagem raras.

Foram efetuados 1.707 atendimentos a consultas e solicitação de orientações à respeito dos critérios básicos para doação, esclarecimentos de dúvidas sobre o período de doações antes do agendamento para realizar a doação, além disso foram enviadas 113.467 mensagens por aplicativo WhatsApp convidando doadores para comparecer na unidade para efetuar doação. Foram realizados atendimento social aos familiares de 456 pacientes que receberam doação de sangue e convocados e atendidos 249 pacientes fenotipados

Estão sendo realizados parcerias com as secretarias de saúdes dos municípios para reativar as unidades Hemoterápicas do interior para complementar a coleta de sangue, como contrapartida cedendo funcionários, e o estado repassa um valor mensal, a título de incentivo a Hemorrede.

Em 2021 foram realizadas 150 campanhas externas com instituições parceiras em Campo Grande, e 15 no interior do estado nos seguintes municípios Aquidauana, Bela Vista, Camapuã, Chapadão do Sul, Corumbá, Coxim, Naviraí, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Ribas do Rio Pardo, Sidrolândia e São Gabriel D'oeste, em alguns destes mais de uma campanha

Apresentamos a seguir o resultado da produção e distribuição de hemocomponentes, bem como das ações desenvolvidas pelo setor de farmácia na distribuição de hemoderivados, em seguida as atividades do setor de medula óssea com atendimento aos interessados na doação, bem como as demais atividades

A seguir o detalhamento de quantitativo dos procedimentos hemoterápicos produção e distribuição

Produção de hemocomponentes

Neste ano, 68.024 candidatos à doação de sangue passaram pela triagem clínica e destes, 54.642 efetivaram a doação. Foram realizados 441.984 exames sorológicos, 116.0817 testes NAT de detecção de Ácido Nucléico, sendo que destes, 61.570, efetuados para o Hemocentro do Estado de Mato Grosso.

Na imunohematologia destacamos a realização de 62.134 exames, sendo 54.995 de doadores e 7.139 de receptores, resultando em fracionamento de concentrados de hemácias, plasmas, plaquetas e crio precipitados. Ao final foram distribuídos 100.681 hemocomponentes para todo Estado.

Tabela 74. Produção Hemocomponentes em 2021.

ATIVIDADES	***JANEIRO A DEZEMBRO***
COLETA	
Candidatos a Doação	*68.024*
Coletas Int. e Externas	*54.642*
Aférese	*337*
Taxa/Inaptidão Clínica	*19,2%*
SOROLOGIA	
Exames Sorológicos	*441.984*
Inaptidão Sorológica	*1.128*
Taxa/Inaptidão Sorológica	*2,9 %*
TESTE NAT	
NAT – Amostras Rede Hemosul	*55.247*
NAT - Amostras MT	*61.570*
Total	*116.817*
IMUNOHEMATOLOGIA	
Exames do Doador	*54.995*

Exames do Receptor	*7.139*
Total de Exames	*62.134*
FRACIONAMENTO	
Produzido na Unidade	*144.203*
Recebido de outras Unidades	*20.347*
Total	*164.550*
DISTRIBUIÇÃO	
Distribuição	*100.681*

Tabela 75. Distribuição de hemoderivados

ITENS	***JANEIRO A DEZEMBRO***
Fator VIII (UI) HEMOFILIA A	*7.232.000*
Fator IX (UI) HEMOFILIA B	*1.828.400*
Fator Vw (UI) DOENÇA DE von WILLEBRAND	*112.500*
Fator VII (KUI)	*12.000*

Demonstrativo do atendimento aos doadores de medula Óssea

As atividades de captação de doadores de medula óssea neste exercício, resultaram no cadastro de 1.170 possíveis doadores, além de realizar a busca ativa e sensibilização de 192 doadores voluntários e familiares com compatibilidade.

***Garantia da adequação da estrutura e instalações físicas da Rede Hemosul**:*

As atividades desenvolvidas com o objetivo de manter adequada a estrutura e instalações físicas da Rede Hemosul, que serão detalhadas a seguir:

Acompanhamento e definições para a reforma do Hemocentro Regional de Dourados, projeto aprovado pela vigilância sanitária e se encontra aguardando a Agesul dar prosseguimento no processo de licitação para o iniciar a obra

Acompanhamento e monitoramento do processo para a reforma do prédio anexo do Hemosul cuja obra teve início em dezembro/2021.

Acompanhamento e monitoramento de Projetos para aquisição de equipamentos e material permanente, para a renovação da rede de frios, fracionamento com centrífugas refrigeradoras e irradiador para produtos sanguíneos e laboratório de controle de qualidade, aquisição de veículos para atender a Rede Hemosul.

Amparados na Resolução nº 22 de 27 de julho de 2017 emitida pela Comissão Inter Gestores Tripartite CIT e atendendo as diretrizes da Portaria GM/MS 3134, de 17 de dezembro de 2013, concluímos a execução dos recursos autorizados pelas seguintes portarias PT- 3101/2013, PT-68/2016 e PT-3084/2017.

Gestão e acompanhamento na contratação dos serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos em uso na rede.

Continuamos com a proposição de manter e controlar a manutenção da estrutura e instalações físicas em todas as unidades da Rede Hemosul.

Garantia do Sistema de Qualidade dos serviços implantado:

Finalizada a consultoria de implantação do Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ ABNT ISO 9001:2015 no Hemocentro Regional de Dourados e iniciado a atualização e ajustes do Sistema de Gestão implantado no Hemocentro Coordenador em 2013, aguardando os procedimentos processuais para licitação da empresa que vai realizar as etapas de Certificação nas duas unidades.

O Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede Estadual - PEQH 2014/2017, que tem por objetivo de implementar o processo de melhoria contínua nos serviços de hemoterapia e hematologia, por meio de avaliação permanente dos processos de trabalho, neste caso, fortalecendo e aprimorando os serviços de hematologia e/ou hemoterapia do estado. Está programado para 2022 a capacitação e atualização dos avaliadores pelo Ministério da Saúde para dar continuidade a fase de revisitas;

O Hemocentro Coordenador lidera as atividades da Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia de Estado de Mato Grosso do Sul – CTHH/MS, reuniões ordinárias não foram realizadas em 2021, devido a pandemia, em 07 de julho foi publicado o Regimento Interno da Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia do MS, suas atividades serão retomadas em 2022.

Com o objetivo aprimorar o monitoramento contínuo das práticas hemoterápicas, fazer o planejamento das necessidades educativas e de avaliação, neste ano foram realizadas reuniões e apresentado proposta para criação do Comitê Transfusional Inter-hospitalares do serviço de hemoterapia em Campo Grande, foram convidados representantes da Rede Hospitalar para oficializar as diretrizes do referido comitê.

Foi concluída a implantação do ambulatório de atendimento às pessoas com coagulopatias pela equipe da unidade do Hemosul Hospital Regional sendo adequada para atender os pacientes com coagulopatias e hemoglobinopatias tendo a previsão de iniciar atendimento em 2022.

Atividades de Educação Permanente

Para manter a qualidade do atendimento aos doadores e receptores o setor de Educação Permanente, organizou palestras e treinamentos para capacitar os profissionais da Rede Hemosul, sendo uma capacitação em Transporte de Hemocomponentes – EaD, contou com a participação de 127 participantes dos hospitais, das prefeituras que transportam amostras, hemocomponentes e hemoderivados. Realizou ainda uma Oficina de Captação de Doadores de Sangue, contou a participação de servidores da Rede, Treinamento em Atendimento aos pacientes hemofílicos, tendo realizado oito workshops denominado "O meu Papel no Hemosul" que contou com a participação da maioria dos servidores de todos os setores do Hemocentro Coordenador.

Atividades para enfrentamento ao combate do Corona vírus

Neste ano, para enfrentamento da pandemia foi dado continuidade as atividades em cooperação com o Laboratório Central-LACEN/MS, a exemplo dos demais serviços de saúde.

Meta 2.3.2: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	*NA*	*NA*	*30%*

Ações desenvolvidas*:*

1. *Apresentar 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.*
2. *Viabilizar recursos para reformar as instalações e infraestruturas dás unidades de Aquidauana, Corumbá, Dourados, Ponta Porã, Nova Andradina e anexo Hemosul.*
3. *Acompanhar e monitorar a execução junto a Agesul e ou outros executores*.

Meta 2.3.3: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***NA***

Sem ações no período. Valores informados na produção*.*

Meta 2.3.4: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	22,816

Dados parciais gerados pela base de dados Tabwin do Ministério da Saúde em 21/02/2022 das internações sensíveis à atenção primária.

Ao analisarmos de forma isolada o indicador acima, temos a redução de aproximadamente 30% das internações por condições sensíveis à Atenção Primária no ano de 2021.

No entanto, apesar dos esforços desta Secretaria, por meio da Gerência de Atenção Primária à Saúde, intensificando as ações de fortalecimento da APS, por meio de capacitações sobre estratificação de risco de casos leves, moderados e graves (cardiovasculares, gestantes, crianças, idosos, familiares), nos municípios, não podemos deixar de considerar o cenário epidemiológico desde o início da pandemia de COVID-19.

É possível atribuir os resultados obtidos às questões de subnotificação das internações, agravos, óbitos, e principalmente o fechamento de serviços de APS em alguns munícipios do Estado, bem como, a fragilidade no monitoramento de condições crônicas de saúde.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Sistema Único de Saúde são estimuladas para ampliar a integralidade em saúde aos usuários da Atenção Primária à Saúde e melhoria ao acesso dos serviços implantados em PICS.

O objetivo da SES é sensibilizar os Gestores e profissionais dos municípios do Estado para implantação das PICS na Atenção Primária à Saúde.

Em 2021 a meta para realização de capacitações em PICS para profissionais de saúde com ênfase para implantação dos serviços em PICS na Atenção Primária à Saúde – APS foram atingidas proporcionalmente, pois a SES intensificou as ações de políticas de saúde prioritárias programadas e executadas como:

- *Participação na elaboração de artigos para compor o e-book em parceria com a FORMAPICS e FIOCRUZ do relatório de processo de coleta de dados de Instituições e cursos de Yoga no município de Campo Grande – MS;*
- *Monitoramento e conclusão do Curso de Formação Oficial em Yoga EAD por meio do Instituto de Formação Laya Yoga (Brasília- DF);*
- *Conclusão do Curso de Formação Curso de Formação em Auriculoterapia na APS pela UFSC em parceria com o Ministério de Saúde e Secretaria de Estado de Saúde;*
- *Parcerias da área técnica das PICS com os gestores municipais de Terenos (16/11/21) e Maracajú (05/08/21) para implantação da Lei Municipal das PICS e da Farmácia Viva Modelo II respectivamente.*
- *Elaboração de um material informativo apresentando os indicadores, linha de cuidados para produção pela área das PICS para acolhimento de novos gestores municipais.*
- *Videoconferência com as macrorregiões de Campo Grande, Três Lagoas, Dourados e Corumbá com as Referências Municipais de PICS e novos gestores para o fortalecimento da PNPIC por meio do método de Apoio Institucional.*
- *Finalização e encaminhamento da documentação (Estudo Técnico Preliminar e Termo de Referência) para o processo de compras dos materiais e insumos de PICS- bens comuns e correlatos.*
- *Visita técnica in loco no Projeto Viver Natural com os gestores do município de Maracajú (11/08/21), para verificar as plantas medicinais que serão certificadas pela FIOCRUZ e disponibilizadas pela Associação para construção do Projeto para implantação de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no município de Maracajú;*
- *Participação na Construção participativa para a qualificação da gestão das PICS no SUS, sob a coordenação do ObservaPICS/ FIOCRUZ.*

- *Fechamento e Coleta de dados do questionário referente ao diagnóstico situacional das PICS na atenção primária, secundária e terciária dos municípios do Mato Grosso do Sul para construção do Plano Estadual das PICS.*
- *Construção do Plano de ação e orçamento 2022;*
- *Entrega da Programação Anual de Saúde, com objetivo de os municípios incluírem as PICS no Plano Municipal da Saúde para o ano de 2022.*

Em 2021 a meta para realização de capacitações em PICS para profissionais de saúde não foram concluídas com êxito pelo fato dos gestores e profissionais de saúde estarem envolvidos na pandemia. O serviço de PICS teve um retrocesso, sendo estabelecidos protocolos dos serviços de PICS que tinham contato próximo e coletivo paralisando os atendimentos por solicitação da gestão.
Entre os avanços podem ser creditados:

- *Conclusão do curso de Preceptoria da responsável Técnica Estadual das PICS de Mato Grosso do Sul em Auriculoterapia pela Universidade Federal de Santa Catarina UFSC;*
- *Formação de 56 profissionais de saúde que concluíram a aula presencial final (27/09/21) do Curso de formação em Auriculoterapia na APS pela UFSC em parceria com o Ministério de Saúde e Secretaria de Estado de Saúde;*
- *Monitoramento e conclusão do Curso de Formação Oficial em Yoga EAD por meio do Instituto de Formação Laya Yoga (Brasília- DF) contemplando 8 municípios do Estado;*
- *Construção parcial da Política Estadual das PICS por meio do Diagnóstico Situacional das PICS do Estado de Mato Grosso do Sul;*
- *Processo de compras dos materiais e insumos de PICS - bens comuns e correlatos encaminhados para o Edital.*

Meta 2.3.5: 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 2021*
NA	*NA*	*NA*	*04*

A Rede de Urgência e Emergência desenvolveu diversas ações voltadas ao enfrentamento da Covid-19 em âmbito estadual. As demandas trazidas pela Covid-19 exigiram reações rápidas e soluções inovadoras no atendimento das urgências e emergências, neste contexto, esta SES repassou recursos para investimento na Atenção Primária em Saúde, visando fortalecer os municípios na aquisição de equipamentos de proteção individual e estruturação das equipes no enfrentamento do Covid-19. Trabalhou arduamente na identificação das estruturas hospitalares do Estado que tinham condições de habilitar leitos de terapia intensiva, além de repassar recursos para adequação e custeio dos mesmos.

Meta 2.3.6: 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 2021***
NA	*NA*	*NA*	*01*

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.

Considerando o Projeto em andamento intitulado "Efetividade das diferentes vacinas para COVID-19, baseada em dados secundários de sistemas de vacinação e vigilância - VEBRA COVID-19 (Vaccine Effectiveness in Brazil for COVID-19)", que visa avaliar efetividade de todas as vacinas aplicadas nos municípios do estado; com objetivo de avaliar o impacto da vacinação em massa (18-65 anos) em 13 cidades de fronteiras do estado do Mato Grosso do Sul após 14 dias da aplicação da dose única;

Considerando o contexto da variante P1 nos municípios de fronteira, em que o projeto tem como objetivo avaliar o impacto e efetividade da vacina da Janssen contra o COVID-19 nos 13 municípios de fronteira de Mato Grosso do Sul (Mundo Novo, Japorã, Sete Quedas, Paranhos, Coronel Sapucaia, Aral Moreira, Ponta Porã, Antônio João, Bela Vista, Caracol, Porto Murtinho, Corumbá e Ladário), que fazem divisa com Paraguai e Bolívia.

Em 45 dias de realização, período de 2 de julho a 14 de agosto, os dados apresentaram redução de 75,5% de casos novos de Covid-19 confirmados nestes municípios. Ao todo, 96.680 pessoas da região de fronteira foram imunizadas com a vacina da Janssen.

Tabela 76. Total de Doses Aplicadas - Vacina Janssen nos municípios de Fronteira

Período de 02 a 30 de julho de 2021			
Municípios	**Total de doses aplicadas**	**Média DIÁRIA**	**% aplicação x enviadas**
Antônio João	2.269	206	**104,80%**
Aral Moreira	2.453	117	**99,11%**
Bela Vista	6.290	484	**102,03%**
Caracol	1.640	164	**98,20%**
Coronel Sapucaia	1.350	270	**100,00%**
Corumbá	25.516	1.215	**101,48%**
Japorã	352	50	**103,53%**
Ladário	4.016	223	**100,15%**
Mundo Novo	6.412	321	**99,03%**
Paranhos	1.670	111	**100,30%**
Ponta Porã	38.262	1.913	**104,23%**
Porto Murtinho	2.510	105	**98,05%**
Sete Quedas	3.940	788	**100,00%**
TOTAL	**96.680**	**8.453**	**102,12%**

Fonte: Painel https://mais.saude.ms.gov.br/vacinometro/

Meta 2.3.7: 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 2021***
NA	*NA*	*NA*	*04*

O pagamento integral dos recursos referentes aos programas da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Estado de Mato Grosso do Sul foram realizados conforme planejado para todas as macrorregiões de saúde. Teve como objetivo de fortalecer e preparar as unidades de saúde para o atendimento de qualidade e oportuno aos usuários do SUS em situação de urgência e emergência. Do ponto de vista do planejamento e das ações de saúde, o Estado entende a importância desse repasse para a manutenção dos serviços.

Outra ação estratégica desta SES, coordenada por esta gerência é a manutenção e monitoramento do Termo de Cooperação com a SEJUSP para realização de repasses mensais ao CBM/MS como apoio às ações de resgate, urgência e emergência e demais ações em saúde no estado.

Meta 2.3.8: 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 2021*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

Realizamos 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 segundo 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 á saúde da mesma.

Dentre as ações podemos citar;

- ✓ Elaboração e revisão de Notas Técnicas;
- ✓ Levantamento e revisão do Mapa Assistencial da Rede Municipal:
- ✓ Levantamento da Organização Hospital;
- ✓ 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;
- ✓ Contato com todos os municípios para validação dos Fluxos Assistenciais;
- ✓ 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.
- ✓ Articulação estadual no Projeto Lean nas Emergências, liderado pelo Hospital Sírio-Libanês, e que visa à diminuição da lotação dos serviços de urgência e emergência, adaptado também à época da pandemia pelo COVID-19, foi ofertado aos municípios de Aquidauana, Corumbá, Nova Andradina, Naviraí e Paranaíba.
- ✓ 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 2.3.9: 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 2021*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

A Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul (CET/MS) foi autorizada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria SAS/MS nº 447, de 11 de agosto de 1999. Suas atribuições são coordenar, normatizar, regulamentar e fiscalizar as atividades de transplante em âmbito estadual, bem como, desenvolver ações de notificação, captação e distribuição de órgãos e tecidos para transplantes.

A CET/MS, sediada na capital Campo Grande, faz parte da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, vinculada administrativamente à Diretoria-Geral de Atenção à Saúde e tecnicamente ao 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 Notas Técnicas para validação do doador de morte encefálica para captação de órgãos e tecidos, e para a captação de córneas de doadores com parada cardiorrespiratória.

Diante desse 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.

A pandemia de Covid-19, tem afetado a sociedade como um todo, em diferentes proporções, causando impactos sociais, políticos, culturais, históricos e podemos observar sua repercussão em especial na área da saúde, onde houve um aumento no número de atendimentos, a adequação do sistema público e privado, remanejamento de leitos, onde várias medidas foram tomadas para evitar a disseminação do vírus. Diante disso, é incontestável o reflexo negativo da pandemia na doação e transplante de órgãos e tecidos, não só no Brasil como no mundo, onde houve uma queda dessa atividade e todos tiveram que se organizar dentro da nova realidade para que o serviço pudesse continuar.

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 no ano de 2021:

- ✓ *Participação semanalmente em reuniões online organizadas pelo Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde com os coordenadores estaduais de transplantes, para discussão das medidas adotadas diante da pandemia que estamos vivenciando e*

de assuntos pertinentes à Doação/Transplantes e para a revisão do Regulamento Técnico do SNT.

- ✓ *Reuniões no Hospital Adventista do Pênfigo a respeito da autorização do estabelecimento de saúde e equipe para realizar captação e transplante de fígado em Mato Grosso do Sul.*
- ✓ *Reuniões no Banco de Olhos da Santa Casa para discutir proposta de aquisição de meio de conservação de córneas pela Central Estadual de Transplantes/Secretaria de Estado de Saúde e para discussão sobre a retomada das doações de córneas de coração parado.*
- ✓ *Reunião online com os profissionais do Hospital da Vida à respeito da Organização de Procura de Órgãos em Dourados.*
- ✓ *Reunião sobre a Tutoria de Transplante Renal com o Hospital Albert Einsten.*
- ✓ *Reuniões com o Ministério Público, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde a respeito do Biomolecular Laboratório de Biologia Molecular e Histocompatibilidade.*
- ✓ *Reunião com a Anvisa.*
- ✓ *Reunião no Hospital da Cassems de Campo Grande sobre o transplante de Medula Óssea Autólogo e visita ao Hospital para conhecer o andar do Transplante de Medula.*
- ✓ *Participação na CIB para Pactuar das Metas Qualitativas e Quantitativas da Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul e Organização de Procura de Órgãos e Tecidos para os anos de 2021 e 2022.*
- ✓ *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:*

  - DOTIN – Curso de Capacitação em Avaliação e Manutenção do Potencial Doador de Órgãos.

  - Curso de Infecção.

  - Curso VENUTI – Ventilação Mecânica para Adultos.

  - Curso ECOTIN – Ecografia em Terapia Intensiva.
- ✓ *O Sistema Nacional de Transplantes em parceria com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP de São Paulo-HCFMUSP, realizaram o "Treinamento em Transplante de Pele para Cirurgiões Plásticos" que atuam em Centros de Referência em Atendimento à Queimados, participaram desse treinamento 02 (dois) médicos do nosso Estado.*
- ✓ *O Sistema Nacional de Transplantes em parceria com a Associação de Medicina Intensiva Brasileira realizou o Curso de Capacitação em Determinação de Morte Encefálica – CDME para médicos que atuam em unidades de tratamento intensivo, emergência, neurologista e outros envolvidos no atendimento do paciente grave, a CET/MS capacitou 08 (oito) profissionais do Estado.*
- ✓ *Curso de Capacitação sobre o Sistema Informatizado de Gerenciamento – SIG/SNT, oferecido pelo Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde para os servidores da CET/MS que operam o Sistema SIG.*

- ✓ *Live – ABTO "Análise do Impacto da COVID-19 no ano de 2020 nas Atividades de Transplantes no Brasil".*

- ✓ *Live – ABTO "Doação no Brasil – Como Alcançar 40 Doadores p.m.p."*
- ✓ *Webinar – ABTO " A Enfermagem nos Diferentes Cenários da Doação e Transplantes de Órgãos e Tecidos".*
- ✓ *Live – "Faturamento SUS em Processo de Doação e Transplantes".*
- ✓ *Webinar – ABTO – Biovigilância – Transplante, COVID e Notificação.*
- ✓ *Participação na "Palestra Doação de Órgãos" realizada pela Coordenadora da CET/ES.*
- ✓ *Live – ABTO "Doação de Órgãos no Brasil no 1º Trimestre".*
- ✓ *Participação na TV SBT no Programa Tudo de Bom para falar sobre Doação e Transplante de Córneas.*
- ✓ *Webinar – ABTO " Atualização em Diagnóstico de Morte Encefálica".*
- ✓ *Webinar – Reginaldo Boni "Comunicação de Más Notícias e Entrevista Familiar".*
- ✓ *Webinar – Encontro Virtual da Rede do REDOME.*
- ✓ *Live da Central Estadual de Transplantes do Espírito Santo – "Competência e Atribuições do Enfermeiro no Processo de Doação e Transplantes".*
- ✓ *Webinar – ABTO " Perspectivas das Doações e Transplantes de Órgãos no Brasil no Cenário da COVID-19 ".*
- ✓ *Webinar – WMDD - Encontro Virtual da Rede do REDOME.*
- ✓ *Live – Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde "Doação de Órgãos para Leigos".*
- ✓ *Live – ABTX "Os Desafios das Centrais de Transplantes".*
- ✓ *Participação no Ciclo de Palestras online realizadas pelo Instituto Dante Pazzonese de Cardiologia:*
  - Doação de Órgãos em Tempos de Pandemia;
  - Diagnóstico de Morte Encefálica;
  - Busca Ativa no Processo de Doação e Transplantes;
  - Comunicação de Más Notícias em Situações de Crise e Entrevistas Familiares para Doação de Órgãos;
  - Competência e Atribuições do Enfermeiro no Processo de Doação e Transplantes;
  - Validação de Potenciais Doadores de Órgãos;
  - Manutenção e Tratamento dos Potenciais Doadores de Órgãos.
- ✓ *Participação no Seminário Internacional de Gestão & Saúde com o tema "Aproveitamento de Rins Doados para Transplantes".*
- ✓ *Realização de palestras online sobre Doação de Órgãos e Tecidos na Faculdade Unigran para os alunos da turma de enfermagem e no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian para os residentes de medicina.*
- ✓ *Palestra sobre Doação de Órgãos e Tecidos na Maternidade Candido Mariano.*
- ✓ *Reunião online com a Organização de Procura de Órgãos e Tecidos-OPO e Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian-CIHDOTT/HUMAP para orientação do processo doação de órgãos e tecidos.*
- ✓ *A CET/MS realizou reuniões online com todas as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes-CIHDOOTTs do Estado para dar instruções no processo de doação-transplante.*
- ✓ *Viagem à Dourados para implantação da Organização de Procura de Órgãos - OPO no Hospital da Vida.*

- ✓ *A Secretaria Estadual de Saúde apoiará as ações do Centro de Processamento Celular, com aporte financeiro mensal de R$ 50.000,00 (cinquenta mil) oriundos do Fundo Estadual de Saúde (FESA).*
- ✓ *Presença na Inauguração do Centro de Processamento Celular com sede no Hospital Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP/UFMS.*
- ✓ *Para suprir as necessidades do Sistema Único de Saúde no âmbito Estadual, no que se refere à captação e à preservação de órgãos para transplantes a CET/MS, com recurso federal recebido do Ministério da Saúde a CET/MS fez aquisição do Líquido de Preservação de Múltiplos Órgãos, para serem utilizados nas doações de órgãos em nosso Estado.*
- ✓ *Presença no Evento do Hemosul / Sangue Bom.*
- ✓ *Participação na Corrida Sangue Bom.*
- ✓ *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, foram realizados nas TV Câmara, TV Assembleia e Rádio Assembleia programas exclusivos dedicados à divulgação da Campanha da CET/MS, que teve como Tema "Declare-se um Doador de Órgãos!" Avise 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".*
- ✓ *Neste contexto a CET/MS em conjunto com o Banco de Olhos da Santa Casa de Campo Grande realizou uma Caminhada no Parque das Nações Indígenas em Prol da Doação de Córneas. Em parceria com o Deputado Renato Câmara realizou na Assembleia Legislativa no Dia Nacional da Doação de Órgãos o Evento "Diploma de Honra ao Mérito" em homenagem aos 15 anos de funcionamento do Banco de Olhos da Santa Casa de Campo Grande, e a LIVE sobre a Importância da Doação de Córneas para Transplantes na Câmara Municipal de Campo Grande. Participação em Brasília no Dia Nacional da Doação de Órgãos da entrega do "Prêmio de Destaque de Doação".*

Foram realizadas entrevistas na mídia para divulgação da doação de órgãos e tecidos e cadastro de doadores voluntários de medula óssea (TV Morena, Jornal A Crítica, TV SBT, TV BAND, CBN Rádio, FM 104, Jornal O Estado, Campo Grande News e Programa Saúde e Algo Mais, TVC Três Lagoas, Morena FM, FM Universidade Católica Dom Bosco, Programa João Flores, TV Assembleia, Programa Perspectiva da Assembleia Legislativa, Rádio Assembleia – Programa Vida Saudável e Noticidade - Rádio FM 97,9).

