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

RELATÓRIO DETALHADO DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2022

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

GOVERNO DO ESTADO DE MATOGROSSO DO SUL

REINALDO AZAMBUJA SILVA

Governador

MURILO ZAUITH

Vice-Governador e Secretário de Estado de Infraestrutura

FLÁVIO DA COSTA BRITTO NETO

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

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

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

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.

TRABALHAR COM SAÚDE É UMA ARTE...A