No ano de 2021 total de doações no Estado: PCR: 124 e ME: 31, os transplantes realizados foram: Coração: 01, Rim: 18, Córnea: 163 e Tecido Musculoesquelético: 04. Os órgãos e tecidos 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 ano foram disponibilizados para outros Estados: 03 corações, 21 fígados, 37 rins e 11 córneas.

No ano de 2021 foram cadastrados 2.441 doadores voluntários de medula óssea.

Meta 2.3.10: 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***NA***

Sem ações para o período.

Meta 2.3.11: 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			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	*100%*

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.

Neste contexto, a Secretaria de Estado de Saúde, através desta Gerência, e normatizada pela Portaria nº 055, de 24/02/1999, encaminha estes pacientes para atendimento fora do Estado, disponibilizando passagens e ajuda de custo para tais deslocamentos, nos casos de ausência de atendimento no Estado ou insuficiência de serviços, quando esgotados todos os meios de tratamento na rede pública de saúde (SUS) dentro Estado de MS.

No exercício 2021, o Estado continuou a execução das ações previstas neste exercício, como o fornecimento de passagens aéreas e rodoviárias, bem como de ajuda de custo; ressarcimentos de traslados, em caso de óbito do paciente em outro Estado; além do acionamento de transporte avançado à vida (UTI Aérea), quando há a urgencialização do paciente assistido por esta Gerência.

Meta 2.3.12: 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 2021*
NA	*NA*		

Sem ações no período.

Meta 2.3.13: Criar 502 novos leitos hospitalares estaduais até 2023.

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 2021***
2019	*71,39 %*	*100% de execução*	*% de execução*	*100% de execução*
Monitoramento				
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*	
91,62% de execução	***98,81% de execução***	***98,59% de execução***	***98,59% de execução***	

No acompanhamento de execução da OBRA DE CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS no mês de julho de 2021 tivemos a 52ª medição, representando um percentual corrigido de 98,59%. Para a finalização da obra, a AGESUL está preparando a juntada de documentos, conforme MANUAL PROCEDIMENTOS GESTÃO PATRIMÔNIO IMOBILIÁRIO-MS_2017-1ª-EDIÇÃO-5 legais p/ "entrega" definitiva da obra;

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. Foram abertos 25 processos para compra de materiais e equipamentos médico-hospitalar, com execução finalizada de 57% dos itens.

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 2021***
2019	*9,42%*	*100% DE EXECUÇÃO*	*% DE EXECUÇÃO*	*100% DE EXECUÇÃO*
Monitoramento				
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*	
30,29% de execução	***32,43% de execução***	***46,69% de execução***	***46,69% de execução***	

A execução do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS no mês de Novembro de 2021 alcançou a 39ª medição, representando um percentual de 46,69%;

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 2.3.14: 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 2021***
2019	*0*	*100%*	*%*	*50%*
Monitoramento				
1ºquadrimestre	***2º quadrimestre***	***3º quadrimestre***	***Anual 2021***	
NA	***NA***	***NA***	***50%***	

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 2.3.15: 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 2021***
2019	*0*	*100%*	*%*	*30%*
Monitoramento				
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*	
NA	***NA***	***NA***	***80%***	

Em andamento a execução de Projetos de Construção, Ampliação e Reforma em diferentes unidades de Saúde: Laboratório Central-LACEN (reforma e ampliação), Hemocentro de Dourados e de Campo Grande (reforma), Hospital de Ponta Porã (ampliação) e Centro de Diagnóstico e Centro de Especialidade de Dourados (construção).

Foram emitidas 04 ordem de início de serviço para o andamento dos respectivos Projetos, 01 dos processos foi enviado para a AGESUL para licitação da execução da obra e outros dois projetos ainda dependem de reprogramação e/ou retirada de cláusula suspensiva junto á CEF.

Resultado+Homologação Licitação :

1. CONSTRUÇÃO Centro Diagnóstico e Centro de Especialidade Médica de Dourados
ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO-OIS – em 01/02/2022;
2. REFORMA Hemocentro Campo Grande
ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO-OIS – em 06/12/2021;
3. AMPLIAÇÃO Enfermarias Hospital de Ponta Porã
ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO-OIS – em 13/12/2021;
4. REFORMA Hemocentro Dourados
Em 17/02/2022 encaminhado p/ AGESUL abrir - Licitação da EXECUÇÃO DA OBRA;
5. Laboratório Central-LACEN (1. Projeto de Reforma + 2. Projeto de Ampliação)
Projetos/Orçamento em Revisão p/ ser apresentado à CEF REPROGRAMAÇÃO (1); e
Projeto em Execução p/ RETIRADA CLÁUSULA SUSPENSIVA junto à CEF (2).

Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de projetos cadastrados e em EXECUÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALAR - Fonte SES/MS (monitoramento quadrimestral).				
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***	***Resultado 2021***
2019	*0*	*100%*	*%*	*60%*
Monitoramento				
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*	
20%	***40% de execução***	***40% de execução***	*40% de execução*	

Todos os recursos referentes a Propostas de Emenda Parlamentar Federal e/ou Programa do Ministério da Saúde do ano de 2019/2020, tiveram executados padronização de itens, estudo técnico preliminar, termo de referência e abertura de processo, como segue:

Abertura de Processo de Licitação para execução de Proposta de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL-EPF e/ou Programa referente aos anos de 2019 e 2020, para aquisição de equipamento para as unidades de saúde:

Hospital Regional de Ponta Porã - R$ 5.471.397,00 + R$ 2.284.200,00 (2020);
Hospital de Cirurgias da Grande Dourados - R$ 3.556.173,00;
Hospital Regional Três Lagoas - R$ 34.890.428,00 + R$ 1.775.572,00 (2020).

Foram abertos 42 processos
Hospital Regional de Ponta Porã – 22% de execução;
Hospital de Cirurgias da Grande Dourados - 30% de execução;
Hospital Regional Três Lagoas - 57% de execução

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.

FORAM ABERTOS 75 PROCESSOS PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E ESTÃO EM ANDAMENTO.

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 3.1.1: 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			
1ºquadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2021
NA	**NA**	**NA**	**04**

O indicador permite uma visão gerencial e qualitativa da Rede de Atenção Psicossocial em Mato Grosso do Sul, desde a coordenação das ações propostas para o ano de 2021 e execução de atividades que auxiliam na qualificação dos profissionais de saúde e no fortalecimento dos processos de trabalhos em todos os pontos de atenção da rede para prevenção, acolhimento, atendimento e tratamento de pessoas em sofrimento e/ou transtornos mentais e problemas decorrentes do uso de álcool e outras drogas. Todas as ações programadas atingiram municípios das 4 macrorregiões de saúde, tendo como resultado 100% no cumprimento da meta conforme Plano Estadual de Saúde.

Diante da pandemia, foi necessária uma reorganização e adequação das ações propostas, tendo em vista a prioridade de isolamento e distanciamento social devido à alta transmissibilidade do COVID-19. Desde modo, muitas das atividades programadas presencialmente, passaram a ser executadas por meio de plataformas digitais, além de readaptarmos algumas temáticas, dando prioridade para ações de saúde mental com foco na produção do cuidado em tempos pandêmicos.

Para tanto, elaboramos uma agenda de educação em saúde e qualificação profissional em parceria com a Escola de Saúde Pública e Telessaúde, sendo: o início da Pós Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, que é ofertado pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP) iniciado no segundo semestre de 2021, com discentes das 04 macrorregiões de saúde; o Curso de Formação em Desenvolvimento de Grupo Comunitário no SUS em conjunto com a ESP, disponibilizado por plataformas digitais (Moodle e Zoom), com atividades síncronas e assíncronas, sendo iniciado em abril, para 45 profissionais de saúde de 21 municípios do estado, com carga horária de 75 horas;

A continuidade ao longo do ano do Projeto: Rodas de Saúde Mental online do Projeto "Cuidando de mim" em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser e a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, com intuito de estimular o autocuidado dos servidores públicos do Estado. A ação traz resultados, potencializando as trocas, o compartilhamento de experiências e a melhoria na adaptação ao modo de vida individual e coletiva.

Ainda, conforme prioridades estabelecidas em 2021, realizamos em parceria com o município de Anastácio e Telessaúde o II Seminário Sul-Mato-Grossense de Prevenção do Suicídio e VI Encontro de Saúde Mental de Anastácio. O evento também foi promovido por plataformas digitais aos profissionais do SUS. Assim como foi produzido, impresso e distribuído para os municípios do Estado, 1.000 mil folders, material gráfico para o setembro amarelo. Essas metas fazem parte do Projeto de Prevenção do Suicídio, que vem sendo desenvolvido pela Secretaria de Estado de Saúde desde 2018. Durante o ano, todos os municípios são monitorados pela área técnica, no que tange dados epidemiológicos (tentativas de mortes por suicídio), bem como o acolhimento e atendimento ofertado às pessoas em sofrimento e a organização dos serviços de saúde. Apesar de ainda estamos entre os estados com maiores de taxas de mortalidade no país, estamos avançando em relação a qualificação da informação (notificação em bancos de dados) e na organização de fluxos de atendimentos que até 2018 não eram estabelecidos. Reativamos o Comitê Estadual de Prevenção ao Suicídio de 2021, realizando duas reuniões para atualização do Projeto Estadual de Prevenção do Suicídio juntamente com os membros para retomarmos e acrescentarmos ações para o próximo ano.

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) promovemos reunião com os juízes das varas penais do Tribunal de Justiça de Mato Grosso do Sul e com os serviços e profissionais da Rede Psicossocial no intuito de fortalecer o serviço da EAP e divulgar a Cartilha elaborada em parceria com Ministério Público e Defensoria Pública. Esse trabalho tem mostrado que ter um serviço conector entre os órgãos de justiça e os pontos da rede psicossocial garante a individualização das medidas terapêuticas de acordo com as singularidades de cada caso e viabiliza o acesso e qualidade ao tratamento. Reiniciamos a construção coletiva através da Comissão de trabalho (CTEAP) do Plano Estadual de Atenção Integral às Pessoas com Transtornos Mentais em Conflito com a Lei para avançarmos nas ações efetivas no ano seguinte.

Finalizamos a Construção e Elaboração de protocolo para atendimento de urgências psiquiátricas em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SAMU), Secretaria Estadual de Justiça e Segurança Pública (Corpo de Bombeiros, Policia Militar e Centro Integrado de Operações de Segurança), Ministério Público e Defensoria Pública Estadual no intuito de melhorar o fluxo de atendimentos das pessoas em situações de crise, bem como auxiliar as demais regiões na construção de seus protocolos com base em suas especificidades. Esse material é suma importância, considerando a grande dificuldade desses profissionais em manejar essas situações no território e que culminará em qualificações/capacitações em 2022.

Com o objeto de avaliação e monitoramento dos serviços da RAPS, retomamos as visitas e vistorias técnicas presencias nos municípios nos meses de setembro a dezembro de 2021 em 05 municípios. Ainda, com esse foco, foram realizadas reuniões on-line com os serviços da RAPS do estado, totalizando 07 municípios atendidos diretamente (Bonito, Camapuã, Campo Grande, Corumbá, Ponta Porã, Sidrolândia e Três Lagoas) para dar suporte técnico, orientações e discussões sobre o processo de trabalho.

Partindo da preocupação dos efeitos da COVID-19 sobre as pessoas com doenças crônicas, realizamos em parceria com o INCA, capacitações para o tratamento do tabagismo, tendo em vista que o tabaco é fator de risco para mais de 50 doenças, entre as principais – as doenças crônicas, que influenciam na forma mais agressiva do vírus, quando estes são infectados.

Foi realizada ao longo do ano o monitoramento do tratamento do Tabagismo ofertado pelos municípios; a distribuição de insumos ao municípios para repor estoque; a participação das reuniões de coordenadores Estaduais para pactuação de ações conjuntas entre INCA e Secretarias Estaduais e de ações de enfrentamento de combate ao fumo; sensibilização para Prevenção a Iniciação ao Tabagismo oferecido pelo INCA para Profissionais de Saúde e Educação na modalidade online realizado no Dia 24/08/21, onde se inscreveram 100 profissionais; sendo distribuídos os Materiais Educativos para o dia 29/08; realização da 1ª Reunião de Coordenadores Municipais do Programa do Tabagismo de Mato Grosso do Sul na versão online; Capacitação do Programa de Controle do Tabagismo para Água Clara e Terenos.

Meta 3.1.2: 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 (Macorregiões 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 2021**
NA	**NA**	**NA**	**79**

A fim de implementar a organização da assistência nos níveis de atenção, foram disponibilizados co-financiamento estadual durante todo o ano de 2021 para ações de custeio dos serviços especializados habilitados e implantados (Centro de Especialidades Odontológicas) e serviços habilitados e implantados conforme pactuação em seus Planos de Ação Regionais, citamos: Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência (RAPD), Rede Cegonha e Rede de Urgência e Emergência.

No que tange a Rede de Urgência e Emergência foram disponibilizados os custeios para UPA, SAMU e as 05 salas de estabilização implantadas na macrorregião de Campo Grande (Costa Rica, Dois Irmãos do Buriti, Nioaque, Porto Murtinho e São Gabriel do Oeste) e não habilitadas pelo Ministério da Saúde. Durante todo o ano de 2021, diante da pandemia, as discussões sobre a situação das salas de estabilização não evoluíram e como já sinalizadas a descontinuidade pelo Ministério da Saúde, a SES manteve repasse de recursos financeiros aos municípios até dezembro.

A Rede de Atenção Psicossocial são disponibilizados financiamentos estaduais aos serviços de: 03 Consultórios na Rua, 31 CAPS (em todas suas modalidades), 04 Residências Terapêuticas e 01 Unidade de Acolhimento. Ainda, 04 Centros Especializados em Reabilitação e 01 Oficinas Ortopédicas Itinerantes referentes à Rede de Cuidado às Pessoas com Doenças Crônicas.

Meta 3.1.3: 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 2021
NA	NA		

Ao longo do ano, a coordenação, juntamente com as redes temáticas, deu prosseguimento na implementação do Guia Orientador para Enfretamento da Pandemia nas Redes de Atenção à Saúde, em parceria com o CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) com temáticas referentes à saúde mental e saúde indígena, bem como acrescentados itens referentes a variante do COVID-19, reinfecção, vacinas, fluxogramas para atenção hospitalar perinatal. Todas as oficinas foram ofertadas em modalidade on-line para todos os municípios, com a participação dos gestores e técnicos municipais de saúde. Essa ação é de extrema importância e estratégica, tendo em vista dar subsídios aos municípios do estado e estruturar ações em saúde para outras condições além do COVI-19, fortalecimento as redes de atenção à saúde e os serviços de atenção primária.

Demos início a etapa controle e de monitoramento do PLANIFICASUS nas microrregiões de Saúde de Aquidauana e Jardim, com reuniões de tutorias e oficinas junto aos municípios para diagnóstico situacional e monitoramento das unidades laboratórios da Atenção Primária e da Atenção Ambulatorial Especializada. Os acompanhamentos das etapas foram realizados in loco e na modalidade on-line.

O PLANIFICASUS é uma parceria com o Hospital Albert Einsten, desde 2019 que tem como objetivo a reorganização dos processos de trabalhos com foco na rede materno infantil. Em 2021, podemos citar entre os avanços a inauguração e pleno funcionamento do Centro de Referência Materno Infantil da microrregião de Aquidauana, com equipe multiprofissional com acompanhamento e atendimento das gestantes de alto risco e crianças, estratificadas pelas unidades laboratório da atenção primária dos municípios da microrregião.

Tendo como foco a melhoria dos processos de trabalhos e qualificação dos profissionais nos 79 municípios, promovemos o 1º Webnário Promovendo o Cuidado nas Redes de Atenção à Saúde" em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS) e Telessaúde/MS, na modalidade on-line, com carga horária de 16hs, com temáticas e discussões voltadas para as 05 redes prioritárias à profissionais e trabalhadores do SUS dos 79 municípios.

Também, foram colocados em prática o Curso: O Cuidado nas Redes de Atenção à Saúde na modalidade on-line, em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS) e Telessaúde/MS, com carga horária de 28h, com disponibilização de 500 vagas para trabalhadores do SUS.

Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência

Por meio da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência a Secretaria de Estado de Saúde tem buscado melhorar as ações estratégicas para a ampliação do acesso e da qualificação da atenção à pessoa com deficiência, desde a atenção primária (identificação precoce das deficiências, por meio da qualificação do pré-natal e da atenção na primeira infância, fazendo o acompanhamento dos recém-nascidos de alto risco até os dois de vida, com tratamento adequado das crianças diagnosticadas e o suporte às famílias com as necessidades).

Ao avaliarmos o período de 2021, constatamos que mesmo devido a pandemia, as pessoas com deficiência foram atendidas conforme as adequações foram ocorrendo nos serviços, seguindo os protocolos de biossegurança. O Programa de Assistência aos pacientes Ostomizados através do Convênio em parceria com o CER IV/APAE contemplou todos os pacientes ostomizados do Estado (média de 1200 pacientes), dispensando equipamentos e acompanhamento especializado, visando a melhoria do atendimento às pessoas Ostomizadas, realizou-se convênio em parceria com o CER IV/APAE Campo Grande para dispensação de equipamentos , avaliação e cuidados do paciente, bem como, capacitação dos profissionais que prestam atendimento em ostomias no estado de Mato Grosso do Sul.

Ainda, por meio da Oficina Ortopédica Itinerante em parceria com o CER IV/APAE foram fornecidas órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção com acesso a solicitação das OPMs via SISREG, foram realizadas 19 oficinas ortopédicas no estado, sendo dispensados 1006 equipamentos de OPM ortopédicos.ocorreu a implementação de novos pontos de atenção na RAPD, como a habilitação do Centro Especializado de Reabilitação/CER II (Intelectual e Física) no município de Campo Grande no COTOLENGO sendo esta referência para o município nas referidas modalidades, atendendo a grande demanda das pessoas portadoras de deficiência as quais necessitam de reabilitação.

Também foi efetivada renovação do Convênio firmado entre SES e IPED/APAE para ofertar de forma contínua os serviços médicos e dispensação de medicamentos voltados para os pacientes portadores de Fibrose Cística de todo o Estado, melhorando as condições de saúde destes pacientes, por meio de medicamentos e produtos nutricionais que são adquiridos e dispensados.

Com foco no fortalecimento das ações e implantação e implementação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em 2021, a SES atualizou o Plano de Ação Regional, no qual estão descritos todos os serviços da Rede no Estado de Mato Grosso do Sul, sendo incluídas solicitações de novas habilitações no referido Plano de Ação dos municípios de Bonito, Campo Grande (Pestalozzi), Iguatemi, Aquidauana, Rio Brilhante para Centro de Reabilitação/CER II.

Rede de Urgência e Emergência

A SES por meio da Rede de Urgência e Emergência realizou ações junto às demais redes de qualificação de profissionais em modalidade on-line, bem como a realização de acompanhamento e monitoramento de serviços junto aos municípios referentes aos leitos clínicos de retaguarda, SAMU e UPAS na macrorregião de Dourados, como o auxílio nas oficinas do PLANIFICASUS e Guia Orientador para Enfretamento da Pandemia nas Redes de Atenção à Saúde.

Rede Cegonha

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) através da Gerência de Atenção à Saúde da Mulher, Saúde da Criança e do Adolescente e Rede Cegonha, auxiliou na elaboração do PROJETO BEM NASCER MS com o objetivo de reduzir os óbitos maternos e infantis até o ano de 2023, visando a estruturação dos serviços de saúde que ofertam atendimentos às crianças e mulheres, a qualificação dos profissionais e atualização da rede materno e infantil do Mato Grosso do Sul.

Para tanto, realizamos o lançamento oficial do projeto em novembro/2021, com a participação do governador, prefeitos e primeiras damas municipais. Deste modo, como efetivação do pacto entre estado e municípios pela redução da mortalidade materna infantil, foram elaborados e assinados termos de adesão (documento que consolida a participação no projeto), e entregues placas de adesão que simbolizam o compromisso do município para o desenvolvimento das ações.

Foram elaborados materiais informativos para serem utilizados pelos municípios para subsidiar trabalhos de divulgação do projeto Bem Nascer MS, como adesivo com o logo tipo do projeto, banner sobre o projeto, camiseta, e-mail, cinco modelos de folhetos referentes os seguintes temas: o projeto Bem Nascer MS e dicas de cuidado para mães e bebês, amamentar é proteger, gravidez saudável e parto seguro são direitos das mulheres, planejar sua família é um ato de amor e por último o pré-natal toda mulher tem direito. Também foram criados o painel de monitoramento dos óbitos maternos e infantil, painel com logo tipo do projeto, placa de adesão, posts, site e vídeo.

Elaboramos critérios para a distribuição dos ultrassons portáteis na rede de saúde, como também a criação da minuta de convênio referente a requisição de equipamentos e materiais hospitalares e a minuta de resolução dos incentivos financeiros para estruturação dos Centros de Referência de Saúde da Mulher e Criança.

Incentivamos e demos suporte e apoio técnico ao fortalecimento de espaços de discussões para fortalecimento da rede materno infantil, como o Comitê Estadual de Mortalidade Materna, Rede Amamenta, Qualineo (Qualificação do Cuidado em Neonatologia no Brasil).

Demos início a atualização do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha, no intuito de fortalecer a implementação de serviços de referência na assistência materno infantil em Mato Grosso

do Sul nas macrorregiões de saúde, bem como na qualificação de trabalhadores e na reorganização de processos de trabalho, citando como exemplo o PLANIFICASUS nas microrregiões de Jardim e Aquidauana.

Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas

A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas - RASPDC tem como eixo estratégico de trabalho o apoio técnico aos municípios, Atenção Especializada, Atenção Terciaria e às equipes da Atenção Primaria à Saúde (APS) como a ordenadora do cuidado e coordenadora das redes de atenção a saúde. É uma Rede desafiadora, pois não tem investimento ministerial, e perpassa por todos os pontos de atenção, sendo que os serviços de Saúde, em sua organização, têm a finalidade de garantir acesso e qualidade às pessoas.

Em 2021, destacamos a implantação do Projeto de Tele Eletrocardiograma em parceria com o Telessaúde MS, no qual realizamos o levantamento dos 79 municípios para inserção do Projeto, selecionando aqueles que já possuem equipamentos e estão aptos a serem capacitados para iniciarem os atendimentos e exames. Foram selecionados para primeira etapa, 22 municípios.

No que tange a oncologia, realizamos transferência dos recursos da Portaria GM/MS Nº 3.712 em 26/10/21 para ações de Rastreamento e detecção dos cânceres de Colo de útero e de mama, aos municípios de:

Câncer de Mama	***Câncer de Cólo de Útero***
Aquidauana	*Aquidauana*
Campo Grande	*Campo Grande*
Costa Rica	*Costa Rica*
Coxim	*Coxim*
Jardim	*Jardim*
Corumbá	*Corumbá*
Dourados	*Dourados*
Fátima do Sul	*Caarapó*
Nova Andradina	*Fátima do Sul*
Naviraí	*Nova Andradina*
Ponta Porã	*Naviraí*
Paranaíba	*Ponta Porã*
Três Lagoas	*Paranaíba*
	Cassilândia
	Três Lagoas

Também mantivemos o acompanhamento e monitoramento por meio de oficinas na modalidade on-line, no intuito para a melhoria da rede de prevenção ao Câncer de Colo Uterino e Mama, objetivando um aumento de no mínimo 30% o percentual da produção de cada um dos procedimentos preconizados para as ações de rastreamento e detecção precoce do câncer do colo do útero e Mama, conforme o ano base no SIA/SUS e no SIH/SUS, ano 2019, qualificando os processos de trabalho e aumentando o acesso da população para uma melhor resolutividade da rede.

Em relação à linha de cuidado renal, iniciamos monitoramento do serviço de nefrologia com Hemodiálise para acompanhamento e avaliação dos atendimentos aos pacientes nos serviços habilitados no estado, discutindo com os serviços e municípios a necessidade de melhorias quanto à qualificação da rede e oferta de atendimentos, tendo em vista o aumento da demanda.

Realizamos acompanhamento junto a Coordenação de Atenção Hospitalar das judiciais junto ao programa PGENET, com vistas a efetuar triagem e definição dos procedimentos cirúrgicos prioritários.

Albert Einstein. Foram inscritos 23 participantes, dos quais somente 15 finalizaram o curso.

Meta 3.1.4: 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**	**Anual 2021**
NA	NA	NA	100%

O objetivo das RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica. Neste contexto, esta Coordenadoria juntamente com 5 redes prioritárias realiza apoio técnico aos municípios do Estado, de modo a reafirmar como estratégia de reestruturação do sistema de saúde tanto no que se refere a sua organização, quanto na qualidade e impacto da atenção prestada, bem como discussões de problemas no Grupo Condutor estadual de Redes de Atenção à Saúde.

Todas as discussões pertinentes as redes prioritárias foram conduzidas por meio do Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção de Saúde, com foco na operacionalização destas nos territórios, assim como em grupos condutores municipais, reuniões focais, considerando: diagnóstico, necessidades, prioridades e desenhos de cada rede, levantados por gestores, profissionais e serviços.

- ***OBJETIVO 3.2: Desenvolver o planificaSUS como estratégia de qualificação dos processos de gestão em saúde de maneira integrada.***

Meta 3.2.1: 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***01***

Com o objetivo de dar continuidade a implantação da metodologia de Planificação da Atenção à Saúde, proposta pelo CONASS, nos 12 municípios que compõem as microrregiões de saúde de Aquidauana e Jardim, que finalizaram a Fase 1 do PlanificaSUS, fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde e da atenção ambulatorial especializada na organização da Rede de Atenção à Saúde

no SUS, a SES aderiu a 2ª fase do Projeto, neste novo triênio 2021-2023 da Sociedade Brasileira Israelita Beneficente Albert Einstein (SBIBAE).

Para tanto, foram realizadas as seguintes etapas:

- *Etapas preparatórias*
- *Etapa 5 – Integração e Comunicação entre APS e AAE*

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***

Meta 4.1.1: 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*	*Anual 2021*
NA	*NA*	*NA*	

Sem ações no período.

Meta 4.1.2: 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	*4*

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 4.1.3: 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 2021*
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 Clinica 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).*

Com objetivo de 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, foi criado o repasse financeiro estadual, em caráter excepcional, através da Resolução Nº 33/SES/MS de 21 de junho de 2021, publicado no Diário Oficial 10.544 - Edição Extra para o fortalecimento das ações de vacinação contra a Covid-19 no âmbito de Mato Grosso do Sul.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Com objetivo o fortalecimento das ações referente a campanha de vacinação contra a Covid-19 no âmbito de Mato Grosso do Sul de julho a dezembro de 2021, foi definido o repasse financeiro estadual, em caráter excepcional, através da Resolução Nº 33/SES/MS de 21 de junho de 2021, publicado no Diário Oficial 10.544 - Edição Extra e considerando o avanço da vacinação surgiram novas propostas de repasses, sendo publicadas a Resolução nº 70/SES/MS, datada de 04 de outubro de 2021, publicada no DOE MS nº 10.649 e a Resolução nº 71/SES/MS, datada de 04 de outubro de 2021, publicada no DOE MS nº 10.649, a qual estabelece os critérios e o fluxo para o repasse do incentivo financeiro estadual de produtividade aos municípios, revogando a Resolução nº 33/SES/MS, datada de 21 de junho de 2021;

➢ ***OBJETIVO 4.2: Qualificar a Gestão da Saúde***

Meta 4.2.1: Estruturar 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) até 2023

Indicador de monitoramento da meta: ***Números de NRS estruturados/ano (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 2021*
NA	*NA*	*NA*	*30%*

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 programadas conforme planejamento local dos NRS para a realização da manutenção corretiva dos 09 núcleos, cumprimos parcialmente o programado, com a solicitação de suprimentos de fundos por parte dos núcleos regionais para 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 seus espaços físicos para realização treinamentos, oficinas e visando o fortalecimento da regionalização das ações e serviços de saúde de competência estadual, na região de saúde.

Meta4.2.2: 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 (monitoramento anual).***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	*100%*	*4*	*unidades*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	*1*

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. Para o exercício 2021 as ações programadas foram realizadas, buscando assegurar a implantação de 01 estratégia de fortalecimento dos canais de comunicação através da intranet, melhoria da conectividade nos espaços internos dos núcleos e aquisição de novos equipamentos multimídia, garantindo agilidade da comunicação entre os NRS e setores da SES e demais órgãos da gestão estadual.

Meta 4.2.3: 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	*4*

Planilha Financeira anexa – PAS 2021.

Meta 4.2.4: 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***-***

A proposta denominada Projeto Integra SUS foi aprovada e homologada através da Portaria 3.065 de 11 de novembro de 2020. Desta forma, seguindo as condições gerais estabelecidas no projeto, foi instituído o Grupo Condutor – CG, através da Resolução "P" SES n.º 91 de 02 de março de 2021 DO 10.433 (anexo1), composto por representantes da equipe Secretaria de Estado de Saúde – SES/MS, Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS/MS e Superintendência Estadual do Ministério da Saúde de Mato Grosso do Sul, grupo este responsável pela elaboração deste documento denominado Plano Metodológico, apresentado e aprovado em reunião da Comissão Intergestores Bipartite – CIB MS.

Construímos e revisamos o Plano Metodológico, apresentando proposta detalhada de execução deste projeto, contendo: as atribuições das equipes de trabalho, detalhamento das ações de educação permanente e oficinas, proposta de suporte técnico, cronograma físico e financeiro e metodologia de monitoramento e avaliação para elaboração do Planejamento Integrado por macrorregião, fortalecendo o processo de regionalização, organização e gestão das Redes de Atenção à Saúde (RAS), com vistas a atender as principais condições crônicas e outros eventos agudos que acometem a população.

Contratamos a equipe prevista, e estamos organizando o início das oficinas.

No 3º quadrimestre foram realizadas as oficinas programadas via web e presenciais conforme cronograma aprovado em CIB – Resolução CIB nº97/2021. Estas oficinas objetivaram a capacitação dos técnicos municipais para elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

Está em elaboração o novo cronograma de atividades.

Meta 4.2.5: 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*	*Anual 2021*
NA	*NA*	*NA*	*79*

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 4.2.6: 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*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

A m*eta 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.

Meta 4.2.7: 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	*4*

Planilha Financeira anexa – PAS 2021.

Meta 4.2.8: 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	*100%*

Otimização dos Processos de Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde (folha de pagamento e manutenção administrativa) – Planilha anexa – PAS 2021.

Meta 4.2.9: 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	*1*

Sem ações no período. Projeto em andamento. As ações da sala de inteligência estão atuando em apoio as ações de enfrentamento ao COVID através do COE Estadual.

DIRETRIZ 5: AMPLIAR A CAPACIDADE DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE PÚBLICO, VISANDO A GESTÃO POR RESULTADOS

- ***OBJETIVO 5.1: Qualificar as ações de Regulação, Contratualização, Monitoramento, Avaliação e Auditoria.***

Meta 5.1: 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)*			
Ações programadas para o exercício de 2021: ***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 2021*
NA	***NA***	***NA***	*100%*

Fonte: *Gerência de Controle da Contratualização/CECAA-DGCSUS-SES.*

Análises e Considerações:

A programação da CECAA, por meio da Gerência de Controle da Contratualização – GCC incluiu o acompanhamento semestral de 44 (quarenta e quatro) unidades hospitalares contratualizadas por metas e 01 (uma) unidade contratada por produção.

O ano de 2021 fora iniciado com a permanência da situação de enfrentamento à pandemia de SARSCoV-2 e das restrições de deslocamento determinadas pelo governo estadual, por intermédio da CI nº 084/GAB/SES/MS, de 13/03/2020, e do Decreto Estadual nº 15.391, de 16/03/2020, que impossibilitaram a realização das visitas técnicas in loco pelas equipes designadas, até o mês de julho de 2021. Neste período houve acompanhamento das metas contratualizadas através da elaboração de Relatórios Informativos, à distância, com reuniões virtuais, recebimento

de documentos por e-mail, aplicativos de mensagem e telefones e utilização de algumas informações de relatórios anteriores. A partir de agosto de 2021, houve a confecção de Relatórios de Visita Técnica.

No 1º Quadrimestre foram elaborados seis Relatórios Informativos, no 2º foram 38 (trinta e oito) Relatórios Informativos e três Relatórios de Visita Técnica e no 3º foram 43 (quarenta e três) Relatórios de Visita Técnica, referentes ao acompanhamento das metas contratualizadas.

Dos 90 (noventa) acompanhamentos programados, ao final de dois semestres, foram realizados 90 (noventa), equivalente ao cumprimento de 100,00% da meta programada para o ano de 2021, conforme Quadro a seguir:

Descrição da Atividade	Estabelecimento de Saúde	Município
Relatório Informativo n° 3.504/2021 - HPP	Hospital ABRAMASTACIO	Anastácio
Relatório Informativo n° 3.517/2021 - HPP	Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho	Miranda
Relatório Informativo n° 3.533/2021 - CONTRATMS	Associação Beneficente de Angélica	Angélica
Relatório Informativo n° 3.534/2021 - CONTRATMS	Hospital Municipal Francisco Ortega	Nova Alvorada do Sul
Relatório Informativo n° 3.538/2021 - HPP	Hospital e maternidade Nossa Senhora da Glória	Glória de Dourados
Relatório Informativo n° 3.543/2021 - HPP	Hospital Municipal São Sebastião	Tacuru
Relatório Informativo n° 3.544/2021 - HPP	Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul
Relatório Informativo n° 3.545/2021 - HPP	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência
Relatório Informativo n° 3.549/2021 - HPP	Unidade Mista de Saúde Aroldo Lima Couto	Nioaque
Relatório Informativo n° 3.551/2021 - HFSUS	Hospital Bezerra de Menezes	Mundo Novo
Relatório Informativo n° 3.552/2021 - HPP	Unidade Mista de Saúde de Dois Irmãos do Buriti	Dois Irmão do Buriti
Relatório Informativo n° 3.559/2021 - HPP	Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	Guia Lopes da Laguna
Relatório Informativo n° 3.562/2021 - HPP	Hospital Municipal Cristo Rei	Deodápolis
Relatório Informativo n° 3.563/2021 - HPP	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	Bandeirantes
Relatório Informativo n° 3.564/2021 - HPP	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa	Rochedo
Relatório Informativo n° 3.566/2021 - HPP	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	Água Clara
Relatório Informativo n° 3.567/2021 - HPP	Hospital Rachid Saldanha Derzi	Sonora
Relatório Informativo n° 3.571/2021 - HPP	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira	Porto Murtinho
Relatório Informativo n° 3.572/2021 - HPP	Hospital Municipal Santa Luzia	Jutí
Relatório Informativo n° 3.573/2021 - HPP	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Paranhos
Relatório Informativo n° 3.574/2021 - HPP	Hospital Municipal de Pedro Gomes	Pedro Gomes
Relatório Informativo n° 3.575/2021 - HPP	SIAS	Fátima do Sul
Relatório Informativo n° 3.576/2021 - HPP	Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira	Antônio João
Relatório Informativo n° 3.579/2021 - HPP	Hospital e Maternidade Santa Luzia	Aral Moreira
Relatório Informativo n° 3.580/2021 - HPP	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos	Vicentina
Relatório Informativo n° 3.581/2021 - HPP	Hospital Beneficente São Mateus	Caarapó
Relatório Informativo n° 3.582/2021 - HPP	Hospital de Laguna Carapã	Laguna Carapã
Relatório Informativo n° 3.583/2021 - HPP	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva	Itaporã
Relatório Informativo n° 3.585/2021 - HPP	Hospital Municipal Francisco Sales	Bodoquena
Relatório Informativo n° 3.584/2021 - HPP	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	Taquarussu

Relatório Informativo n° 3.590/2021 - HPP	*Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro*	*Santa Rita do Pardo*
Relatório Informativo n° 3.591/2021 - HFSUS	*Associação Beneficente Hospitalar Darci João Bigaton*	*Bonito*
Relatório Informativo n° 3.592/2021 - HPP	*Hospital Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã*	*Camapuã*
Relatório Informativo n° 3.593/2021 - HPP	*Instituto Sagrado Coração de Jesus*	*Anaurilândia*
Relatório Informativo n° 3.596/2021 - HPP	*Hospital Municipal de Sete Quedas*	*Sete Quedas*
Relatório Informativo n° 3.599/2021 - HPP	*Hospital Municipal 19 de Março*	*Ribas do Rio Pardo*
Relatório Informativo n° 3.602/2021 - HPP	*Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy*	*Caracol*
Relatório Informativo n° 3.605/2021 - HPP	*Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu*	*Bataguassu*
Relatório Informativo n° 3.607/2021 - HPP	*Hospital Municipal Aparício Vidal Garcia*	*Coronel Sapucaia*
Relatório Informativo n° 3.608/2021 - HPP	*Hospital Santa Catarina*	*Jatei*
Relatório Informativo n° 3.609/2021 - HPP	*Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira*	*Rio Negro*
Relatório Informativo n° 3.610/2021 - HPP	*Hospital São Francisco*	*Itaquiraí*
Relatório Informativo n° 3.611/2021 - HPP	*Hospital São Vicente de Paula*	*Bela Vista*
Relatório Informativo n° 3.614/2021 - HPP	*Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maio*	*Brasilândia*
Relatório de Visita Técnica n° 3.613/2021 - HPP	*Hospital São Judas Tadeu*	*Iguatemi*
Relatório de Visita Técnica n° 3.625/2021 - HPP	*Edelmira Nunes de Oliveira*	*Guia Lopes da Laguna*
Relatório de Visita Técnica n° 3.626/2021 - HPP	*Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti*	*Dois Irmãos do Buriti*
Relatório de Visita Técnica n° 3.633/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos*	*Vicentina*
Relatório de Visita Técnica n° 3.639/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Santa Luzia*	*Juti*
Relatório de Visita Técnica n° 3.644/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal 19 de Março*	*Ribas do Rio Pardo*
Relatório de Visita Técnica n° 3.645/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Cristo Rei*	*Deodápolis*
Relatório de Visita Técnica n° 3.646/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente Ruralista de Assistência Hospitalar de Anastácio - ABRAMASTACIO*	*Anastácio*
Relatório de Visita Técnica n° 3.647/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente de Angélica*	*Angélica*
Relatório de Visita Técnica n° 3.648/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória*	*Glória de Dourados*
Relatório de Visita Técnica n° 3.649/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital e Maternidade de Inocência*	*Inocência*
Relatório de Visita Técnica n° 3.653/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia*	*Brasilândia*
Relatório de Visita Técnica n° 3.658/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	*Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho*	*Miranda*

taquaRelatório de Visita Técnica n° 3.659/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	*Hospital e Maternidade Novo Horizonte*	*Novo Horizonte do Sul*
Relatório de Visita Técnica n° 3.660/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira*	*Antônio João*
Relatório de Visita Técnica n° 3.661/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	*Associação Beneficente de Itaquiraí – Hospital São Francisco*	*Itaquiraí*
Relatório de Visita Técnica n° 3.664/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	*Hospital Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS*	*Fátima do Sul*
Relatório de Visita Técnica n° 3.666/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas	*Hospital e Maternidade Santa Luzia*	*Aral Moreira*
Relatório de Visita Técnica n° 3.668/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal de Coronel Sapucaia*	*Coronel Sapucaia*
Relatório de Visita Técnica n° 3.669/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu*	*Bataguassu*
Relatório de Visita Técnica n° 3.670/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista João Carneiro de Mendonça*	*Bandeirantes*
Relatório de Visita Técnica n° 3.671/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes*	*Mundo Novo*
Relatório de Visita Técnica nº 3.676/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital São Judas Tadeu*	*Iguatemi*
Relatório de Visita Técnica n° 3.677/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Darci João Bigaton*	*Bonito*
Relatório de Visita Técnica n° 3.678/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Rachid Saldanha Derzi*	*Sonora*
Relatório de Visita Técnica n° 3.682/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital São Vicente de Paula*	*Bela Vista*
Relatório de Visita Técnica n° 3.685/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Camapuã*	*Camapuã*
Relatório de Visita Técnica n° 3.687/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Instituto Sagrado Coração de Jesus*	*Anaurilândia*
Relatório de Visita Técnica n° 3.688/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Associação Beneficente de Rio Negro – Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira*	*Rio Negro*
Relatório de Visita Técnica n° 3.689/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Rita A. Maciel Godoy*	*Caracol*
Relatório de Visita Técnica n° 3.690/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista Aroldo Lima Couto*	*Nioaque*
Relatório de Visita Técnica n° 3.692/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira*	*Porto Murtinho*
Relatório de Visita Técnica n° 3.693/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Beneficente São Mateus*	*Caarapó*

Relatório de Visita Técnica n° 3.694/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva*	*Itaporã*
Relatório de Visita Técnica n° 3.695/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida*	*Água Clara*
Relatório de Visita Técnica n° 3.696/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Francisco Sales*	*Bodoquena*
Relatório de Visita Técnica n° 3.697/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa*	*Rochedo*
Relatório de Visita Técnica n° 3.699/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal de Laguna Carapã*	*Laguna Carapã*
Relatório de Visita Técnica n° 3.701/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus*	*Taquarussu*
Relatório de Visita Técnica n° 3.702/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Santa Catarina*	*Jateí*
Relatório de Visita Técnica n° 3.706/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal de Sete Quedas*	*Sete Quedas*
Relatório de Visita Técnica n° 3.707/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal São Sebastião*	*Tacuru*
Relatório de Visita Técnica n° 3.708/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Unidade Mista de Saúde N. Sra. Do Perpétuo Socorro.*	*Santa Rita do Pardo*
Relatório de Visita Técnica n° 3.709/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora da Conceição*	*Paranhos*
Relatório de Visita Técnica n° 3.710/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal Francisca Ortega*	*Nova Alvorada do Sul*
Relatório de Visita Técnica n° 3.711/2021 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas.	*Hospital Municipal de Pedro Gomes*	*Pedro Gomes*

Fonte: *Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.*

A GCC emitiu orientações para o processo de trabalho nas visitas técnicas (inclusive quanto à disponibilização e uso obrigatório de Equipamento de Proteção Individual - EPI) e enviou os modelos de formulários-padrão para realização das pesquisas de satisfação dos usuários SUS e trabalhadores SUS, modelo padrão para o Relatório de Visita Técnica, bem como para acompanhamento e avaliação das metas, considerando o cenário de pandemia (setembro/2021).

Além dos relatórios de acompanhamento dos Termos de Contratualização dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, a GCC também conduziu/orientou a participação dos representantes da SES-MS, vinculados à CECAA, nas Comissões Municipais de Acompanhamento da Contratualização – CMAC/ Comissões de Acompanhamento da Contratualização – CAC. A CECAA instituiu um novo instrumento para registro detalhado das reuniões das CMAC/CAC, o Registro Descritivo de Reunião - RDR, que começou a ser requerido a partir de abril de 2021.

Também fora apresentada a nova composição dos membros representantes da SES/MS nas 29 (vinte e nove) CMAC/CAC, a partir de setembro de 2021.

No 1º Quadrimestre foram elaborados três RDR, no 2º foram 12 (doze) e no 3º foram 16 (dezesseis).

Descrição da Atividade	Estabelecimento de Saúde	Município
Registro Descritivo de Reunião	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Misericórdia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião	Hospital do Câncer Dr. Alfredo Abrão	Campo Grande
Registro Descritivo de Reunião	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Misericórdia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Misericórdia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Misericórdia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião	Associação Beneficente Dde Maracaju - Hospital Soriano Corrêa da Silva	Maracaju
Registro Descritivo de Reunião	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado – FESAT	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia
Registro Descritivo de Reunião	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal - FESP	Coxim
Registro Descritivo de Reunião	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba
Registro Descritivo de Reunião	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado – FESAT	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Registro Descritivo de Reunião	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas
Registro Descritivo de Reunião	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado - FESAT.	Aparecida do Taboado
Registro Descritivo de Reunião	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul

Registro Descritivo de Reunião	*Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba*	*Paranaíba*
Registro Descritivo de Reunião	*Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia*	*Cassilândia*

Fonte: *Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.*

Em atendimento às demandas extraordinárias, fora produzido um Relatório Informativo em colaboração com a Gerência de Auditorias, na Casa da Saúde/MS; e, houve a elaboração de Instrumento para subsidiar possível contratualização com o Hospital Municipal Mariana Silvéria Furtado, de Figueirão (outubro/2021).

Meta 5.2: 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 (m****onitoramento anual)*			
Ações programadas para o exercício de 2021: ***Realizar mensalmente o controle da produção ambulatorial (revisão, autorização e processamento) de todos os estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.***			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2021	*100%*	*100%*	*Percentual*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***97,48%***

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

As ações realizadas visam o cumprimento das metas constantes da Programação Anual de Saúde 2021, frente aos objetivos definidos para a Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde (GCSIS), que correspondem às atividades de revisão, autorização e processamento da produção ambulatorial e análise e atualização cadastral dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.

O controle da produção ambulatorial dos estabelecimentos sob gestão estadual é realizado mediante atividades de revisão, autorização e processamento. Durante o período da pandemia pela Covid-19, desde março de 2020, foi estabelecido um novo fluxo de trabalho, em caráter excepcional, para manter as atividades supracitadas, em meio digital, utilizando-se de Planilhas contendo informações da produção ambulatorial, para que os estabelecimentos de saúde possam apresentar a sua produção para revisão, autorização e processamento. E também ficou estabelecido que os estabelecimentos de saúde organizem e mantenham o arquivamento dos documentos comprobatórios da produção referente a esse período, para que sejam auditados in loco assim que seja possível.

O quantitativo de estabelecimentos que apresenta produção ambulatorial para ser revisada 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 demostrado no quadro a seguir:

Quadro 35.*Número de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, que apresentaram produção nas competências janeiro a dezembro/2021*

Produção	jan	fev	mar	abr	maio	jun	jul	ago	set	out	nov	dez
	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	Qtde)	Qtde)
SIA-SUS	52	53	52	52	51	48	53	52	52	51	52	52

Fonte: *Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

No 1° quadrimestre: em janeiro/2021 o Hospital 19 de Março, de Ribas de Rio Pardo não apresentou a produção, com envio do ofício justificando que houve remanejamento de servidores no estabelecimento. E em março/2021 o Hospital e Maternidade Santa Luzia (Aral Moreira) não apresentou a produção, e encaminhou ofício justificando que houve troca do sistema de registro do prontuário de pacientes atendidos no hospital, com isso não foi realizado a consolidação da produção. O Hospital de Cirurgias da Grande Dourados não apresentou a produção ambulatorial na competência abril, tendo em vista o Decreto nº 15.644, de 31 de março de 2021, "Art. 4º Fica suspensa a realização de cirurgias eletivas pelos hospitais da rede pública estadual e pela rede contratualizada."

No 2° quadrimestre: O Hospital de Cirurgias da Grande Dourados não apresentou a produção ambulatorial nas competências maio e junho/2021, tendo em vista o Decreto nº 15.644, de 31 de março de 2021, "Art. 4º Fica suspensa a realização de cirurgias eletivas pelos hospitais da rede pública estadual e pela rede contratualizada.". Já em maio/2021 o Hospital Municipal de Lourival Nascimento Silva (Itaporã) não apresentou a produção e enviou ofício justificando. Em junho/2021 não apresentaram a produção: o Hospital Francisca Ortega (Nova Alvorada do Sul). Hospital Municipal de Coronel Sapucaia (Coronel Sapucaia), Hospital Municipal de Laguna Carapã (Laguna Carapã), e o Hospital Santa Catarina (Jatei), porém enviaram ofício justificando o não envio.

No 3° Quadrimestre: na competência agosto/2021, não foi possível importar o arquivo do Hospital Municipal Santa Luzia de Juti, por rejeição no SIA, sendo a produção reapresentada na competência setembro/2021. Nas competências setembro, outubro e novembro/202, a Unidade Mista João Carneiro de Mendonça de Bandeirantes, não apresentou a produção e não encaminhou justificativa. Na competência outubro/2021, o Hospital e Maternidade Santa Luzia de Aral Moreira não apresentou a produção e não enviou justificativa. Na competência dezembro/2021 o Hospital Santa Catarina (Jatei) não apresentou a produção e enviou a justificativa.

As análises a seguir, referentes ao Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), foram realizadas sob dois aspectos: Produção apresentada e aprovada dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, e os resultados da autorização e revisão pelos auditores e autorizadores da CECAA.

O Quadro abaixo mostra a produção ambulatorial por grupo de procedimento, entre os quais o mais frequente por quantidade aprovada foi o grupo 06 - Medicamentos com 86,10%, seguido do grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica com 7,77% e o grupo 03 - Procedimentos clínicos com 5,33%.

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 77,50%, seguido da Região de Dourados com 20,15%, e o subgrupo mais frequente foi "0202 Diagnóstico em laboratório clínico" com 35,55%, seguido de "0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia" com 29,48%.

Referente ao Grupo "03 – Procedimentos clínicos" o maior percentual da produção foi da Região de Saúde de Campo Grande com 47,09%, seguido da Região de Dourados com 44,43% e Três

Lagoas com 8,47%. Com relação ao subgrupo "03 – Procedimentos Clínicos" o mais frequente do quantitativo aprovado foi "0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos" com 82,16%, seguido de "0306 Hemoterapia" com 14,71%.

Quadro 36.*Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por quantidade, Grupo de Procedimentos e Região de Saúde – competência: janeiro a dezembro/2021*

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 Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Apres	Qtde Aprov
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	857.659	857.081	222.865	222.865	26.023	26.023	1.106.547	1.105.969
03 Procedimentos clínicos	357.216	357.216	337.030	337.030	64.280	64.280	758.526	758.526
04 Procedimentos cirúrgicos	3.214	3.214	4.333	4.334	1.016	1.016	8.564	8.563
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	2.359	2.359	0	0	0	0	2.359	2.359
06 Medicamentos	12.260.205	12.260.205	0	0	0	0	12.260.205	12.260.205
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	576	576	0	0	576	576
08 Ações complementares da atenção à saúde	101.967	101.967	0	0	0	0	101.967	101.967
Total	**13.583.391**	**13.582.813**	**564.893**	**564.894**	**91.320**	**91.320**	**14.239.605**	**14.239.026**

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin.*

Conforme o Quadro abaixo, os valores aprovados de maior percentual foram da Região de Saúde de Campo Grande com 69,68%%, seguido da Região de Dourados com 27,98% e Três Lagoas com 2,34%. O grupo de procedimentos com maior percentual do valor aprovado foram: "02 Procedimentos com finalidade diagnóstica" com 38,92%, seguido de "03 Procedimentos clínicos" com 33,76%.

Quadro 37. *Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Valor, Grupo de Procedimentos e Região de Saúde – competência: janeiro a dezembro/2021*

Grupo de Procedimentos	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Valor Total Apresentado e Aprovado	
	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13,50	13,50	240,30	240,30	0,00	0,00	253,80	253,80
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	9.249.639,51	9.245.249,84	1.355.341,58	1.355.341,58	171.417,31	171.417,31	10.776.398,40	10.772.008,73
03 Procedimentos clínicos	3.407.834,68	3.407.834,68	5.481.705,39	5.481.705,39	453.080,11	453.080,11	9.342.620,18	9.342.620,18
04 Procedimentos cirúrgicos	73.058,13	73.058,13	324.186,54	324.174,08	23.740,36	23.740,36	420.985,03	420.972,57
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	72.089,50	72.089,50	0,00	0,00	0,00	0,00	72.089,50	72.089,50

06 Medicamentos	*3.217.757,26*	*3.217.757,26*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*3.217.757,26*	*3.217.757,26*
07 Órteses, próteses e materiais especiais	*0,00*	*0,00*	*581.003,51*	*581.003,51*	*0,00*	*0,00*	*581.003,51*	*581.003,51*
08 Ações complementares da atenção à saúde	*3.267.229,65*	*3.267.229,65*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*3.267.229,65*	*3.267.229,65*
Total	***19.287.622,23***	***19.283.232,56***	***7.742.477,32***	***7.742.464,86***	***648.237,78***	***648.237,78***	***27.678.337,33***	***27.673.935,20***

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin***.**

Os Quadros abaixo mostram a produção ambulatorial por tipo de financiamento e por Região de Saúde, sendo o mais frequente em relação ao quantitativo aprovado a "Assistência Farmacêutica" com 86,10%, seguido de "Média e Alta Complexidade (MAC)" com 11,50%.

Em relação ao valor aprovado a "Média e Alta Complexidade (MAC)" representa 72,46%, seguido de "Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC" com 15,91% e "Assistência Farmacêutica" com 11,63%.

O valor de produção do CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu de janeiro a dezembro/2021 a 88,95% do valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS). O Quadro abaixo mostra o comparativo da produção do CAFE em relação as Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde, referente ao financiamento para aquisição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, verifica-se que houve diminuição dos valores produzidos nas competências outubro, novembro e dezembro/2021, correspondendo a 24,43%.

Quadro 38. *Comparativo das Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde referente ao repasse Componente Especializado da Assistência Farmacêutica em relação ao valor aprovado do CAFE – janeiro a dezembro/2021*

Portaria	***Portaria***		***Produção CAFE***	***% da produção em relação a portaria***
	Valor Mensal	***Valor trimestral***	***Valor aprovado trimestral***	
Portaria GM-MS nº 85, de 18 de janeiro de 2021 - janeiro, fevereiro e março/2021	*189.341,85*	*568.025,55*	*955.402,49*	*168,20*
Portaria GM/MS nº 833, de 29 de abril de 2021 (abril, maio e junho/ 2021)	*304.793,28*	*914.379,84*	*1.063.988,60*	*116,36*
Portaria GM/MS nº 1.644, de 16 de julho de 2021 (julho, agosto e setembro/2021)	*338.939,45*	*1.016.818,35*	*925.139,68*	*90,98*
Portaria GM/MS nº 2.832, de 21 de outubro de 2021 (outubro, novembro e dezembro/2021)	*372.808,25*	*1.118.424,75*	*273.226,49*	*24,43*
Total	***1.205.882,83***	***3.617.648,49***	***3.217.757,26***	***88,95***

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin e Portarias GM-MS.*

Quadro 39. *Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por quantidade, tipo de Financiamento e por Região de saúde – competência: janeiro a dezembro /2021*

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***	
	Qtde Apres	***Qtde Aprov***	***Qtde Apres***	***Qtde Aprov***	***Qtde Apres***	***Qtde Aprov***	***Qtde Apres***	***Qtde Aprov***
01 Atenção Básica (PAB)	*8.139*	*8.139*	*4.103*	*4.103*	*183*	*183*	*12.425*	*12.425*
02 Assistência Farmacêutica	*12.260.205*	*12.260.205*	*0*	*0*	*0*	*0*	*12.260.205*	*12.260.205*
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	*2.359*	*2.359*	*19.265*	*19.265*	*0*	*0*	*21.624*	*21.624*

05 Incentivo - MAC	*88*	*88*	*0*	*0*	*0*	*0*	*88*	*88*
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	*1.006.305*	*1.005.727*	*540.912*	*540.911*	*91.136*	*91.136*	*1.638.353*	*1.637.774*
07 Vigilância em Saúde	*306.295*	*306.295*	*614*	*614*	*1*	*1*	*306.910*	*306.910*
Total	***13.583.391***	***13.582.813***	***564.894***	***564.893***	***91.320***	***91.320***	***14.239.605***	***14.239.026***

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin.*

Quadro 40. *Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Valor, tipo de Financiamento e Região de saúde – competência: janeiro a dezembro/2021*

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	***Valor Aprov***	***Valor Apres***	***Valor Aprov***	***Valor Apres***	***Valor Aprov***	***Valor Apres***	***Valor Aprov***
02 Assistência Farmacêutica	*3.217.757,26*	*3.217.757,26*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*3.217.757,26*	*3.217.757,26*
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	*72.089,50*	*72.089,50*	*4.331.425,79*	*4.331.425,79*	*0,00*	*0,00*	*4.403.515,29*	*4.403.515,29*
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	*15.997.775,47*	*15.993.385,80*	*3.411.051,53*	*3.411.039,07*	*648.237,78*	*648.237,78*	*20.057.064,78*	*20.052.662,65*
Total	***19.287.622,23***	***19.283.232,56***	***7.742.477,32***	***7.742.464,86***	***648.237,78***	***648.237,78***	***27.678.337,33***	***27.673.935,20***

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin.*

Conforme mostra o quadro abaixo, o subgrupo de procedimentos mais frequente foi "0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica" com 86,10%, seguido de "0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos" com 4,38% e "0202 Diagnóstico em laboratório clínico" com 2,76%. Dentro do subgrupo "0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos" o procedimento mais frequente foi "0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada" com 37,69%, seguido de "0301100012 Administração de Medicamentos na Atenção Especializada" com 22,50%.

Quadro 41. *Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Quantidade, subgrupo de procedimentos, tipo de Financiamento e Região de Saúde – competência: janeiro a dezembro/2021*

SubGrupo de Procedimentos	***PAB***				***Assist. Farmac***	***Incentivo - MAC***	***Vig em Saúde***				***FAEC***			***MAC***				***Total Geral***
	Região Campo Grande	***Região Dourados***	***Região Três***	***Total PAB***	***Região Campo Grande***	***Região Campo Grande***	***Região Campo Grande***	***Região***	***Região Três***	***Total Vig em saúde***	***Região Campo Grande***	***Região Dourados***	***Total FAEC***	***Região Campo Grande***	***Região Dourados***	***Região Três Lagoas***	***Total MAC***	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	*4*	*0*	*1*	*5*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*5*	*89*	*0*	*94*	*99*
0102 Vigilância em saúde	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*88*	*674*	*0*	*0*	*674*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*762*
0201 Coleta de material	*1*	*9*	*0*	*10*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*1*	*6*	*1*	*8*	*18*
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	*61*	*0*	*0*	*61*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*209.805*	*170.074*	*13.231*	*393.110*	*393.171*
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*3.097*	*85*	*0*	*3.182*	*3.182*
0204 Diagnóstico por radiologia	*1*	*0*	*0*	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*9.686*	*26.212*	*5.619*	*41.517*	*41.518*
0205 Diagnóstico por	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*3.459*	*10.353*	*1.752*	*15.564*	*15.564*

ultrasonografia																		
0206 Diagnóstico por tomografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	302	0	302	302
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	36	36
0209 Diagnóstico por endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.608	0	1.608	1.608
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.281	13.127	1.799	17.207	17.208
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	322.412	104	3.494	326.010	326.010
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	0	0	0	0	0	0	305.602	0	1	305.603	0	0	0	0	0	0	0	305.603
0214 Diagnóstico por teste rápido	426	333	123	882	0	0	19	614	0	633	0	0	0	230	2	2	234	1.749
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	7.645	3.732	43	11.420	0	0	0	0	0	0	0	0	0	244.941	309.647	57.204	611.792	623.212
0302 Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	194	4.324	0	4.518	4.518
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	516	3	519	519
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18.214	18.214	0	220	0	220	18.434
0306 Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	104.428	89	7.030	111.547	111.547
0309 Terapias especializadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	288	288	8	0	0	8	296
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1	25	15	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.212	3.550	958	7.720	7.761
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	74	23	98	102
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	299	0	299	299
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	4
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	89	15	104	104

0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	0	25	25
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	6
0415 Outras cirurgias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	2	7	7
0417 Anestesiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68	0	68	68
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	187	187	0	0	0	0	187
0501 Coleta e exames para fins de doação de orgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.359	0	2.359	0	0	0	0	2.359
0604 Componente Especializado da Assitencia Farmaceutica	0	0	0	0	12.260.205	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.260.205
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	576	576	0	0	0	0	576
0803 Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	101.967	0	0	101.967	101.967
Total	**8.139**	**4.103**	**183**	**12.425**	**12.260.205**	**88**	**306.295**	**614**	**1**	**306.910**	**2.359**	**19.265**	**21.624**	**1.005.727**	**540.911**	**91.136**	**1.637.774**	**14.239.026**

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin.*

Quadro 42. *Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Valor Aprovado, subgrupo de procedimentos, tipo de Financiamento e Região de Saúde – competência: janeiro a dezembro/2021*

SubGrupo de Procedimentos	FAEC			MAC				Assist Farmacêutica	Total Geral
	Região Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	Região Campo Grande	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0,00	0,00	0,00	13,50	240,30	0,00	253,80	0,00	253,80
0201 Coleta de material	0,00	0,00	0,00	14,10	100,56	70,00	184,66	0,00	184,66
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	0,00	0,00	0,00	1.931.291,71	602.727,66	37.134,39	2.571.153,76	0,00	2.571.153,76
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0,00	0,00	0,00	54.600,11	3.466,30	0,00	58.066,41	0,00	58.066,41
0204 Diagnóstico por radiologia	0,00	0,00	0,00	74.462,85	201.725,38	41.274,24	317.462,47	0,00	317.462,47
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0,00	0,00	0,00	95.939,80	281.978,76	48.214,65	426.133,21	0,00	426.133,21
0206 Diagnóstico por tomografia	0,00	0,00	0,00	0,00	37.340,00	0,00	37.340,00	0,00	37.340,00
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	0,00	0,00	0,00	0,00	9.675,00	0,00	9.675,00	0,00	9.675,00
0209 Diagnóstico por endoscopia	0,00	0,00	0,00	0,00	95.888,28	0,00	95.888,28	0,00	95.888,28
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0,00	0,00	0,00	11.747,15	120.665,48	9.257,93	141.670,56	0,00	141.670,56
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0,00	0,00	0,00	7.076.964,12	1.772,16	35.464,10	7.114.200,38	0,00	7.114.200,38
0214 Diagnóstico por teste rápido	0,00	0,00	0,00	230,00	2,00	2,00	234,00	0,00	234,00
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	1.693.663,85	1.728.035,76	340.773,80	3.762.473,41	0,00	3.762.473,41
0302 Fisioterapia	0,00	0,00	0,00	905,98	22.182,20	0,00	23.088,18	0,00	23.088,18
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	0,00	19.881,62	78,31	19.959,93	0,00	19.959,93
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	3.582.332,08	3.582.332,08	0,00	15.666,20	0,00	15.666,20	0,00	3.597.998,28
0306 Hemoterapia	0,00	0,00	0,00	1.713.174,77	624,81	112.228,00	1.826.027,58	0,00	1.826.027,58
0309 Terapias especializadas	0,00	112.982,72	112.982,72	90,08	0,00	0,00	90,08	0,00	113.072,80
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	73.052,50	83.346,40	22.944,92	179.343,82	0,00	179.343,82

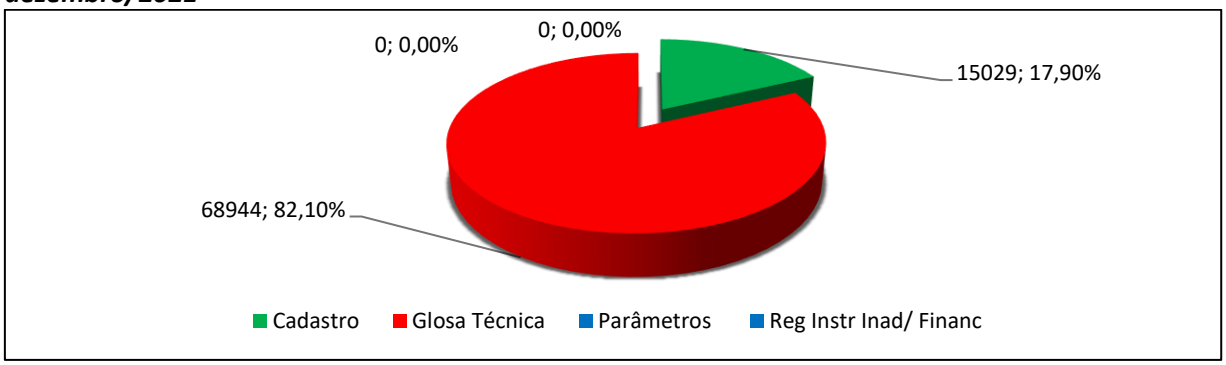
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*5,63*	*875,58*	*491,95*	*1.373,16*	*0,00*	*1.373,16*
0405 Cirurgia do aparelho da visão	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*180.974,28*	*0,00*	*180.974,28*	*0,00*	*180.974,28*
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*29,86*	*89,58*	*119,44*	*0,00*	*119,44*
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*1.874,96*	*184,05*	*2.059,01*	*0,00*	*2.059,01*
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*710,50*	*0,00*	*710,50*	*0,00*	*710,50*
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*98,26*	*0,00*	*98,26*	*0,00*	*98,26*
0415 Outras cirurgias	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*119,44*	*29,86*	*149,30*	*0,00*	*149,30*
0417 Anestesiologia	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*1.037,32*	*0,00*	*1.037,32*	*0,00*	*1.037,32*
0418 Cirurgia em nefrologia	*0,00*	*55.107,48*	*55.107,48*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*55.107,48*
0501 Coleta e exames para fins de doação de orgãos, tecidos e células e de transplante	*72.089,50*	*0,00*	*72.089,50*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*72.089,50*
0604 Componente Especializado da Assitencia Farmaceutica	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*3.217.757,26*	*3.217.757,26*
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	*0,00*	*581.003,51*	*581.003,51*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*581.003,51*
0803 Autorização / Regulação	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*3.267.229,65*	*0,00*	*0,00*	*3.267.229,65*	*0,00*	*3.267.229,65*
Total	***72.089,50***	***4.331.425,79***	***4.403.515,29***	***15.993.385,80***	***3.411.039,07***	***648.237,78***	***20.052.662,65***	***3.217.757,26***	***27.673.935,20***

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin.*

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 82,10%, 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; sem informações nos campos obrigatórios; CID na lista nominal diferente do BPA-I; sem informações do quadro clínico / hipótese diagnóstica; 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; CNS do profissional inválido; procedimento sem financiamento elencado na atenção básica. Já o segundo tipo mais frequente foi "Cadastro" com 17,90% refere-se a profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento de saúde e serviço / classificação não cadastrados no CNES do estabelecimento de saúde.

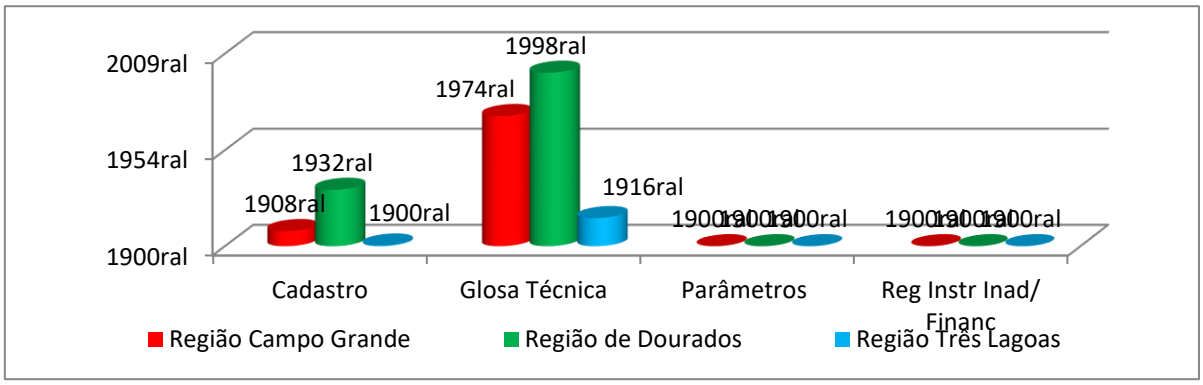
A Região de Dourados representou 56,89% do total de glosas seguido da Região de Saúde de Campo Grande, com 35,97% e Região de Três Lagoas com 7,14%.

Gráfico 53. ***Resultado da revisão/autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – Quantitativo e Percentual, por tipo de glosa – competência: janeiro a dezembro/2021***



Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

Gráfico 54. ***Resultado da revisão/autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – Quantitativo, por tipo de glosa e Região de Saúde - competência: janeiro a dezembro/2021***



Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

Meta 5.3: 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 2021: ***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 PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2021	*100%*	*100%*	*Percentual*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	***95,74%***

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 revisão, autorização e processamento, bem como o processamento da produção hospitalar em regime não SUS. Durante o período da pandemia pela COVID-19, desde março de 2020, foi estabelecido um novo fluxo de trabalho, em caráter excepcional, para manter as atividades supracitadas, em meio digital, utilizando-se de Planilhas de Laudos e Espelhos, para que os estabelecimentos de saúde possam apresentar a sua produção para revisão, autorização e processamento. E também ficou estabelecido que os estabelecimentos de saúde organizem e mantenham o arquivamento dos documentos comprobatórios da produção referente a esse período, para que sejam auditados in loco assim que seja possível.

O quantitativo de estabelecimentos de saúde que estão aptos a apresentar a produção hospitalar totaliza ***47****, 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 demostrado no quadro a seguir:*

Quadro 43. Quantitativo de estabelecimentos de saúde que estão aptos a apresentar a produção hospitalar

Produção	*jan/21*	*fev/21*	*mar/21*	*abr/21*	*mai/21*	*jun/21*	*jul/21*	*ago/21*	*set/21*	*out/21*	*nov/21*	*dez/21*
	(Qtde)	*(Qtde)*	*(Qtde)*	*(Qtde)*	*(Qtde)*	*(Qtde)*	*(Qtde)*	*(Qtde)*	*(Qtde)*	*(Qtde)*	*(Qtde)*	*(Qtde)*
SIH-SUS	*44*	*45*	*45*	*45*	*45*	*46*	*46*	*46*	*44*	*43*	*45*	*46*

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 apresentou produção hospitalar no ano de 2021, somente produção ambulatorial.

No primeiro quadrimestre, os hospitais relacionados a seguir não apresentaram produção: Hospital Municipal Santa Luzia (Juti); Hospital Municipal de Pedro Gomes (Pedro Gomes); Hospital Santa Catarina (Jateí); Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus (Taquarussú) e Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Bandeirantes), sendo que somente os hospitais de Taquarussu e Bandeirantes encaminharam justificativas.

No segundo quadrimestre, o Hospital 19 de Março (Ribas do Rio Pardo), não apresentou produção hospitalar, encaminhando justificativa.

No terceiro quadrimestre, os hospitais relacionados a seguir não apresentaram produção hospitalar: Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro (Santa Rita do Pardo) e o Hospital Municipal São Sebastião (Tacuru), Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (Dourados), todavia encaminharam justificativas; Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Bandeirantes); Hospital Municipal de Laguna Carapã (Laguna Carapã); e Hospital e Maternidade Novo Horizonte (Novo Horizonte), não encaminharam justificativas.

Quadro 44. *Motivos de bloqueio/rejeição dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, no processamento do SIHD2, por Região de Saúde – competências: janeiro a dezembro/2021*

Gestão Estado Pleno

Motivo bloqueio	***jan***	***fev***	***mar***	***abr***	***mai***	***jun***	***jul***	***ago***	***set***	***out***	***nov***	***dez***	***Total***
Não especificado	*4*	*46*	*100*	*53*	*37*	*17*	*9*	*9*	*9*	*3*	*18*	*28*	*333*
Duplicidade	*0*	*0*	*1*	*4*	*6*	*3*	*3*	*1*	*2*	*1*	*2*	*3*	*26*
Agravo	*16*	*10*	*4*	*12*	*6*	*12*	*9*	*3*	*1*	*0*	*1*	*0*	*74*
Solicitação de liberação	*0*	*34*	*1*	*20*	*1*	*0*	*0*	*4*	*0*	*2*	*3*	*0*	*65*
Agravo e solicitação de liberação	*1*	*2*	*0*	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*4*
Bloqueado em processamento anterior	*0*	*0*	*0*	*1*	*0*	*13*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*14*
Dupl.reinternação, mesmo cid< 3 dias	*3*	*0*	*3*	*2*	*1*	*0*	*1*	*3*	*1*	*0*	*0*	*0*	*14*
Dupl.internação c/intersercção de períodos	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*1*	*1*
Não autorizado para realizar o procedimento	*29*	*43*	*32*	*119*	*94*	*51*	*51*	*72*	*18*	*40*	*71*	*43*	*663*
Dupl. c/registros incompatíveis entre si	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*1*	*0*	*0*	*1*	*2*
Permanência a menor injustificada	*16*	*2*	*16*	*8*	*3*	*1*	*2*	*3*	*2*	*0*	*8*	*3*	*64*
Cancelada em outro processamento	*2*	*3*	*0*	*0*	*9*	*46*	*0*	*1*	*1*	*0*	*0*	*0*	*62*
Para auditoria no prontuário	*17*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*2*	*0*	*0*	*0*	*19*
Informações ou registros incompatíveis	*15*	*20*	*8*	*26*	*20*	*21*	*27*	*18*	*17*	*29*	*10*	*10*	*221*
Procedimentos de hospital/dia	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*0*	*1*	*0*	*0*	*0*	*0*	*1*
Alta pedid/óbit/transf/evas c/1d proc mp>2d =1º at	*4*	*7*	*0*	*0*	*5*	*3*	*0*	*3*	*5*	*6*	*6*	*0*	*39*
Outros motivos	*123*	*76*	*115*	*80*	*115*	*116*	*123*	*44*	*70*	*70*	*70*	*60*	*1.062*
Total	***230***	***243***	***280***	***326***	***297***	***283***	***225***	***162***	***129***	***151***	***189***	***149***	***2.664***

Fonte: *SIHD-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

As análises a seguir, referentes ao Sistema de Informação Hospitalar (SIH), realizadas em relação à autorização dos Espelhos de AIH´s, foram sob dois aspectos: Produção apresentada e aprovada dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, e os resultados da autorização e revisão pelos auditores e autorizadores da CECAA.

Conforme mostra o Quadro abaixo, no período, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 66,95% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 25,46% e de Três Lagoas com 7,59%.

O percentual de aprovação foi de 91,54%, enquanto de bloqueio/rejeição correspondeu a 8,46% com destaque para "AIH's canceladas/bloqueadas por outros motivos", "não autorizado para realizar o procedimento".

Quadro 45. *Produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, apresentado x aprovado, por Região de Saúde – competências: janeiro a dezembro/2021*

Região de Saúde	Qtde Apres	% Qtde Apres	Qtde Aprov	% Qtde Aprov	Rejeição / Bloqueio	% Rejeição	% Aprovado
Campo Grande	8.007	25,46	7.466	25,93	541	6,76	93,24
Dourados	21.054	66,95	19.263	66,91	1.791	8,51	91,49
Três Lagoas	2.388	7,59	2.060	7,16	328	13,74	86,26
Total	**31.449**	**100,00**	**28.789**	**100,00**	**2.660**	**8,46**	**91,54**

Fonte: *SIHD-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

Conforme mostra o quadro abaixo o subgrupo de procedimentos mais frequente no período foi o "0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)" com 51,84% seguido de "0411 Cirurgia obstétrica" com 12,79% e "0310 Parto e nascimento" com 11,09%. Os procedimentos mais frequentes do subgrupo "0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) ", foram: "0303010223 Tratamento de Infecção pelo CORONAVIRUS – COVID 19" com 23,41%; "0303140151 Tratamento de pneumonias ou Influenza (gripe)" com 13,60%, e "0303150050 Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário" com 6,49%.

Quadro 46. *Frequência da produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – competências: janeiro a dezembro/2021*

SubGrupo de Procedimentos	FAEC		MAC				TOTAL GERAL
	REGIÃO DOURADOS	Total FAEC	REGIÃO TRES LAGOAS	REGIÃO DOURADOS	REGIÃO CAMPO	Total MAC	FAEC + MAC
0201 Coleta de material	0	0	0	1	0	1	1
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	0	81	1.450	350	1.881	1.881
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	1.218	9.878	3.827	14.923	14.923
0304 Tratamento em oncologia	0	0	25	162	53	240	240
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	154	410	190	754	754
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0	0	35	414	200	649	649
0310 Parto e nascimento	0	0	88	2.234	872	3.194	3.194
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	0	0	2	16	18	18
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0	0	0	44	7	51	51
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	197	2	199	199
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	8	b1	9	9
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	177	177	22	675	424	1.121	1.298
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	55	1.206	82	1.343	1.343
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	9	207	162	378	378
0410 Cirurgia de mama	0	0	0	0	2	2	2
0411 Cirurgia obstétrica	0	0	367	2.052	1.262	3.681	3.681
0412 Cirurgia torácica	0	0	0	33	3	36	36
0413 Cirurgia reparadora	0	0	0	6	0	6	6
0415 Outras cirurgias	0	0	6	107	13	126	126
Total	**177**	**177**	**2.060**	**19.086**	**7.466**	**28.612**	**28.789**

Fonte*: SIH-Datasus-Tabwin.*

Quadro 47. *Valores processados referentes à produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento* ***– Competências: janeiro a dezembro/2021***

SubGrupo de Procedimentos	FAEC		MAC				TOTAL GERAL
	REGIÃO DOURADOS	Total FAEC	REGIÃO TRES LAGOAS	REGIÃO DOURADOS	REGIÃO CAMPO GRANDE	Total MAC	FAEC + MAC
0201 Coleta de material	0,00	0,00	0,00	203,92	0,00	203,92	203,92
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	3.805,37	95.596,14	17.406,63	116.808,14	116.808,14
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	1.424.948,00	16.776.922,94	2.332.879,98	20.534.750,92	20.534.750,92
0304 Tratamento em oncologia	0,00	0,00	7.489,12	55.112,25	15.171,16	77.772,53	77.772,53
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	35.983,81	318.640,75	43.018,95	397.643,51	397.643,51
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0,00	0,00	7.094,09	108.496,33	39.940,78	155.531,20	155.531,20
0310 Parto e nascimento	0,00	0,00	44.168,08	1.072.953,92	401.420,40	1.518.542,40	1.518.542,40
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	328,22	5.455,15	5.783,37	5.783,37
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0,00	0,00	0,00	15.295,28	2.433,34	17.728,62	17.728,62
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	222.559,69	810,76	223.370,45	223.370,45
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	5.527,10	601,00	6.128,10	6.128,10
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	383.242,00	383.242,00	10.140,52	523.035,83	234.989,43	768.165,78	1.151.407,78
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	30.152,99	892.279,06	20.137,85	942.569,90	942.569,90
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0,00	0,00	3.497,13	159.943,22	72.768,27	236.208,62	236.208,62
0410 Cirurgia de mama	0,00	0,00	0,00	0,00	391,80	391,80	391,80
0411 Cirurgia obstétrica	0,00	0,00	230.903,59	1.227.556,65	717.283,22	2.175.743,46	2.175.743,46
0412 Cirurgia torácica	0,00	0,00	0,00	62.814,09	2.641,00	65.455,09	65.455,09
0413 Cirurgia reparadora	0,00	0,00	0,00	1.957,90	0,00	1.957,90	1.957,90
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	3.209,23	165.183,74	11.253,41	179.646,38	179.646,38
Total	**383.242,00**	**383.242,00**	**1.801.391,93**	**21.704.407,03**	**3.918.603,13**	**27.424.402,09**	**27.807.644,09**

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 janeiro a dezembro/2021, período em que foram informados 33.805 atendimentos realizados, sendo que 97,42% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 2,58% às internações.

Para fins de esclarecimento, conforme consta nas Orientações Técnicas CIHA em sua versão 4, definidas pelo Ministério da Saúde, os procedimentos que serão registrados de forma individualizada são os de Instrumento de Registro: 02-BPAI, 03-AIH principal, 06-APAC principal. Já os procedimentos de Instrumento de Registro=01-BPAC serão registrados de forma consolidada. E os procedimentos de Instrumento de Registro 03-AIH principal são considerados de Modalidade Internação, tendo como quantidade padrão igual a 1 (um).

Quadro 48. *Produção de Atendimento em regime não SUS dos estabelecimentos sob gestão estadual, por modalidade de atendimento e estabelecimento de saúde – competência: janeiro a dezembro/2021*

CIHA - janeiro a dezembro/2021						
Estabelecimento	**Município**	**Cnes**	**Ambulatorial**		**Hospitalar**	**Total**
			Individual	Consolidado	Internação	
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	0	1.643	52	1.695
Hosp. Júlio Cesar Paulino Maia	Brasilândia	2371065	431	4.605	38	5.074
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	74	74
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	82	82
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	2.427	18.140	337	20.904
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	44	0	98	142
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	59	16	75
Associação Beneficente de Angélica	Angélica	2376598	*	*	*	0
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	49	624	16	689
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	*	*	*	0
Soc. de Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	70	14	84
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	*	*	*	0
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	*	*	*	0
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	0	72	0	72
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	168	2.796	124	3.088
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	2	3	5
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	0	0	11	11
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	0
Clínica do Rim	Ponta Porã	3150372	159	1.604	0	1.763
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249336	0	42	5	47
Total			**3.278**	**29.657**	**870**	**33.805**

Fonte: *Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

Legenda:

*- * Estabelecimento não apresentou informação.*
- Zero (0) estabelecimento não realizou atendimento no período.

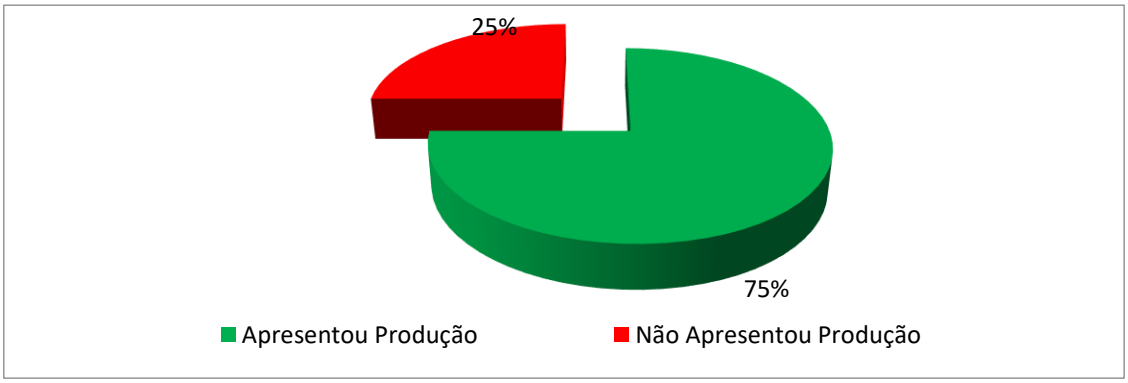
O quadro abaixo mostra o quantitativo de procedimentos ambulatoriais e o número de pacientes internados no período de janeiro a dezembro/2021. Esses dados informados no Sistema CIHA são utilizados para a comprovação do percentual de atendimentos (mínimo de 60%) destinados aos usuários do SUS, requisito necessário para os estabelecimentos privados sem fins lucrativos que atuam na área da saúde obterem a Certificação como Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS).

A certificação pode ser concedida para as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, que atuem nas áreas de saúde, educação e assistência social.

Com relação à regularidade do envio da produção pelos estabelecimentos de saúde dos atendimentos em regime não SUS, verifica-se que houve discreta melhora no cumprimento do cronograma estabelecido pela Resolução SES nº 012/2021, que define para o ano de 2021, os prazos

para encaminhamento da produção, mas que precisa ser melhorado. Quanto às remessas encaminhadas fora do prazo, se faz necessário o reprocessamento mês a mês de todos os estabelecimentos e o envio da base consolidada novamente. Em alguns casos, é preciso reprocessar de dois a três anos anteriores, e para cada competência reprocessada, deve-se aguardar o processamento da base encaminhada para, a seguir, encaminhar nova base. A não apresentação da produção regular pode acarretar em obstáculo à Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS), problema que seria facilmente resolvido se houvesse cumprimento das datas de envio das remessas.

Gráfico 55. ***Estabelecimentos sob gestão estadual que apresentaram e os que não apresentaram produção de atendimento em regime não SUS – competência: janeiro a dezembro/2021***



Fonte: *Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

Meta 5.4: 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).***			
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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

Fonte: Gerência de Controel dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

A título de apoio técnico foi oferecido pela GCSIS capacitações aos servidores das secretarias municipais de saúde e aos técnicos dos hospitais sob gestão estadual, conforme mostra o quadro a seguir:

Tema	*Data da realização*	*Setor / Município*	*Função*	*Número de pessoas*
Treinamento no SCNES	*15/jan*	*SMS de Anastácio*	*Técnicos*	*2*
Treinamento no SCNES	*15/jan*	*SMS de Batayporã*	*Técnica*	*1*
Treinamento no SCNES	*15/jan*	*SMS de Maracaju*	*Técnica*	*1*
Treinamento no SCNES	*15/jan*	*IABAS*	*Técnicas*	*2*
Treinamento no SCNES e Processamento ambulatorial (SIA)	*15/jan*	*SMS de Inocência*	*Técnico*	*1*
Treinamento no SCNES e Processamento ambulatorial (SIA)	*15/jan*	*SMS de Alcinópolis*	*Secretário, gestora e técnico*	*3*
Faturamento hemodiálise	*16/mar*	*Santa Casa de Bataguassu*	*Técnica e enfermeira*	*2*
Processamento ambulatorial (SIA)	*17/mar*	*SMS de Bonito*	*Enfermeira*	*1*
Apresentação da produção ambulatorial (SIA) e preenchimento das planilhas a serem utilizadas	*19/mar*	*Hospital 19 de Março/ Ribas do Rio Pardo*	*Técnicas*	*2*
Revisão e autorização das internações hospitalares	*13/abr*	*SMS Rio verde de MT*	*Médico auditor*	***1***
		SMS Eldorado	*Médico auditor*	***1***
Treinamento no SISAIH01	*15/abr*	*Hospital Francisca Ortega/ Nova Alvorada do Sul*	*Técnica*	*1*
		SMS de Naviraí	*Técnica*	*1*
		SMS Eldorado	*Técnico*	*1*
		SMS Sidrolândia	*Auditoras*	*2*
Treinamento no SIHD2	*16/abr*	*SMS Jardim*	*Técnicos*	*2*
		NRS Dourados	*Técnica*	*1*
		SMS Navirai	*Técnica*	*1*
		SMS de Paranaíba	*Autorizadora*	*1*
		SMS Sidrolandia	*Auditoras*	*2*
		SMS Eldorado	*Técnico*	*1*
Treinamento no SCNES	*05/07/2021*	*SMS de Tacuru*	*Técnico*	*1*
Treinamento no SCNES	*05/07/2021*	*SMS de Iguatemi*	*Técnico*	*1*
Treinamento no SCNES	*05/07/2021*	*SMS de Sidrolândia*	*Técnico*	*1*
Treinamento no SCNES	*05/07/2021*	*SMS de Jateí*	*Técnico*	*1*
Treinamento no SCNES	*19/07/2021*	*SMS de Nova Alvorada do Sul*	*Técnico*	*1*
Treinamento SHD2	*11/06/2021*	*SMS Sidrolandia* *SMS Rio Brilhante*	*Auditor*	*1*
Treinamento no SCNES	*13 a 17/09/2021*	*Funcionária lotada na GCSIS para assumir o processamento do SCNES*	*Técnico*	*1*
Treinamento no SISAIH01	*05/11/2021*	*SMS e Unidade Mista Nossa Senhora do Perpetuo Socorro*	*Técnico*	*2*

Fonte: *Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

As reuniões e capacitações supracitadas, foram realizadas por meio de plataforma de videoconferência.

Outras atividades foram gerenciadas/revisadas pela GCSIS, em especial as orientações técnicas que tem por finalidade cooperar tecnicamente com as secretarias municipais de saúde e com os estabelecimentos de saúde contratualizados sob gestão estadual, conforme mostra o quadro a seguir:

OT nº	Assunto	Estabelecimento	Município
695	Revisão da Produção Ambulatorial	Unidade Mista Nossa Srª Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
696	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
697	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada Do Sul
699	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital e Maternidade Santa Luzia	Aral Moreira
700	Revisão da Produção Ambulatorial	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	Bandeirantes
701	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Municipal Francisco Sales	Bodoquena
702	Revisão da Produção Ambulatorial	Unidade Mista Nossa Srª Perpétuo Socorro	Santa Rita Do Pardo
703	Revisão da Produção Ambulatorial	Hospital Regional Dr.José de Simone Netto	Ponta Porã

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	Estabelecimento/município
Produção ambulatorial e hospitalar por estabelecimento de saúde, procedimento, financiamento, complexidade, subgrupo de procedimentos, motivos de rejeição, período de agosto a novembro/2020.	janeiro/2021	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul
Produção ambulatorial e hospitalar das competências de dezembro/2020 e janeiro a fevereiro/2021, do quantitativo e o valor aprovado por financiamento, complexidade a fim de subsidiar o desempenho econômico / financeiro dos hospitais regionais do estado de Mato Grosso do Sul.	maio/2021	Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS)
Produção hospitalar das competências dezembro/2020 e janeiro a abril/2021, referente aos motivos de rejeição no SIHD2.	maio/2021	Hospital de Cirurgias da Grande Dourados
Produção hospitalar das competências de dezembro/2020 e janeiro a fevereiro/2021, referente ao método diagnóstico por Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (02.09.01.001-0) e Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica (04.07.03.025-5)-CPRE, para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais estabelecidos no 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2020, para verificação da produção apresentada com a efetivamente aprovada, tanto em frequência com em valores.	maio/2021	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto
Produção Ambulatorial das competências janeiro a dezembro/2020, do município de Ivinhema/ MS	junho/2021	Hospital Municipal de Ivinhema e Centro de Especialidades Ivinhema
Taxa de ocupação de Unidade de Tratamento Intensivo – UTI, dos anos de 2018 e 2019 completos, 2020 até o mês 06, como descrito na CI CRAS/SES n° 75, de 17/05/2021	junho/2021	Aquidauana, Campo Grande, Corumbá, Dourados, Ponta Porã e Três Lagoas MS
Captura de Dados das Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde, via Gabinete do Ministro, dos repasses do FNS para o FMS de Campo Grande referente aos recursos dos leitos de UTI Covid 19, com	junho/2021	Clínica Campo Grande, Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Santa Casa, HUMAP, Hospital Geral

detalhamento de Valor Repassado e Ordem Bancária., ano 2020 e janeiro a abril/2021		*El Kadri, Hosp Adventista Campo Grande - Unidade Matriz*
Produção hospitalar da competência de maio/2021, referente ao método diagnóstico por Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (02.09.01.001-0) e Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica (04.07.03.025-5)-CPRE, para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais estabelecidos no 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2020, para verificação da produção apresentada com a efetivamente aprovada, tanto em frequência com em valores.	*julho/2021*	*Hospital Regional Dr. José de Simone Netto*
Produção hospitalar da competência de junho/2021, referente ao método diagnóstico por Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (02.09.01.001-0) e Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica (04.07.03.025-5)-CPRE, para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais estabelecidos no 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2020, para verificação da produção apresentada com a efetivamente aprovada, tanto em frequência com em valores.	*agosto/2021*	*Hospital Regional Dr. José de Simone Netto*
Produção ambulatorial e hospitalar das competências de abril a julho/2021, do quantitativo e o valor aprovado por financiamento, complexidade a fim de subsidiar o desempenho econômico / financeiro dos hospitais sob gestão do estado de Mato Grosso do Sul.	*setembro /2021*	*Estabelecimentos sob gestão estadual*
Produção hospitalar da competência de setembro/2021, referente ao método diagnóstico por Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (02.09.01.001-0) e Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica (04.07.03.025-5)-CPRE, para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais estabelecidos no 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2020, para verificação da produção apresentada com a efetivamente aprovada, tanto em frequência com em valores.	*outubro/2021*	*Hospital Regional Dr. José de Simone*
Produção hospitalar da competência de outubro/2021, referente ao método diagnóstico por Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica (02.09.01.001-0) e Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica Terapêutica (04.07.03.025-5)-CPRE, para fins de verificação de cumprimento de termos contratuais estabelecidos no 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 01/2020, para verificação da produção apresentada com a efetivamente aprovada, tanto em frequência com em valores.	*novembro/2021*	*Hospital Regional Dr. José de Simone*
Produção ambulatorial e hospitalar SUS e não SUS, das competências de janeiro a dezembro/2020.	*dezembro/2021*	*Hospital Sagrado Coração de Jesus*

Fonte: *Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

Meta 5.5: 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 avaliado(****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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***0***

Fonte: *Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

Análises e Considerações:

A pandemia da Covid-19, que persiste até o momento, obrigou a Gerência de Avaliação em Saúde (GAS) a manter em suspensão a programação das atividades no ano de 2021, em especial a avaliação da Saúde Bucal Especializada nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) do Estado de Mato Grosso do Sul; que se encontra em fase de reprogramação da equipe e elaboração de nova metodologia. Ressalta-se a restrição de deslocamento provocada pela pandemia, até o mês de julho de 2021 (Decreto Estadual 15.391, de 16 de março de 2020 e CIC nº 84/GAB/SES/MS, de 13/03/2020).

Em 2021 fora realizada uma Oficina para apresentação do modelo do Relatório Avaliativo por Estabelecimento (RAE) e do respectivo Manual aos Auditores da CECAA. Os seis Relatórios Avaliativos emitidos, referentes aos estabelecimentos contratualizados com a SES/MS na microrregião de saúde de Campo Grande, constam a seguir:

Relatórios Avaliativos por Estabelecimento produzidos para a GAS, em 2021.

Descrição da Atividade	Órgão	Município
Relatório Avaliativo n° 3.515/2021	Hospital 19 de Março	Ribas do Rio Pardo
Relatório Avaliativo n° 3.519/2021	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira	Rio Negro
Relatório Avaliativo n° 3.518/2021	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
Relatório Avaliativo n° 3.537/2021	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	Bandeirantes
Relatório Avaliativo n° 3.539/2021	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa	Rochedo
Relatório Avaliativo n° 3.550/2021	Sociedade de Proteção à Maternidade e à Infância de Camapuã	Camapuã

Fonte: *Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

Como equipe de apoio técnico à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Groso do Sul, em 2021, treze Auditores acompanharam as ações de enfrentamento da Covid-19 de alguns municípios, como Padrinhos e Madrinhas, sob coordenação da GAS. Essa atividade foi prevista desde a 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".

Municípios acompanhados por Auditores de Serviços de Saúde na estratégia Padrinhos e Madrinhas em municípios de Mato Grosso do Sul durante a pandemia da Covid-19, em 2021.

Microrregião de Saúde	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
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

Fonte: *Resolução "P" SES N° 4, de 8 de janeiro de 2021, republicada.*

Os relatórios emitidos para a GAS como registro dessas atividades em 2021 constam a seguir. No primeiro quadrimestre foram produzidos 11 (onze) Relatórios Informativos, no segundo 12 (doze) e no terceiro foram 12 (doze).

Quadro 49.*Relatórios Informativos produzidos para a GAS como registro de atividades executadas pelos Auditores "Padrinhos e Madrinhas" durante a pandemia da Covid-19, em 2021.*

Descrição da Atividade	***Órgão***	***Município***
Relatório Informativo n° 3.491/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Jaraguari, Maracaju, Miranda, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*
Relatório Informativo n° 3.492/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilandia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.497/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Naviraí e Nova Andradina.*
Relatório Informativo n° 3.499/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilandia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*

Relatório Informativo n° 3.500/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*
Relatório Informativo n° 3.509/2021	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí.*
Relatório Informativo n° 3.513/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*
Relatório Informativo n° 3.516/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilandia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.529/2021	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí.*
Relatório Informativo n° 3.531/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilandia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.532/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*
Relatório Informativo n° 3.548/2021	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí.*
Relatório Informativo n° 3.353/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Bodoquena, Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Jaraguari, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*
Relatório Informativo n° 3.354/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilandia, Inocência, Paranaíba, Santa Rita do Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.578/2021	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí.*
Relatório Informativo n° 3.586/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Bodoquena, Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Jaraguari, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas.*
Relatório Informativo n° 3.587/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilandia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita do Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.601/2021	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí.*
Relatório Informativo n° 3.604/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilandia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita do Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.606/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*
Relatório Informativo n° 3.617/2021	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí.*
Relatório Informativo n° 3.621/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilandia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita do Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.622/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*
Relatório Informativo n° 3.634/2021	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí.*
Relatório Informativo n° 3.640/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.641/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*
Relatório Informativo n° 3.651/2021	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí.*
Relatório Informativo n° 3.652/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*
Relatório Informativo n° 3.662/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.673/2021	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí.*

Relatório Informativo n° 3.674/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.675/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*
Relatório Informativo n° 3.698/2021	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí.*
Relatório Informativo n° 3.703/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas.*
Relatório Informativo n° 3.704/2021	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia.*

Fonte: *Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

A CECAA, por meio da GAS também atendeu às demandas excepcionais para apoio técnico junto à SES-MS:

a) dados e informações requeridas pela Coordenadoria das Redes de Atenção à Saúde/SES, por Macrorregiões de Saúde: N° Leitos SUS por habitante, N° Leitos SUS por 10.000 habitantes, Taxa de ocupação hospitalar (TOH) dos últimos 12 meses e Média de permanência dos últimos 12 meses (Comunicação Interna GAS/SES/00018/2021, de 30 de abril de 2021).

b) realização de Captura de Dados sobre a taxa de ocupação dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo - UTI, nos anos de 2018 e 2019 completos, 2020 até o mês 06, referente aos hospitais públicos, estaduais, municipais e conveniados no estado de Mato Grosso do Sul, para subsidiar os dados a serem repassadas para a CPI do Senado Federal.

c) Elaboração do Relatório de Visita Técnica n° 3.577/2021 - Verificação de Serviços Assistenciais prestados por estabelecimentos de saúde, no Centro de Diagnóstico de Câncer de Nova Andradina – Fundação Pio XII – Hospital de Amor, no município de Nova Andradina – MS, compartilhado com a equipe técnica da Saúde da Mulher.

Meta 5.6: 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 (m****onitoramento 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***87,50%***

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

Análises e Considerações:

A Gerência de Controle de Contratos de Gestão (GCCG) realiza as avaliações periódicas da prestação de contas dos Contratos de Gestão em vigência, no período seguinte ao que será avaliado, ou seja, do último período (trimestre/quadrimestre) do ano anterior até o penúltimo do ano em curso. Assim, para o ano de 2021, deveriam ser realizadas 04 avaliações (contábil e financeira) para a OSS Iabas, 06 para a OSS Acqua e 06 para a OSS Instituto Mais Saúde, sendo 03 relatórios de análise e avaliação das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade e 03 relatórios de avaliação

contábil e financeria. Os relatórios avaliativos das Organizações Sociais Acqua e Instituto Social Mais Saúde foram finalizadas dentro do período determinado. Entretanto, não foi possível concluir no ano de 2021 todos os relatórios de avaliação da prestação de contas da Organização Social Iabas. Dos quatro relatórios programados, apenas os referentes ao último período de 2020 (novembro e dezembro/20 e janeiro/21) e primeiro período de 2021(fevereiro, março e abril/21) foram finalizados no decorrer do ano. Já o relatório do segundo período de 2021(maio, junho e julho/21) foi finalizado em fevereiro de 2022 e o do terceiro período (agosto, setembro e outubro/21) tem previsão de encerramento em março de 2022. O não cumprimento do prazo requerido justifica-se pelo encerramento do Contrato de Gestão nº 02/2016 firmado entre a SES e a OSS Iabas, que exigiu atenção especial dos colaboradores do setor responsável e dos membros da Comissão de Avaliação aos procedimentos necessários para finalização do Contrato de Gestão.

Assim, realizou-se 14 dos 16 relatórios de avaliação de prestação de contas programados para o exercício de 2021, chegando ao percentual de 87,50 %.

No período de 2016 a 2021 foram firmados Contratos de Gestão entre o Governo do Estado do 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 das ações e serviços de saúde no âmbito hospitalar e também, para o gerenciamento e operacionalização de ações de regulação do Complexo Regulador Estadual da SES, conforme mostra o quadro a seguir:

Quadro 50. Operacionalização de ações de regulação do Complexo Regulador Estadual da SES

CONTRATO Nº	OSS	VIGÊNCIA	OBJETO	VALOR TOTAL (R$)
002/2016 (Proc.Adm. n°27/000.515/2016)	Iabas CORE/SES	60 meses a contar de 10/11/2016, rescindido em 08/11/2021	Gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS	71.099.343,60
001/2020 (Proc. Adm. nº 27/001.614/2019)	Acqua Ponta Porã	60 meses a contar de 11/02/2020	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional Dr. José Simone Netto	269.994.458,40
002/2020 (Proc. Adm. nº 27/002.537/2019)	ISMS Dourados	60 meses a contar de 05/06/2020	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados.	42.948.924,00
001/2021 (Proc. Adm. nº 27/009.574/2021	Assoc. Benef. Nossa Sra. da Saúde CORE/SES	180 dias a contar de 02/12/2021	Gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS	7.109.934,36

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

No quadro a seguir estão relacionadas as atividades realizadas pelas Comissões de Avaliação de Contratos de Gestão e pelas Equipes de Controle e Acompanhamento de Contratos de Gestão no ano de 2021:

Quadro 51. Atividades realizadas pelas Comissões de Avaliação de Contratos de Gestão e pelas Equipes de Controle e Acompanhamento de Contratos de Gestão

Atividade	*Contrato nº*	*OSS*	*Assunto*
		Janeiro	
Relatório Informativo n. 3.485/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Relatório Mensal de Acompanhamento do desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de outubro de 2020.*
Relatório de Visita Técnica n. 3.486/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Controle e acompanhamento mensal das metas de produção ambulatorial e hospitalar, referente ao mês de janeiro/2021.*
Relatório Informativo n. 3.487/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Solicitação de reequilíbrio econômico-financeiro do Contrato de Gestão n. 01/2020 do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto, referente ao mês de janeiro/2021.*
Relatório Informativo n. 3.490/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Relatório Mensal de Acompanhamento do desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade referente à competência de novembro de 2020.*
Notificação n. 001/2021/CECAA-SES-MS	*02/2020*	*ISMS*	*Presença de profissional médico realizando atendimento no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados sem possuir cadastro no CNES da Instituição e no CRM/MS.*
		Fevereiro	
Relatório de Visita Técnica n. 3.494/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Controle e acompanhamento mensal das metas de produção ambulatorial e hospitalar, referente ao mês de fevereiro de 2021.*
Relatório Informativo n. 3.495/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Relatório Mensal de Acompanhamento do desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade referente à competência de dezembro de 2020.*
Relatório de Visita Técnica n. 3.496/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Atendimento na especialidade de oftalmologia.*
Relatório de Visita Técnica n. 3.498/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Controle e acompanhamento mensal das metas de produção ambulatorial e hospitalar, referente ao mês de fevereiro de 2021.*
Relatório Informativo n. 3.501/2021	*02/2016*	*Iabas*	*Análise contábil e financeira, referente ao período de agosto a outubro de 2020.*
Relatório Informativo n. 3.502/2021	*02/2016*	*Iabas*	*Análise Contábil Financeira, referente ao período de fevereiro de 2018 a janeiro de 2019.*
		Março	
Relatório Informativo n. 3.503/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Avaliação Assistencial do período de 1º de setembro a 31 de dezembro de 2020.*
Relatório Informativo n. 3.511/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Avaliação Assistencial do período de 1º de setembro a 31 de dezembro de 2020.*
Relatório Informativo n. 3.514/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Acompanhamento do desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade referente à competência de janeiro de 2021.*
		Abril	
Relatório Informativo n. 3.510/2021	*02/2016*	*Iabas*	*Análise Contábil Financeira do período de fevereiro de 2019 a janeiro de 2020.*
Relatório Informativo n. 3.520/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise da execução financeira do HRCGD relacionando com a produção ambulatorial e hospitalar, do período de 05 de junho de 2020 a 25 de março de 2021.*
Relatório Informativo n. 3.522/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Acompanhamento do desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade referente à competência de fevereiro de 2021.*
Relatório Informativo n. 3.523/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise contábil e financeira, referente a outubro de 2020.*
Relatório Informativo n. 3.524/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise contábil e financeira, referente a novembro de 2020.*

Relatório Informativo nº 3.525/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise contábil e financeira, referente a dezembro de 2020.*
Relatório Informativo n. 3.535/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise Contábil Financeira do período de 1º de setembro a 31 de dezembro de 2020.*
Relatório Informativo n. 3.540/2021	*03/2021* *02/2019*	*Acqua*	*Análise de documentos de avaliação, do período de junho de 2019 a junho de 2020.*
Relatório Informativo n. 3.541/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise Contábil Financeira do período de 1º de setembro a 31 de dezembro de 2020.*
Maio			
Relatório Informativo n. 3.542/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle – Pagamento de prestadores de serviços médicos do HRCGD, referente ao período de 05 de junho a 13 de setembro de 2020.*
Relatório Informativo n. 3.547/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise Contábil e Financeira do período de 1º de janeiro de 2020 a 30 de junho de 2021.*
Relatório de Visita Técnica n. 3.555/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Controle e acompanhamento mensal das metas de produção ambulatorial e hospitalar, referente à competência de fevereiro/2021.*
Relatório Informativo n. 3.556/2021	*02/2016*	*Iabas*	*Análise de Documentos de Avaliação – Prestação de Contas, referente ao período de fevereiro de 2020 a outubro de 2020.*
Relatório Informativo n. 3.557/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade estabelecidas no Contrato de Gestão n. 02/2020, referente à competência de março/2021.*
Relatório Informativo n. 3.560/2021	*02/2016*	*Iabas*	*Análise de Documentos de Avaliação – Prestação de Contas, referente ao período de novembro de 2016 a outubro de 2020.*
Junho			
Relatório de Visita Técnica n. 3.565/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Verificação de serviços assistenciais prestados por estabelecimento de saúde.*
Relatório Informativo n. 3.568/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Dados de Controle – Proposição de reajuste financeiro pela ACQUA, referente ao período do ano de 2020 ao 1º quadrimestre de 2021.*
Relatório Informativo n. 3.569/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle, referente à competência de março/2021.*
Relatório Informativo n. 3.571/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Avaliação – Prestação de Contas Contábil e Financeira, referente ao período de 1º de setembro a 31 de dezembro de 2020.*
Julho			
Relatório Informativo n. 3.595/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle para Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade estabelecidas no Contrato de Gestão n. 02/2020, referente à competência de abril/2021.*
Relatório Informativo n. 3.600/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documento de Controle, referente à competência de abril/2020.*
Relatório Informativo n. 3.603/2021	*02/2016*	*Iabas*	*Análise de Documentos de Avaliação, do período de maio a julho de 2021.*
Relatório Informativo n. 3.612/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle para acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de maio/2021.*
Notificação n. 002/2021/SES-MS/CECAA/GCCG	*01/2020*	*Acqua*	*Notifica o Instituto ACQUA para que apresente manifestação quanto inconsistências.*
Agosto			
Relatório Informativo n. 3.615/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle e Avaliação, do período de janeiro a abril de 2021.*
Relatório Informativo n. 3.619/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle para acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de junho/2021.*

Relatório Informativo n. 3.623/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle e Avaliação, do período de janeiro a abril de 2021.*
Notificação n. 003/2021/SES-MS/CECAA/GCCG	*01/2020*	*Acqua*	*Notifica o Instituto ACQUA para que apresente manifestação quanto inconsistências.*
Notificação n. 004/2021/SES-MS/CECAA/GCCG	*02/2020*	*ISMS*	*Notifica o Instituto Social Mais Saúde para que apresente manifestação quanto inconsistências.*
Notificação n. 005/2021/SES-MS/CECAA/GCCG	*01/2020*	*Acqua*	*Notifica o Instituto ACQUA para que apresente manifestação quanto inconsistências.*
Notificação n. 006/2021/SES-MS/CECAA/GCCG	*01/2020*	*Acqua*	*Notifica o Instituto ACQUA para que apresente manifestação quanto inconsistências.*
Setembro			
Relatório Informativo n. 3629/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil e Financeira do período de 1º de janeiro a 30 de abril de 2021.*
Relatório Informativo n. 3630/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise Contábil e Financeira – Prestação de Contas do período de 1º de janeiro a 31 de abril de 2021.*
Relatório Informativo n. 3631/2021	*02/2016*	*Iabas*	*Análise Contábil e Financeira – Prestação de Contas do período de novembro de 2020 a janeiro de 2021.*
Relatório Informativo n. 3632/2021	*02/2016*	*Iabas*	*Análise Contábil e Financeira – Prestação de Contas do período de fevereiro, março e abril de 2021.*
Relatório Informativo n. 3636/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade estabelecidas no Contrato de Gestão n. 02/2020, referente à competência de julho/2021.*
Relatório Informativo n. 3638/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento de metas de produção, desempenho e qualidade estabelecidas no Contrato de Gestão n. 01/2020, referente à competência de junho/2021.*
Outubro			
Relatório Informativo n. 3654/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Dados de Controle – Solicitação de reajuste/incremento financeiro pelo ISMS.*
Relatório Informativo n. 3656/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle - Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade estabelecidas no Contrato de Gestão n. 02/2020, referente à competência de agosto/2021.*
Relatório de Visita Técnica n. 3657/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Verificação de serviços assistenciais prestados por estabelecimento de saúde.*
Relatório Informativo n. 3663/2021	*01/2016*	*Gerir*	*Análise de Documentos de Avaliação do período de 05 de agosto de 2016 a 28 de março de 2019.*
Parecer n. 672/2021/CECAA-DGCSUS-SES-MS	*02/2020*	*ISMS*	*Parecer conclusivo sobre as prestações de contas do 1º quadrimestre de 2021 do Contrato de Gestão 02/2020.*
Parecer n. 673/2021/CECAA-DGCSUS-SES-MS	*02/2016* *01/2020* *02/2020*	*Iabas* *Acqua ISMS*	*Parecer sobre limite máximo de 60% dos recursos repassados às Organizações Sociais de Saúde no âmbito da SES/MS, em relação ao custeio dos colaboradores contratados por regime de CLT ou de toda força de trabalho, própria ou terceirizada.*
Parecer n. 674/2021/CECAA-DGCSUS-SES-MS	*01/2020*	*Acqua*	*Parecer conclusivo sobre as prestações de contas do 1º quadrimestre de 2021 do Contrato de Gestão 01/2020.*
Novembro			
Relatório Informativo n. 3665/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle para acompanhamento do Contrato de Gestão n. 01/2020, referente à competência de julho/2021.*

Relatório Informativo n. 3672/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documento de Controle para acompanhamento do Contrato de Gestão n. 01/2020, referente à competência de agosto/2021.*
Relatório Informativo n. 3681/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle - Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade estabelecidas no Contrato de Gestão n. 02/2020, referente à competência de setembro/2021.*
Relatório Informativo n. 3683/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle e Avaliação – Análise do cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, do período de maio a agosto de 2021.*
Parecer n. 677/2021/CECAA-DGCSUS-SES-MS	*02/2020*	*ISMS*	*Possibilidade de aplicação de reajuste ao Contrato de Gestão n. 02/2020 e, caso aplicável, definição de percentual e início dos efeitos.*
Dezembro			
Relatório Informativo n. 3684/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil e Financeira, referente ao período de 1º de maio a 31 de agosto de 2021.*
Relatório Informativo n. 3686/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle e Avaliação – Análise da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade.*
Relatório Informativo n. 3691/2021	*01/2020*	*Acqua*	*Análise Contábil e Financeira – Prestação de Contas do período de 1º de maio a 31 de agosto de 2021.*
Relatório Informativo n. 3700/2021	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de documentos de controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade.*
Relatório Informativo n. 3712/2021	*02/2016*	*Iabas*	*Análise de Documentos de Avaliação – Prestação de Contas do período de novembro de 2020 a janeiro de 2021.*
Parecer n. 675/2021/CECAA-DGCSUS-SES-MS	*01/2020*	*Acqua*	*Análise das manifestações do Instituto ACQUA frente à Notificação n. 02/2021.*
Parecer n. 678/2021/CECAA-DGCSUS-SES-MS	*02/2020*	*ISMS*	*Parecer conclusivo sobre as prestações de contas do 2º quadrimestre de 2021 do Contrato de Gestão 02/2020.*

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

Em 02 de dezembro de 2021 foi assinado em caráter emergencial o Contrato de Gestão nº 01/2021, firmado com a OSS Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde, em substituição ao Contrato de Gestão nº 02/2016, firmado com o Instituto Iabas, para gerenciamento e operacionalização da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS. Por força contratual, o primeiro repasse de recursos foi realizado administrativamente, proporcional aos 28 dias do mês de dezembro de 2021, na data de 15/12/2021, sem interveniência da Gerencia de Controle de Contratos de Gestão.

O quadro a seguir mostra os repasses financeiros efetuados no ano de 2021 em favor das Organizações Sociais de Saúde contratadas:

Quadro 52.Repasses financeiros efetuados no ano de 2021

Mês	***Valor (R$)***				***Valor Total (R$)***
	Acqua	***ISMS***	***Iabas***	***Assoc. Benef. Nossa Senhora da Saúde***	
Janeiro	*6.403.798,46*	*715.815,40*	*0,00*	*-*	***7.119.613,86***
Fevereiro	*5.669.093,05*	*715.815,40*	*0,00*	*-*	***6.383.908,45***
Março	*7.011.004,07*	*715.815,40*	*2.369.978,12*	*-*	***10.096.797,59***

Abril	*7.386.298,56*	*715.815,40*	*1.184.989,06*	-	***9.287.103,02***
Maio	*6.801.298,56*	*715.815,40*	*2.369.978,12*	-	***9.887.092,08***
Junho	*7.327.881,89*	*715.815,40*	*3.554.967,18*	-	***11.598.644,47***
Julho	*6.945.381,89*	*715.815,40*	*0,00*	-	***7.661.197,29***
Agosto	*10.675.959,14*	*715.815,40*	*0,00*	-	***11.391.774,54***
Setembro	*4.499.907,64*	*715.815,40*	*0,00*	-	***5.215.723,04***
Outubro	*10.644.425,02*	*715.815,40*	*0,00*	-	***11.360.240,42***
Novembro	*6.095.243,87*	*715.815,40*	*0,00*	-	***6.811.059,27***
Dezembro	*5.132.243,87*	*1.142.835,05*	*3.324.699,26*	*1.145.489,42*	***10.745.267,60***
Total	***84.592.536,02***	***9.016.804,45***	***12.804.611,74***	***1.145.489,42***	***107.559.442,13***

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

Meta 5.7: 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***93,65%***

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

Análises e Considerações:

As atividades realizadas no ano de 2021 referem-se às ações de auditoria ordinária, extraordinária, apuração de denúncia, visita técnica de acompanhamento de recomendações de auditoria e análise de demandas do Sistema Ouvidor SUS, conforme segue:

Considerando o recebimento do OFÍCIO Nº 43/2021/MS/SEAUD/DENASUS/ MS, de 28/04/2021, oriundo do Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS, por meio da Seção de Auditoria no Mato Grosso do Sul – SEAUD/MS, o qual solicitou informações e documentos referentes ao Relatório de Auditoria Extraordinária (Versão Complementar) SISAUD n. 189, o Processo nº 27/002164/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã/MS, contendo 10 (dez) volumes, foi desarquivado, sendo designada equipe de auditores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria – CECAA, para análise e resposta àquele Componente Federal de Auditoria, cuja atividade encontra-se em andamento. Destaca-se que o processo em questão já fora desarquivado no exercício anterior para atendimento a outra solicitação daquela mesma Auditoria Federal, via OFÍCIO Nº 215/2020/MS/SEAUD/DENASUS/MS, de 01/12/2020, o que também demandou designação de equipe para a promover a resposta por meio do Ofício n. 6450/CECAA/GAB/SES/2020, de 21/12/2020, e, por um lapso, essa atividade não foi lançada no Relatório do último quadrimestre de 2020.

A Gerência de Acompanhamento de Auditorias recebeu do Sistema Ouvidor SUS de Mato Grosso do Sul os Espelhos das Demandas: ***01) Protocolo nº 3977985****, relativo à denúncia de cidadão anônimo em desfavor do Hospital Regional de Coxim, a qual, após análise, observou-se conotação*

política, de difícil materialização, replena de conjecturas, o que tornaria qualquer tentativa de apuração dos fatos uma ação inóxia. Segundo o (a) próprio (a) denunciante, o teor trazido no Espelho da Demanda já fora encaminhado para outros órgãos, tais como a Polícia Federal e os Ministérios Públicos do Estadual e Federal. Desse modo, a demanda foi encerrada no sistema por esta instância. ***02) Protocolo nº 3980729****, relativo à denúncia anônima em desfavor do Diretor do Hospital FUNRURAL de Aquidauana, que após análise pela Gerência de Auditoras da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditorias, foi encaminhada ao Gestor Municipal de Saúde, bem como, ao Componente Municipal de Auditoria daquele município, para conhecimento e providências administrativas e legais, conforme a singularidade do caso, sendo solicitado ao responsável técnico pelo Sistema Ouvidor do SUS de Mato Grosso do Sul para redirecionar a demanda em comento para a Secretaria Municipal de Saúde de Aquidauana.* ***3) Protocolo nº 4001268****, classificado como denúncia em desfavor da Gestão Municipal de Saúde de Selvíria. Ao analisar, constatou-se que o teor denunciado é subjetivo e amplo, carecendo de maior detalhamento para a materialização dos fatos, dentre os quais: número do pregão, listagens dos medicamentos, servidores envolvidos, setor de lotação dos funcionários, municípios em que ocorreram as viagens e períodos. Desse modo, a referida demanda foi devolvida à Ouvidoria Estadual para providências pertinentes, junto ao denunciante.* ***4) Protocolo nº 4027914****, classificado como denúncia em desfavor desta Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria – CECAA, por intermédio da Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde – GCSIS, cujo teor parece presumir o envolvimento de um Auditor/Autorizador de AIH. A demanda foi encaminhada para a Gerência responsável pelo processamento das informações hospitalares e ambulatoriais, para conhecimento e adoção de providências e, após recebida a resposta desse setor, foi encerrada no Sistema Ouvidor SUS, no âmbito da Gerência de Auditorias-GAUD/CECAA.* ***5) Protocolo nº 4063172*** *– Cidadão denuncia possível irregularidade na eleição dos representantes do FUSUS para eleição de novos Conselheiros Estaduais de Saúde, a compor o novo plenário do CES. Com base no teor da denúncia, foi instaurado o Processo Administrativo n. 27/004394/2021 para apuração dos fatos.*

O primeiro quadrimestre foi finalizado com 06 (seis) Processos Administrativos em tramitação, sendo 03 (três) de auditoria de apuração de denúncias, 01 (um) de auditoria ordinária e 02 (dois) de auditoria extraordinária.

A Gerência de Acompanhamento de Auditorias procedeu com o atendimento ao OFÍCIO Nº 43/2021/MS/SEAUD/DENASUS/MS, de 28/04/2021, oriundo do Departamento Nacional de Auditoria do SUS – DENASUS, cuja atividade fora iniciada no primeiro quadrimestre de 2021, sendo concluída neste segundo quadrimestre com a formalização do Relatório Informativo n. 3.589/2021, que foi enviado como resposta àquele Componente Federal de Auditoria, por meio do Serviço Auditoria no Mato Grosso do Sul – SEAUD/MS. Na sequência, via Ofício n. 129/2021/MS/SEAUD/DENASUS/MS, de 16/08/2021, o Componente Federal de Auditoria solicitou mais informações relativas ao Processo Administrativo n. 27/002164/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã, o que demandou nova designação da equipe para atender essa demanda, sendo formalizado o Relatório Informativo n. 3.628/2021, o qual encontra-se finalizado, quando procederemos com o rearquivamento do aludido Processo, após o encaminhamento da resposta ao Órgão solicitante.

Considerando o recebimento do OFÍCIO n. 03140/2021/COREPRO/PRU3R/ PGU/AGU, datado de 14 de maio de 2021, oriundo da Procuradoria-Regional da União da 3ª Região, por meio do qual foram solicitadas informações referentes aos relatórios contidos no Processo Administrativo n. 27/002166/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Antônio João/MS, o processo em questão foi desarquivado para análise por parte da Gerência de Auditorias da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria, sendo elaborado ofício e enviado em resposta àquele Órgão Federal.

A Procuradoria-Geral de Justiça/MS, por meio do Ofício n. 849/2021/GAB-PGJ, datado de 06/08/2021, encaminhou cópia do Ofício n. 0381/2021/01PJ/PPR, de 02/08/2021, o qual solicitou nova visita técnica a fim de constatar se as irregularidades/inadequações descritas no Relatório de Visita Técnica n. 846/2018, relativo ao Processo n. 27/002166/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Antônio João/MS, foram efetivamente sanadas pelo ente público, base do Termo de Acordo Extrajudicial. Assim sendo, visando ao atendimento à solicitação supra, foi designada equipe para a realização da atividade, que se encontra em andamento.

O Processo Administrativo n. 27/002215/2011 - Hospital Regional Dr. José de Simone Netto de Ponta Porã/MS foi desarquivado para atendimento ao Ministério Público Estadual – Comarca de Ponta Porã que, por meio do Ofício nº 0421/2021/01PJ/PPR, solicitou nova visita técnica para acompanhamento do Relatório de Visita Técnica n. 620/2014, base do Termo de Acordo Extrajudicial. Desse modo, foi designada equipe de auditores do Núcleo Regional de Saúde daquele município para a realização da atividade, que está em fase de execução.

Destaca-se que as atividades relativas aos Processos n. 27/002166/2014 e n. 27/002215/2011, ambos desarquivados para a realização de novas visitas técnicas, visam atender única e exclusivamente o MPE, com base na Resolução CIB n. 003/SES/MS, datada de 10/04/2017, que homologou a Mediação Sanitária na Microrregião de Saúde de Ponta Porã, bem como a Resolução Estadual nº 77/SES/MS, datada de 08/10/2018, que instituiu a Comissão de Mediação Sanitária.

O segundo quadrimestre foi finalizado com 09 (nove) Processos Administrativos em tramitação, sendo 04 (quatro) de auditoria de apuração de denúncias, 01 (um) de auditoria ordinária, 04 (quatro) de auditoria extraordinária, no qual 02 (dois) foram desarquivados para nova visita técnica.

O terceiro quadrimestre iniciou-se com uma demanda da Procuradoria-Geral de Justiça/MS, ocorrido no quadrimestre passado, precisamente no mês de agosto do ano em curso, referente ao Ofício n. 849/2021/GAB-PGJ, datado de 06/08/2021, que encaminhou cópia do Ofício n. 0381/2021/01PJ/PPR, de 02/08/2021, o qual solicitou nova visita técnica a fim de constatar se foram sanadas as irregularidades/inadequações descritas no Relatório de Visita Técnica n. 846/2018, relativo ao Processo n. 27/002166/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Antônio João/MS, foi concluído com a formalização do Relatório de Visita Técnica nº 3635/2021 e encaminhamento dos resultados ao solicitante, bem como, o rearquivamento dos autos.

Do mesmo modo, a atividade relativa ao Processo Administrativo n. 27/002215/2011 - Hospital Regional Dr. José de Simone Netto de Ponta Porã/MS, desarquivado para atendimento ao Ministério Público Estadual – Comarca de Ponta Porã, referente ao Ofício nº 0421/2021/01PJ/PPR, também foi concluída, sendo formalizado o Relatório de Visita Técnica nº 3642/2021 e enviado ao Coordenador da CECAA para subsidiar na elaboração de resposta conjunta com a Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária ao MPE. O Processo foi rearquivado.

O Processo Administrativo n. 27/001555/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Batayporã/MS foi desarquivado e enviado para o Núcleo Regional de Três Lagoas, por solicitação do Sr. Coordenador Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria, por meio da Comunicação Interna – CI nº 311/CECAA/SES, datada de 27 de setembro de 2021, após contato da equipe com ele, visando subsidiar a equipe integrante na formalização do Relatório AE VF nº 2085 - SISAUD nº 182, de 30/09/2015, na participação como testemunhas em audiência ocorrida no dia 25/10/2021. O referido processo foi rearquivado.

Considerando o recebimento do Ofício n. 0285/2021/PJ/IGU, datado de 21 de outubro de 2021, expedido pelo Ministério Público Estadual – Comarca de Iguatemi, que, com o objetivo de instruir o Inquérito Civil n. 06.2021.00000099-0, encaminhou cópias de documentos para análise, visando

averiguar se houve o cumprimento das recomendações prescritas no Relatório de Auditoria Extraordinária SISAUD/SUS n. 235/2018 e Relatório de Visita Técnica nº 862/2019, a Gerência de Auditorias desarquivou o Processo Administrativo n. 27/001231/2018 e designou uma equipe de auditores para elaboração de parecer em atendimento à solicitação daquele MP. A Atividade foi concluída com a formalização do Parecer n. 676/2021/CECAA/DGCSUS/SES, que foi enviado ao demandante. O processo foi rearquivado.

A Gerência de Auditorias promoveu o desarquivamento do Processo n. 27/003428/2015 – Secretaria Municipal de Saúde de Iguatemi/MS, para análise e resposta ao Ofício n. 0287/2021/PJ/IGU, de 11 de outubro de 2021, da Promotoria de Justiça de Iguatemi/MS. Os autos foram rearquivados após o atendimento àquele MPE.

A Procuradoria da República em Corumbá, por meio do OFÍCIO Nº 1042/2021/MPF/CRA/MS/SYYD, encaminhou cópias de documentos relativos às alegações apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá/MS, referente ao cumprimento das recomendações constantes no Relatório de Visita Técnica SISAUD/SUS n. 861/2019, solicitando análise e manifestação da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria. Desse modo, o Processo Administrativo n. 27/002755/2015 – Renal Med de Corumbá foi desarquivado, sendo designada uma equipe de auditores para elaboração de parecer, visando a realização da atividade, que se encontra em andamento.

Promovido o desarquivamento do Processo Administrativo n. 27/003838/2017 – Secretaria de Estado de Saúde/MS, para análise e resposta aos questionamentos da 76ª Promotoria de Justiça de Campo Grande, constantes no Ofício n. 1678/2021/76PJ/CGR, de 18 de novembro de 2021, encaminhado à Secretaria de Estado de Saúde/MS por meio do Ofício nº 1363/2021/GAB-PGJ, de 19 de novembro de 2021. O processo está sendo rearquivado após o envio da resposta àquele MP.

Considerando nova solicitação do Sistema Nacional de Auditoria por meio do OFÍCIO Nº 188/2021/MS/SEAUD/DENASUS/MS, de 21 de dezembro de 2021, o Processo n. 27/002164/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã/MS foi desarquivado, sendo designada equipe de auditores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria para reanálise dos referidos autos, com a finalidade de subsidiar na resposta àquele Órgão de Auditoria Federal. A atividade está em andamento.

Por meio do Sistema Ouvidor SUS de Mato Grosso do Sul foram recebidos os Espelhos das Demandas: ***01) Protocolo nº 4297158****, classificado como "solicitação", originado do município de Costa Rica, por meio do qual a cidadã requer informações acerca de lançamentos de produção e diária no Sistema CNES. Após análise, a demanda foi encaminhada para Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde desta Coordenadoria para conhecimento e adoção de providências, considerando que o teor possui interface com aquela Gerência. Após o recebimento da resposta, a demanda foi encerrada no âmbito da Gerência de Auditorias. 2)* ***Protocolo nº 4301357****, classificado como "denúncia", com teor referente às ações desenvolvidas no âmbito da Coordenadoria de Gestão de Pessoas do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, assim como, a Coordenadoria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado de Saúde/MS. Desse modo, após análise, a demanda foi encaminhada ao Coordenador da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria para conhecimento, sendo solicitado o envio para as instâncias de gestão de pessoas acima citadas, para conhecimento e providências que o caso requeira. A demanda foi encerrada no âmbito da Gerência de Auditorias. 3)* ***Protocolo nº 4301536****, classificado como "reclamação", em desfavor do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, do município de Coxim/MS, que, após análise pela Gerência de Auditorias, foi instaurado o Processo Administrativo n. 27/008913/2021, sendo designada equipe de auditores para*

a apuração dos fatos narrados e formalização de Relatório. A atividade foi concluída com a formalização do Relatório de Apuração de Denúncia n. 3713/2021 (Versão Única), restando apenas os encaminhamentos de praxe e posterior encerramento da demanda. 4) ***Protocolo nº 4396405****, classificado como "denúncia", em desfavor do Hospital São Julião, de Campo Grande, que, após análise da Gerência de Auditorias, foi instaurado o Processo Administrativo nº 27/009443/2021, designada equipe para a atividade de apuração de denúncia e aguarda a elaboração do relatório.*

O terceiro quadrimestre foi finalizado com 09 (nove) Processos Administrativos em tramitação, sendo 06 (seis) de auditoria de apuração de denúncias, 01 (um) de auditoria ordinária, 02 (dois) de auditoria extraordinária. Quanto aos 02 (dois) processos de auditoria extraordinária que foram desarquivados para nova visita técnica, já se encontram rearquivados, considerando a conclusão das atividades, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Nº Processo	***Demandante***	***Órgão Responsável pela Auditoria***	***Unidade Auditada***	***Finalidade***	***Encaminhamentos***	***Status***
27/002215/2011 (Auditoria Extraordinária)	*Ministério Público Estadual de Ponta Porã*	*CECAA/DGCSUS/SES/MS*	*Hospital Regional Dr. Jose de Simone Netto – Ponta Porã*	*O processo foi desarquivado para nova Visita Técnica em atendimento ao MPE de Ponta Porã.*	*Formalizado o Relatório de Visita Técnica n. 3642/2021, datado de 24/09/2021. Encaminhado para o Coordenador da CECAA, visando subsidiar a resposta conjunta com a CEVISA e para DGCSUS/SES.*	*Concluído e o processo foi rearquivado.*
27/002166/2014 (Auditoria Extraordinária)	*Ministério Público Estadual de Ponta Porã*	*CECAA/DGCSUS/SES/MS*	*SMS de Antônio João*	*O processo foi desarquivado para nova Visita Técnica em atendimento ao MPE de Ponta Porã.*	*Formalizado o Relatório de Visita Técnica n. 3635/2021, datado de 22/09/2021. Encaminhado para MPE de Ponta Porã, via PGJ e para DGCSUS/SES.*	*Concluído e o processo foi rearquivado.*
27/002649/2019 (Auditoria Extraordinária)	*Judiciário Estadual*	*CECAA/DGCSUS/SES/MS*	*SES*	*Auditoria na Assistência Farmacêutica e Demandas Judiciais de Medicamentos, Insumos e Materiais.*	*Formalizado o Relatório Analítico n. 3618/2021, de 26/11/2021. Aguardando análise da Coordenação da CECAA para posterior encaminhamentos de praxe.*	*Concluído.*
27/004073/2018 (Auditoria Extraordinária)	*Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 2795365 – e MPE de São Gabriel do Oeste*	*CECAA/DGCSUS/SES/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/SES/MS*	*SMS de Porto Murtinho*	*Visita Técnica para acompanhamento do Relatório de Auditoria Ordinária VF SISAUD n. 239/20.*	*Formalizado o Relatório de Visita Técnica n. 3655/2021, de 28/10/2021. Encaminhado para SMS, Prefeitura e CMS de P. Murtinho, Diretor Administrativo e Diretor Clínico do Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira de P. Murtinho, COSEMS, MPE de P. Murtinho via PGJ, DGCSUS/SES e CES.*	*Concluído.*
27001677/2019 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	*Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 2593355*	*CECAA/DGCSUS/SES/MS*	*SMS de Camapuã*	*Visita Técnica para acompanhamento do Relatório de Auditoria Apuração de Denúncia VF SISAUD n. 242/20.*	*Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.*	*Em execução.*
27/001811/2019 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	*Coren-MS*	*CECAA/DGCSUS/SES/MS*	*SMS de Porto Murtinho*	*Visita Técnica para acompanhamento do Relatório de Auditoria Apuração de Denúncia VF SISAUD n. 241/20.*	*Formalizado o Relatório de Visita Técnica n. 3667/2021, de 11/11/2021. Encaminhado para SMS, Prefeitura e CMS de P. Murtinho, Diretor Administrativo e Diretor Clínico do Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira de P. Murtinho, COSEMS, MPE de P. Murtinho via PGJ, CBMMS, COREN-MS, DGCSUS/SES, CEVISA e CES.*	*Concluído.*
27004394/2021 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	*Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 4063172*	*CECAA/DGCSUS/SES/MS*	*CES – FUSUS*	*Apurar denúncia de suposta irregularidade na eleição de representantes do FUSUS.*	*Sobrestado na Gerência de Acompanhamento de Auditorias.*	*Aguarda programar acompanhamento, por meio de Visita Técnica – VT, conforme IN 008/2014.*
27007312/2021 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	*Componente Estadual de Auditoria*	*CECAA/DGCSUS/SES/MS*	*Hospital São Francisco de Itaquiraí-MS*	*Apurar não conformidades detectadas pela equipe de auditores da CECAA quando na realização da visita de HPP, relativas a cobrança indevida e mau*	*Formalizado o Relatório de Apuração de Denúncia n. 3.650/2021 (versão preliminar), datado de 06/12/2021, sendo encaminhado expedientes para a notificação do Presidente e Diretores*	*Em execução.*

				atendimento a usuários do SUS.	*Administrativo e Técnico/Clínico do Hospital.*	
27008913/2021 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	*Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 4301536*	*CECAA/DGCSUS/SES/MS*	*SAMU Coxim*	*Apurar reclamação de suposta não conformidade entre a Realidade documental e a realidade física das instalações e ambulâncias do SAMU Coxim.*	*Formalizado o Relatório de Apuração de Denúncia n. 3.713/2021 (Versão Única), datado de 23/12/2021. Aguardando os encaminhamentos de praxe.*	*Concluído.*
27009443/2021 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	*Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 4396405*	*CECAA/DGCSUS/SES/MS*	*Hospital São Julião*	*Apurar denúncia de irregularidade em documentos juntados em Processo de formalização de acordos bilaterais para fins de celebração de convênio entre a SES e o hospital*	*Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.*	*Em execução.*

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

Os quadros a seguir mostram o resumo de atividades realizadas no ano de 2021, sendo no primeiro quadro as atividades gerenciais por tipificação e no quadro seguinte, os processos em tramitação, por programação.

Quadro 53.*Atividades gerenciais por tipificação/2021*

Atividades Gerenciais por Tipificação	***1ºQ***	***2ºQ***	***3ºQ***	***Total***
Análise de Espelho (denúncia) – Demanda Sistema Ouvidor SUS	*05*	*-*	*04*	***09***
Desarquivamento de processos p/ análise e resposta à solicitações externas	*01*	*02*	*06*	***09***
Designações de equipes	*-*	*07*	*07*	***14***
Orientação Técnica	*01*	*-*	*-*	***01***
Parecer	*-*	*-*	*01*	***01***
Processos Administrativos abertos	*01*	*01*	*02*	***04***
Rearquivamento de processos após atendimento à solicitações externas	*-*	*-*	*07*	***07***
Relatório Analítico	*-*	*-*	*01*	***01***
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Versão Preliminar)	*-*	*-*	*01*	***01***
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Versão Única)	*-*	*01*	*01*	***02***
Relatório de Visita Técnica	*-*	*-*	*04*	***04***
Relatório Informativo – análise documental (PPI)	*-*	*03*	*01*	***04***
Relatório Informativo – relativo à Processo	*-*	*02*	*-*	***02***
Total	***08***	***16***	***35***	***59***

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

Quadro 54.*Processos em Tramitação (por programação)*

Programação	***Auditoria***			
	Apuração de Denúncia	***Ordinária***	***Extraordinária***	***Analítica***
Aguardando Relatório (versão preliminar)	*02*	*-*	*01*	*-*
Aguardando Relatório (Visita Técnica)	*03*	*01*	*05*	*-*

Aguardando Relatório Informativo (versão única)	*01*	-	-	-
Aguardando Relatório (Analítico)	-	-	*01*	-
Aguardando ressarcimento	-	*02*	-	-
Aguardando programar acompanhamento	*02*	-	-	-
Aguardando defesa	*01*	-	-	-
Aguardando encaminhamento de praxe	*01*	-	-	-
Sobrestado na Gerência de Auditorias	*03*	-	-	-
Aguardando análise da Coordenação da CECAA	-	-	*01*	-
Processos em Tramitação	***13***	***03***	***08***	**-**

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

As principais atividades realizadas no ano de 2021, concernentes às ações de auditoria ou a elas relacionadas estão descritas nos Quadros a seguir:

Quadro 55. *Ações de Auditoria*

Processo/ Protocolo	***Atividade***	***Órgão/ Estabelecimento***	***Município***	***Objeto***	***Situação Atual***
27/004394/2021	*Auditoria de Apuração de Denúncia (Relatório nº 3.588/2021 – Versão Única)*	*Conselho Estadual de Saúde*	*Campo Grande*	*Denúncia de suposta irregularidade na eleição de representantes do FUSUS, recebida via Sistema Ouvidor SUS – Protocolo n. 4063172.*	*Concluída.*
27/002164/2014	*Relatório Informativo n. 3.589/2021*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Ponta Porã*	*O processo foi desarquivado para atendimento à solicitação do Componente Federal de Auditoria.*	*Concluída.*
27/002164/2014	*Relatório Informativo n. 3.628/2021*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Ponta Porã*	*Atendimento à nova solicitação do Componente Federal de Auditoria.*	*Concluída.*
27/002215/2011	*Visita Técnica (Relatório nº 3.642/2021)*	*Hospital Regional Dr. José de Simone Netto*	*Ponta Porã*	*O processo foi desarquivado para nova Visita Técnica em atendimento ao MPE de Ponta Porã/MS.*	*Concluída.*
27/002166/2021	*Visita Técnica (Relatório nº 3.635/2021)*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Antônio João*	*O processo foi desarquivado para nova Visita Técnica em atendimento ao MPE de Ponta Porã/MS.*	*Concluída.*
27/001555/2019	*Visita Técnica (Relatório nº 3.655/2021)*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Porto Murtinho*	*Visita Técnica para acompanhamento do Relatório de Auditoria Ordinária VF SISAUD n. 239/20.*	*Concluída.*
27/001811/2019	*Visita Técnica (Relatório nº 3.667/2021)*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Porto Murtinho*	*Visita Técnica para acompanhamento do Relatório de Apuração de Denúncia VF SISAUD n. 241/20.*	*Concluída.*
27/002649/2019	*Relatório Analítico nº 3618/2021*	*Secretaria de Estado de Saúde*	*Campo Grande*	*Auditoria na Assistência Farmacêutica e Demandas Judiciais de Medicamentos, Insumos e Materiais.*	*Concluída.*
27/008913/2021	*Relatório de Apuração de Denúncia nº 3713/2021 – Versão Única)*	*SAMU*	*Coxim*	*Apurar reclamação de suposta não conformidade entre a realidade documental e a realidade física das instalações e ambulâncias do SAMU Coxim.*	*Concluída.*

-	*Orientação Técnica nº 698/2021*	*Secretaria de Estado de Saúde*	*Campo Grande*	*Elaboração de instrumento "Protocolo de Requisição de Gestão Municipal de Saúde", conforme critérios e/ou recomendações estabelecidas pelo Ministério da Saúde, em atendimento à solicitação da Coordenação CECAA/SES.*	*Concluída.*
3977985 (Denúncia)	*Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS*	*Hospital Regional*	*Coxim*	*Cidadão relata perseguição política por parte da nova administração do Hospital, com relação aos funcionários.*	*Concluída.*
3980729 (Denúncia)	*Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS*	*Hospital FUNRURAL*	*Aquidauana*	*Cidadão apresenta reclamos em desfavor do Diretor, que supostamente compra diariamente no Mercado Princesa, na conta do Hospital, itens não usuais para uma unidade hospitalar e que faz uso de notas frias.*	*Concluída.*
4001268 (Denúncia)	*Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS*	*SMS*	*Selvíria*	*Cidadão denuncia irregularidades relativas a diárias recebidas por servidores públicos da saúde do município.*	*Concluída.*
4027914 (Denúncia)	*Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS*	*Hospital Regional*	*Dourados*	*Supervisor de Faturamento denuncia dificuldades com Auditor/Autorizador de AIHs, que, ao fazer cancelamento, o faz de maneira que não é possível corrigir erros para reapresentação.*	*Concluída.*
4063172 (Denúncia)	*Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS*	*Conselho Estadual de Saúde*	*Campo Grande*	*Cidadão denuncia suposta irregularidade na eleição para representantes do FUSUS.*	*Instaurado o Processo Administrativo n. 27/004394/2021. Concluída.*
4297158 (Solicitação)	*Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Costa Rica*	*Solicitação de suporte técnico acerca do CNES*	*Concluída.*
4301357 (Denúncia)	*Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS*	*HRMS*	*Campo Grande*	*Denúncia acerca de não concessão de adicional de insalubridade a Técnicos de Enfermagem*	*Concluída.*
4301536 (Reclamação)	*Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS*	*SAMU*	*Coxim*	*Reclamação de suposta não conformidade entre a realidade documental e realidade física das instalações e ambulâncias do SAMU Coxim.*	*Instaurado o Processo Administrativo n. 27/008913/2021.*
4396405 (Denúncia)	*Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS*	*Hospital São Julião*	*Campo Grande*	*Denúncia de irregularidade em documentos juntados em Processo de formalização de acordos bilaterais para fins de celebração de convênio entre a SES e o hospital.*	*Instaurado o Processo Administrativo n. 27/009443/2021.*

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:

Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Objeto
Relatório nº 3.561/2021	*Secretaria Municipal de Saúde – Macrorregião de Saúde*	*Corumbá*	*Relatório Informativo – visando determinar se as metas hospitalares estabelecidas em PPI estão sendo cumpridas pelos municípios de microrregião e macrorregião de saúde, em atendimento aos Ofícios n. 253/2020/GAB-PGJ e n. 039/2020/32PJ/CGR.*
Relatório nº 3.597/2021	*Secretaria Municipal de Saúde – Macrorregião de Saúde*	*Campo Grande*	*Relatório Informativo – visando determinar se as metas hospitalares estabelecidas em PPI estão sendo cumpridas pelos municípios de microrregião e macrorregião de saúde, em atendimento aos Ofícios n. 253/2020/GAB-PGJ e n. 039/2020/32PJ/CGR.*
Relatório nº 3.598/2021	*Secretaria Municipal de Saúde – Macrorregião de Saúde*	*Dourados*	*Relatório Informativo – visando determinar se as metas hospitalares estabelecidas em PPI estão sendo cumpridas pelos municípios de microrregião e macrorregião de saúde, em atendimento aos Ofícios n. 253/2020/GAB-PGJ e n. 039/2020/32PJ/CGR.*
Relatório nº 3.643/2021	*Secretaria Municipal de Saúde – Macrorregião de Saúde*	*Três Lagoas*	*Relatório Informativo – visando determinar se as metas hospitalares estabelecidas em PPI estão sendo cumpridas pelos municípios de microrregião e macrorregião de saúde, em atendimento aos Ofícios n. 253/2020/GAB-PGJ e n. 039/2020/32PJ/CGR.*

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

No exercício de 2021 foram autuados 04 (quatro) Processos Administrativos, foram desarquivados 9 (nove) Processos Administrativos e, ainda, 7 (sete) rearquivamentos, ambos detalhados nos quadros a seguir e, não houve arquivamento de processos nesse período.

Considerando as 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, a força de trabalho da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA) foi disponibilizada para corroborar com as medidas de enfrentamento à doença supradita, sendo retomadas as agendas da Gerência de Acompanhamento de Auditorias, a partir do mês de setembro de 2021.

Quadro 56. *Processos Desarquivados*

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/001231/2018	*Auditoria Extraordinária*	*Hospitais São Judas Tadeu e Dr. Bezerra de Menezes*	*Iguatemi e Mundo Novo*	*Registro Incompatível em Prontuário*	*Desarquivamento para atendimento à solicitação do MPE de Iguatemi/MS.*
27/001555/2014	*Auditoria Extraordinária*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Batayporã*	*Administrativo*	*Desarquivamento para análise por auditores do NRS de Três Lagoas, visando subsidiar em audiência ocorrida em 25/10/2021.*
27/002164/2014	*Auditoria Extraordinária*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Ponta Porã*	*Atenção Básica*	*Desarquivamento para atendimento às solicitações do Componente Federal de Auditoria (OFÍCIOS N.º 43 e Nº 129/2021/MS/SEAUD/ DENASUS/MS).*

27/002164/2014	*Auditoria Extraordinária*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Ponta Porã*	*Atenção Básica*	*Desarquivamento para atendimento à solicitação do Componente Federal de Auditoria (OFÍCIO Nº 188/2021/MS/SEAUD/ DENASUS/MS).*
27/002166/2014	*Auditoria Extraordinária*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Antônio João*	*Atenção Básica*	*Desarquivamento para análise e atendimento à solicitação da Procuradoria-Regional da União – 3ª. Região, bem como para nova visita técnica em atendimento ao MPE de Ponta Porã.*
27/002215/2011	*Auditoria Extraordinária*	*Hospital Regional Dr. José de Simone Netto*	*Ponta Porã*	*Média Complexidade*	*Desarquivamento para nova visita técnica em atendimento ao MPE de Ponta Porã.*
27/002755/2015	*Auditoria Ordinária*	*Renal Med*	*Corumbá*	*Alta Complexidade*	*Desarquivamento para atendimento à solicitação do MPF de Corumbá/MS.*
27/003428/2015	*Apuração de Denúncia*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Iguatemi*	*Atenção Básica*	*Desarquivamento para atendimento à solicitação do MPE de Iguatemi/MS.*
27/003838/2017	*Auditoria Ordinária*	*Secretaria de Estado de Saúde*	*Campo Grande*	*Gestão*	*Desarquivamento para atendimento à solicitação do MPE de Campo Grande/MS.*

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

Quadro 57. *Processos Rearquivados*

Processo/ Protocolo	***Atividade***	***Órgão/ Estabelecimento***	***Município***	***Assunto***	***Motivo***
27/001231/2018	*Auditoria Extraordinária*	*Hospitais São Judas Tadeu e Dr. Bezerra de Menezes*	*Iguatemi e Mundo Novo*	*Registro Incompatível em Prontuário*	*Rearquivamento após atendimento à solicitação do MPE de Iguatemi/MS.*
27/001555/2014	*Auditoria Extraordinária*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Batayporã*	*Administrativo*	*Rearquivamento após o retorno do NRS de Três Lagoas*
27/002164/2014	*Auditoria Extraordinária*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Ponta Porã*	*Atenção Básica*	*Rearquivamento após atendimento às solicitações do Componente Federal de Auditoria (OFÍCIOS Nº 43 e Nº 129/2021/MS/SEAUD/ DENASUS/MS).*
27/002166/2014	*Auditoria Extraordinária*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Antônio João*	*Atenção Básica*	*Rearquivamento após atendimento à solicitação do MPE de Ponta Porã/MS.*
27/002215/2011	*Auditoria Extraordinária*	*Hospital Regional Dr. José de Simone Netto*	*Ponta Porã*	*Média Complexidade*	*Rearquivamento após atendimento à solicitação do MPE de Ponta Porã/MS.*
27/003428/2015	*Apuração de Denúncia*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Iguatemi*	*Atenção Básica*	*Rearquivamento após atendimento à solicitação do MPE de Iguatemi/MS.*
27/003838/2017	*Auditoria Ordinária*	*Secretaria de Estado de Saúde*	*Campo Grande*	*Gestão*	*Rearquivamento após o envio de resposta ao MPE de Campo Grande/MS.*

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

No exercício de 2021 a GAUD realizou 63 (sessenta e três) atividades, conforme consta no quadro de atividades gerenciais, por tipificação e, no quadro de processos em tramitação, por programação. Cabe ressaltar que nesse último quadro mencionado foi considerado como não entregues à GAUD, apenas 4 (quatro) relatórios, resultando num percentual final de 93,65% de atividades concluídas.

Meta 5.8: 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 (m****onitoramento 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***74,32%***

Fonte: *Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.*

Análises e Considerações:

Foi amplamente divulgado pela Gerência de Normatização e Cooperação Técnica (GNCT) a todos os servidores da DGCSUS e seus respectivos setores vinculados, cursos de qualificação na modalidade EAD oferecidos gratuitamente por órgãos públicos e instituições governamentais, sendo que, dos 74 (setenta e quatro) servidores, 55 (cinquenta e cinco) realizaram curso de qualificação e comprovaram mediante a apresentação do certificado de conclusão de curso.

Com o objetivo de subsidiar os servidores e gestores do SUS no Estado do Mato Grosso do Sul, e promover o desenvolvimento do conhecimento por meio da leitura de normas federais e estadual, foi implantada pela Gerência de Normatização e Cooperação Técnica (GNCT) em conjunto com a Gerência Operacional do Sistema de Controle, Avaliação e Auditoria (GOS), ambas vinculadas à DGCSUS, ferramenta de pesquisa por meio do Sistema de Controle, Avaliação e Auditoria (SICAA), disponibilizada no site da SES, onde é possível pesquisar portarias do Ministério da Saúde, Resoluções SES e Resoluções CIB-SES, publicadas a partir de janeiro de 2020. A ferramenta poderá ser acessada por meio do link https://atosnormativos.saude.ms.gov.br/home

Meta 5.9: Realizar Encontro da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.

Indicador de monitoramento da meta: ***Número de encontros realizados (m****onitoramento 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***01***

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 5.10: Assegurar 100% das condições operacionais na execução das atividades da CECAA-DGCSUS e demandas extraordinárias.

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de atividades executadas (m****onitoramento 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	**100%**

Fonte: *Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria/DGCSUS-SES.*

Análises e Considerações:

No período foram oferecidas condições operacionais necessárias aos servidores da DGCSUS 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 avaliação e auditoria que necessitam de visita "in loco" estavam suspensas em virtude da pandemia do

Coronavírus, todavia foram retomadas a partir dos meses de agosto e setembro de 2021, respectivamente.

No período, foram adquiridos armários, mesas, cadeiras operacionais, notebook, headset e webcam para atender a DGCSUS e seus setores vinculados.

Cabe ressaltar que o apoio técnico dos setores vinculados à DGCSUS foi fundamental para a concretização das atividades.

Meta 5. 11. Implementar a Política Estadual de Regulação

Indicador de monitoramento da meta: Percentual dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul com a Implementação da Política Estadual de Regulação. Monitoramento Anual ***A meta do Plano Estadual para 2021 é atingir de 70% dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul com a Implementação da Política Estadual de Regulação.***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2019	*70%*	*90%*	*Percentual*
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	*70%*

Em 2021, a estratégica de execução da Implementação da Política Estadual de Regulação continuou a sofrer 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 realizou treinamentos e/ou capacitações por web-conferência e continuou com os atendimentos das solicitações e orientações via contato telefônico e e-mail.

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; e retomamos as ações para a elaboração da Programação Assistencial de Média e Alta Complexidade no Estado de Mato Grosso do Sul.

Manteve a gestão e o acompanhamento das solicitações de Leitos SRAG/COVID-19 SUS de modo a vislumbrar a real situação das vagas e transferências dos pacientes ora regulados, assim como a revisão dos fluxos regulatórios dos Leitos SRAG/COVID-19 SUS conforme a implantação de novos Leitos SRAG/COVID-19 SUS.

Retomada do processo regulatórios das consultas e cirurgias eletivas nas especialidades de Cirurgia Geral e Ortopedia no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados e dos exames de endoscopia e colonoscopia no Hospital Regional de Ponta Porã, assim como as consultas na especialidade Vascular.

Implantação do Sistema CORE – Módulo Ambulatorial no município de São Gabriel do Oeste para regulação dos procedimentos atendidos no CER/APAE.

Treinamento no Sistema CORE – Módulo de Ambulatorial aos técnicos que irão trabalhar na Central de Regulação no município de São Gabriel do Oeste.

Treinamento no Sistema CORE – Módulo de Ambulatorial e Módulo de Leitos aos técnicos dos municípios e Unidades Credenciadas que aderiram ao Projeto "OPERA MS" e "EXAMINA MS".

A digitação e regulação dos procedimentos cirúrgicos eletivos e procedimentos com finalidade diagnóstica (exames) ofertados no Projeto "OPERA MS" e "EXAMINA MS".

Efetuamos, de forma rotineira e constante, a gestão dos processos administrativas, financeiros e de RH, pertinentes às atividades da CERA.

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 6.1.1: Apoiar 100% da realização das Conferências Municipais de Saúde

*Indicador de monitoramento da meta: : **Percentual de Conferências Municipais de Saúde apoiadas pelo CES/SES (m**onitoramento anual).*			
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 2021*
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 2021 não foram programadas ações para esta meta, 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 6.1.2: Realizar 100% das Conferências e Plenárias em Saúde

*Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de participação em enventos programados/ assegurada (m**onitoramento 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	*100%*

A meta do plano estadual estabelece como entrega a realização de Conferências e Plenárias no estado, com apoio do CES. Para o exercício de 2021 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.

No 3º quadrimestre seguimos com a programação, finalizando o exercício com o prosseguimento das agendas.

Meta 6.1.3: 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 asseguradas*** ***Programado para 2021: NA (m****onitoramento 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 2021*
NA	*NA*	*NA*	*100%*

A meta do plano estadual estabelece como entrega a garantia da participação em eventos de membros do CES. Para o exercício 2021 as ações foram previstas, conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES.

Em virtude da pandemia provocado pela COVID-19, todas as atividades presenciais do CES foram suspensas desde o mês de março/2020, algumas atividades estão sendo realizadas via web ou por teleconferência, como as reuniões ocorridas, envolvendo as temáticas: Curso de Ferramentas Digitais (13 etapas); Oficina de Mobilização –Departamento Intersindical de Estudo e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho-DIESAT (2 etapas) e 2º Ciclo de Oficinas do CEAP.

No 3º quadrimestre de 2021 as ações previstas, foram realizadas de maneira presencial, a partir de outubro, conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES.

Ocorreram reuniões ordinárias e extraordinárias, bem como Seminário Estadual de Saúde das Mulheres, com a presença de todos os membros do CES.

Meta 6.1.4: Manter 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social

Indicador de monitoramento da meta: ***Percentual de ações Percentual de ações de Controle Social realizadas (m****onitoramento 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	*100%*

A meta do plano estadual estabelece como entrega o funcionamento de 100% das ações de controle social do CES. Para o exercício 2021 as ações foram previstas, conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES.

Em virtude da pandemia provocado pela COVID-19, todas as atividades presenciais do CES foram suspensas desde o mês de março/20, mas as atividades

de controle social realizadas estão sendo realizadas on line como: reuniões ordinárias e extraordinária 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; a parte administrativa do CES permaneceu 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 e apoio a todos os membros do CES.

No 3º quadrimestre de 2021 as ações previstas, conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES, foram realizadas a partir de outubro, de maneira presencial.

As atividades do CES em setembro ocorreram on line; entre outubro a dezembro/2021 as atividades ocorreram em Campo Grande, com a presença de todos os membros do CES, incluindo comissões permanentes e membros do pleno.

A parte administrativa do CES permaneceu 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 e apoio a todos os membros do CES.

➢ *OBJETIVO 6.2: Fortalecer a ouvidoria do SUS*

Meta 6.2.1: 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 2021: 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*	*unidae*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	*32*

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. Em virtude da pandemia provocado pela COVID-19, que levou a suspensão das atividades presenciais a partir de março/2020, as ações para o exercício de 2021 estão sendo rediscutidas, principalmente após a mudança na Coordenação Geral da Ouvidora-geral do SUS; houve reunião on line, com foco no Planejamento, atividades e cronograma para o treinamento e implantação do novo Sistema OuvidorSUS; Treinamento online como facilitadora do novo Sistema Ouvidor SUS.

Em busca da qualificação a Ouvidoria tem ocupado espaços importantes, na participação de eventos, como: Semana da Ouvidoria realizado pela Controladoria Geral do Estado do Paraná (seminário); Gestão em Ouvidoria;Proteção de Dados Pessoais no setor Público.

As ações programadas para o período do 3º quadrimestre de 2021 foram rediscutidas com a Coordenação Geral da Ouvidora-Geral do SUS do Ministério da Saúde, que estabeleceu como prioridade aos estados um cronograma para o treinamento e implantação do novo Sistema OuvidorSUS.

No período a Ouvidora Estadual participou também de treinamento online como facilitadora do novo Sistema Ouvidor SUS.

Meta 6.2.2: 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 2021: 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%*	*unidae*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2021*
NA	***NA***	***NA***	*100%*

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. As ações constantes no Plano de Ação a Ampliação e Qualificação das Ouvidorias do SUS, foram rediscutidas com a Coordenação Nacional da Ouvidoria do SUS, para execução no 3º quadrimestre em 2021, de treinamentos para implantação do novo Sistema OuvidorSUS e capacitação de facilitadores no Sistema OuvidorSUS, o que fortalecerá o serviço estadual de ouvidoria do SUS em Mato Grosso do SUS.

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***

A Diretoria-Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGGTES), por meio da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), Escola Técnica do SUS Profª Ena de Araújo Galvão (ETSUS) e Coordenadoria Estadual do Telessaúde (CETEL) organizou e desempenhou suas ações programadas 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.

As diretrizes temáticas são definidas a partir das reais necessidades identificadas e demandadas pelas áreas técnicas da Secretaria de estado de Saúde (SES/MS), Secretarias Municipais de Saúde (diagnóstico epidemiológico; prioridades do pacto pela saúde, programas estratégicos do Ministério da Saúde, entre outros) sugeridas pelos próprios trabalhadores e pelas ações e metas de educação em saúde pactuadas no Planos Estadual de Saúde.

As iniciativas são elaboradas de forma coletiva por servidores da DGGTES, colaboradores credenciados com expertise em diversas áreas de conhecimento, intuições parceiras e representações da sociedade civil organizada.

Então, partindo da premissa de que 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.

Em 2021, a pandemia de COVID-19, causada pelo coronavírus, SARS-CoV-2, exigiu ainda que o Sistema Único de Saúde (SUS) se remodelasse com a finalidade de proporcionar respostas imediatas necessárias ao enfrentamento da pandemia e continuou impactando nas ações programadas em 2020 para serem executadas no ano de 2021 pelos componentes que integram o sistema de Saúde à medida que seguiu assolando todo o globo com novas variantes.

Dessa forma, as ações da DGGTES foram impactadas e os profissionais passaram a desempenhar atividades com enfoque voltado ao enfrentamento da pandemia, tendo ainda que

compor equipes com as demais áreas da SES em estratégias da vigilância, muitas vezes, desenvolvendo atividades além da temática da educação permanente, competência desta Diretoria.

A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS) tem em suas atribuições propor, coordenar e executar diagnóstico de necessidades de formação qualificação de recursos humanos para o SUS; executar programas de pós-graduação lato e stricto sensu, em nível de atualização e aperfeiçoamento, estudos e pesquisas objetivando a produção de conhecimentos e a intervenção que visem à melhoria da atenção, dos serviços de saúde e da qualidade de vida; atividades de extensão objetivando o desenvolvimento de comunidades, a interação com a comunidade em que se insere e a integração com outras instituições de ensino; além de executar convênios, acordos e contratos com organizações governamentais e não governamentais, privadas, nacionais e estrangeiras, e ainda, com instituições de ensino superior, visando o intercâmbio e a cooperação em atividades de ensino, estudos, pesquisas e demais programas compreendidos em seu âmbito de atuação em Mato Grosso do Sul.

Meta 7.1: Promover 100% das ações de Educação Permanente no SUS para qualificar os profissionais no período de 2020 a 2023.

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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***100%***

Análise dos principais avanços.

Em 2021, a pandemia ainda manteve de forma híbrida as atividades formativas obrigando todo o corpo técnico da ESP a reinventar os processos de trabalho, fazendo com que fossem remodelados todos os projetos pedagógicos para ensino remoto ou híbrido.

Nesse aspecto, os profissionais puderam avançar nas competências tecnológicas, em novos saberes ao mesmo tempo que construíram possibilidades diversas para auxiliar os servidores das áreas técnicas da SES.

A ESP/MS estreitou as parcerias e fortaleceu os Programas de Residências Médicas e na Área de Saúde como: a Residência Médica em Oftalmologia, Clínica Médica, Medicina da Família e da Comunidade; Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados (CCI); Residência em Enfermagem e Obstetrícia, Residência Multiprofissional em Reabilitação Física além da nova parceria com a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) para a oferta da Residência Multiprofissional em Saúde da Família com ênfase em saúde dos povos indígenas em 2022.

Neste período em que deparamos com os desafios no enfrentamento da pandemia pela 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, continuaram seu itinerário de formação e

intensificando a aprendizagem das novas regras de diretrizes, protocolos de cuidados e realização das práticas nos estabelecimentos de saúde.

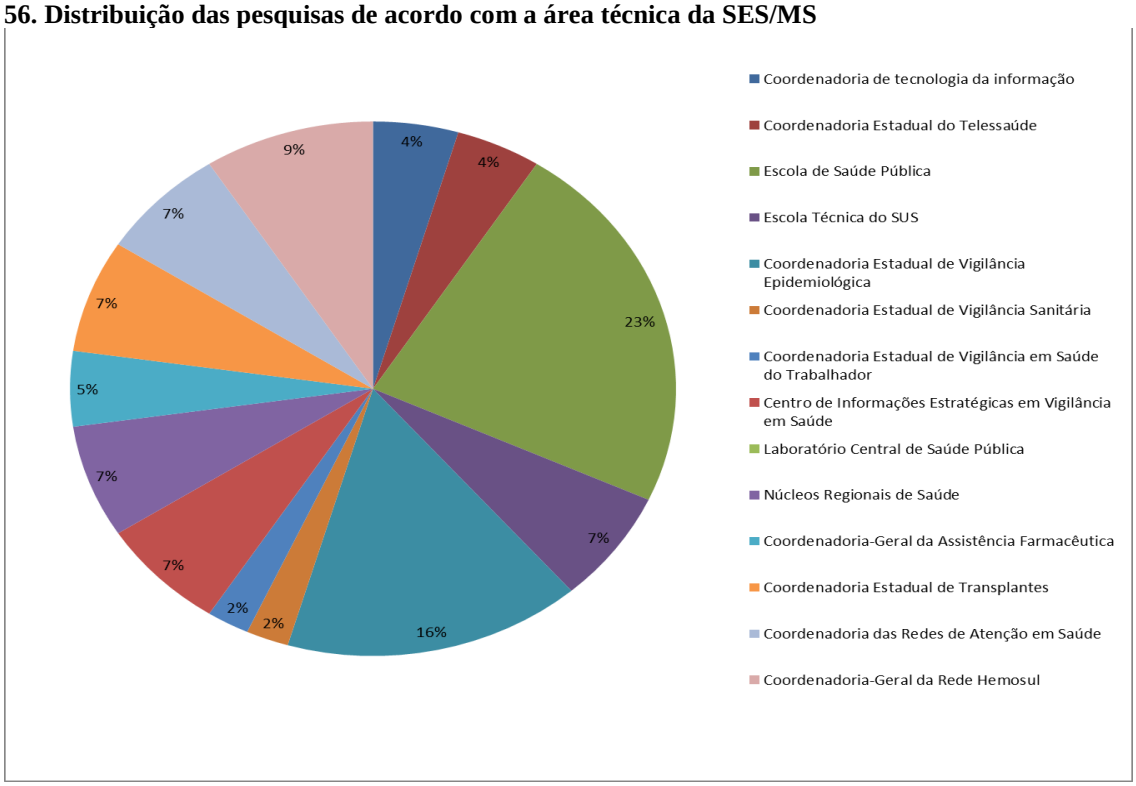
PESQUISA E EXTENSÃO EM SAÚDE

Item	*Ações Programadas/Executadas 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.*

Análise dos principais avanços.

Na área das pesquisas, a ESP conduziu a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) para a regulamentação de pesquisas científicas nas organizações de Saúde e na estrutura básica. Essa normativa fez com que os pesquisadores passassem a cumprir todas as normativas dispostas na Resolução que também estabeleceu o fluxo de autorização dando celeridade e possibilitando que pesquisadores e área técnica estreitem a relação necessária entre academia, serviço e comunidade.

Gráfico 56. Distribuição das pesquisas de acordo com a área técnica da SES/MS



*O reflexo desse trabalho de valorização da pesquisa voltado para comunidade pode ser demonstrado pelo "**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 (UFMS) e de outros centros de pesquisa renomados.*

É fundamental destacar também que os projetos de extensão tiveram relevância durante o ano, como o Projeto Saúde Mental "Cuidando de Mim" e o Projeto "O Enfrentamento da COVID-19 nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs), este último, desenvolvido junto com a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).

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 "Profª. Ena de Araújo Galvão" havia planejado diversas ações para o ano de 2021, executando as seguintes:

- *Elaboração do Edital do processo de seleção de pessoas físicas para integrar o banco de credenciados para prestação de serviços para a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) nas atividades a serem desenvolvidas pela Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão vinculada à Diretoria Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/SES-MS*
- *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;*
- *Vacinação dos profissionais da Secretaria de Estado de Saúde, uma parceria da ETSUS com a ESP/MS e a Secretara Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, num esforço conjunto para a promoção das ações de enfrentamento da pandemia da COVID-19 em nosso Estado.*
- *Execução da oficina de Qualificação em Tratamento de Feridas no município de Costa Rica, voltados para as equipes de enfermagem das unidades de saúde, para duas turmas, num total de 56 participantes.*
- *Participação na organização do II Seminário de Educação Permanente em Saúde "Vivências Transformadoras do Trabalho".*
- *Realização de testes rápidos para Covid 19 para os servidores da SES através de parceria com a Vigilância Epidemiológica Estadual.*
- *Solicitação da renovação do reconhecimento do curso técnico em enfermagem junto à Secretaria de Estado de Educação (SED) e no Conselho Estadual de Educação (CEE) com o intuito de realizar uma turma no município de Amambai. O processo encontra-se em fase de assinatura dos termos de cooperação mútua entre as partes envolvidas.*
- *Solicitação de realização de parceria junto à Universidade Federal do Rio Grande do Norte para oferecimento de cursos já disponíveis na plataforma do AVASUS, atualizando-os ou readequando-os a realidade do estado de Mato Grosso do Sul;*
- *Participação no Livro: Formação Técnica em Saúde na perspectiva do controle social, com a elaboração do capítulo 13: A Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS): trajetórias, desafios e perspectivas.*
- *Melhorias no site da escola com introdução de novos recursos como solicitação de requerimento de segunda via de documentos e acesso a esclarecimentos de dúvidas e orientações;*

Relacionamos ainda, algumas ações desenvolvidas pela escola que merecem destaques:

- *A ETSUS em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), o Telessaúde MS e a Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica (CEVE) promoveu cursos de "Imunização contra a Covid-19: vacinas CoronaVac, AstraZeneca, Pfizer e Janssen. O objetivo dessa ação educativa foi qualificar trabalhadores do SUS quanto às vacinas contra a COVID-19, disponíveis no Estado de MS.*
- *Iniciou a primeira turma do "Curso de formação Técnica em Órteses e Próteses" em Mato Grosso do Sul. Trata-se de uma parceria inédita entre o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT/Fiocruz) do Ministério da Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria de Estado de Educação, que tem como principal objetivo formar profissional técnicos para atuar com autonomia e competência na dispensação, na confecção, na adaptação e na manutenção de órteses e próteses e meios de locomoção (OPM), considerando os princípios e as diretrizes do SUS para o fortalecimento da rede de cuidado à saúde da pessoa com deficiência. Até o final de 2021, foram executados 4 Módulos, com carga horária total de 752 horas.*

- *A ETSUS em parceria com a Fiocruz Mato Grosso do Sul, realizou o evento: 2º Ciclo de Debates online, com o tema: Para onde caminha a Educação Profissional Técnica de nível médio no âmbito do SUS? Esse 2º ciclo de debates contou com a participação oficial de cerca de 113 pessoas inscritas e cerca de 365 visualizações no Youtube.*

- *O curso de Qualificação para Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) retomou suas atividades no mês de outubro com execução de 9 turmas de AIS.*

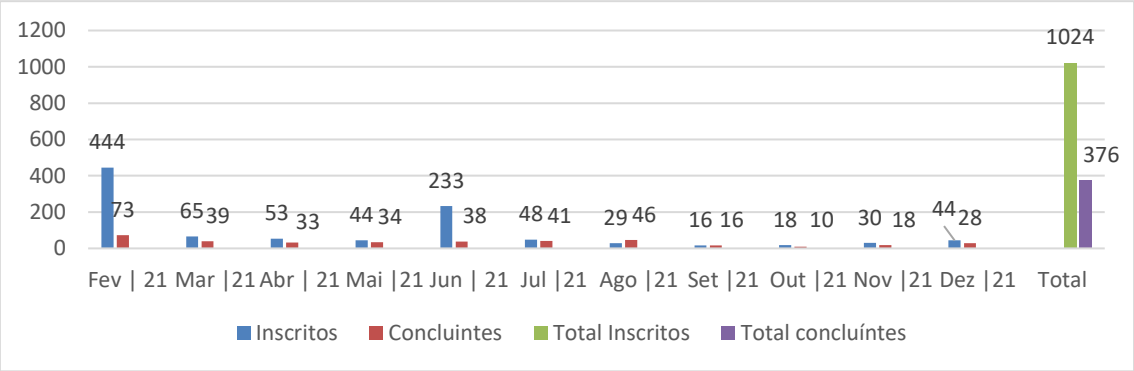
- *Participação da escola na elaboração de edital e seleção de professores para futura contratação destinado ao Programa de qualificação para Agentes Indígenas de Saúde (AIS);*
- *Início da reforma da sede da Escola Técnica do SUS "Professora Ena de Araújo Galvão" com previsão de término para agosto de 2022.*

Considerando o cenário da COVID-19 no Estado de Mato Grosso do Sul e as medidas de proteção já anunciadas pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde de MS, foram necessárias medidas de adaptação e adiamento das atividades.

NÚCLEO TÉCNICO CIENTÍFICO DO PROGRAMA
TELESSAÚDE
BRASIL REDES
Mato Grosso do Sul

No período de janeiro a dezembro de 2021 o curso de Qualificação em Saúde da Família teve 1024 profissionais inscritos e 376 concluintes.

Gráfico 57. Curso de Qualificação em Saúde da Família

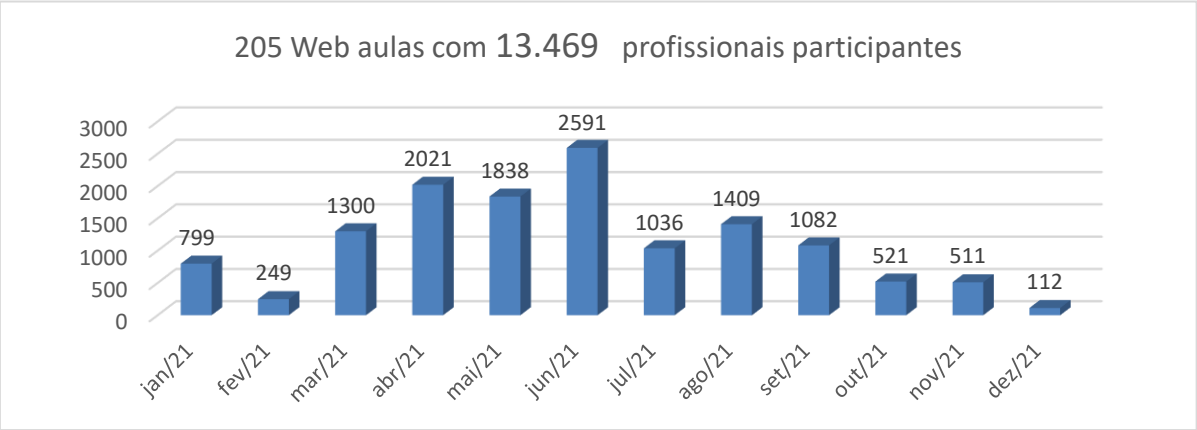


Web aulas

No período de janeiro-dezembro foram realizadas 205 webs aulas, tendo a participação de 13.469 profissionais. As temáticas das webs 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 de agenda e produzido banner para divulgação, que ocorre via mala direta, Instagram e Facebook.

Os municípios que se destacam por possuir maiores quantitativos de participações são: Amambai, Aquidauana, Campo Grande, Chapadão do Sul e Corumbá. Entre os temas abordados se destacam: Dengue, Zika e Chikungunya, Vacinação, Assistência Farmacêutica, Saúde da Mulher, Saúde bucal e COVID-19.

Gráfico 58. Web aulas



A fim de ofertar teleconsultorias aos profissionais que atuam nas ESF's do Estado, foram mantidos 10 especialistas médicos, 01 enfermeira e 02 odontólogas contratados pelo SICONV, bem como a oferta de especialidades, através da parceria com 05 teleconsultores médicos, 01 enfermeiro e 01 fisioterapeuta da HUMAP/ UFMS, e ainda 11 especialistas médicos e 06 de outras formações da UFMS - CPTL, 02 médicos e 05 profissionais de outras formações pela fonte 100 e 01 pela SES. No total finalizamos o ano, disponibilizando 45 teleconsultores em 17 especialidades médicas e 07 especialidades de outras formações.

No serviço de Segunda Opinião Formativa (SOF), ofertado pelo programa Telessaúde em Mato Grosso do Sul, no período de janeiro a dezembro de 2021, foram organizadas e publicadas na Biblioteca Virtual de Saúde BVS/APS 40 SOFs, as quais podem ser confirmadas no link https://aps.bvs.br/teleconsultor/equipe-telessaude-mato-grosso-do-sul/

Buscando divulgar e fomentar o programa no estado, foram intensificados os contatos por meio virtual através de e-mails, whatsapp, telefone e redes sociais e realizadas algumas viagens com visitas presenciais aos gestores e unidades de saúde na tentativa de incentivar e ampliar a utilização dos serviços disponibilizados pelo Telessaúde no estado. Foram realizadas também visitas para implantação do telediagnóstico em Eletrocardiograma nos municípios de Rochedo, São Gabriel do Oeste, Jardim, Caracol e Terenos.

Com relação ao serviço de telediagnóstico em dermatologia, dos 10 municípios da macrorregião de Três Lagoas, 07 já estão implantados, Aparecida do Taboado adquiriu o equipamento e estão sendo realizados os cadastros e agendada a capacitação, Paranaíba capacitação realizada em janeiro/22 e Bataguassu está em processo de compra. Nos 02 municípios da macrorregião de Corumbá o serviço foi implantado e esta sendo amplamente utilizado.

No período de janeiro a dezembro de 2021 tivemos um aumento expressivo nos exames de teledermatologia, foram realizados 245 exames, sendo 128 no município de Corumbá, 34 em Ladário, 53 em Três Lagoas, 11 em Água Clara, 03 em Brasilândia, 02 em Cassilândia, 09 em Inocência, 02 em Santa Rita, 03 em Selviria.

Outro serviço implantado em Mato Grosso do Sul, no ano de 2021, aprovado pelo Departamento de Saúde Digital/Ministério da Saúde conforme Ofício Nº 33/2020/CGPIN/DESD/SE/MS é o serviço de telediagnóstico em ECG.

Segundo levantamento realizado via Google Forms, utilizado para nortear a implantação, dos 79 municípios do estado, 20 dispunham inicialmente de equipamento compatível com Núcleo de Telessaúde do HC/UFMG responsável pela oferta nacional deTele ECG.

Seguindo as etapas de implantação do serviço, no início de novembro foi realizado treinamento para equipe do Núcleo Telessaúde MS e multiplicadores, e iniciado a implantação pelo município de Campo Grande em 08/11/2021.

Dos 20 municípios inicialmente aptos, o serviço foi implantado nos meses de novembro e dezembro /2021 em 06, sendo 01 ponto em Campo Grande, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Jardim, Caracol e Terenos e há previsão de implantação em 14 municípios no início de 2022 (Caarapó, Deodápolis, Fátima do sul, Rio brilhante, Angélica, Taquarussu, Antonio João, Tacuru, Paranaíba, Agua Clara, Bataguassu, Brasilândia Três Lagoas, Jateí, e mais 08 pontos em Campo Grande) conforme levantamento inicial realizado e expansão para os demais municípios do estado, mediante manifestação de interesse em implantar o serviço e adequação da infraestrutura necessária.

Observamos que o serviço de Tele ECG recentemente implantado esta sendo bastante utilizado. Nos meses de novembro e dezembro foram realizados 197 exames, sendo, 34 em Campo Grande, 40 em Rochedo, 15 em São Gabriel do Oeste, 21 em Jardim ,10 em Caracol e 77 em Terenos.

Meta 7.2: 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 2021*
NA	***NA***	***NA***	***NA***

Sem programação para o período.

Meta 7.3: 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 2021*
NA	*NA*	*NA*	***NA***

Sem programação para o período.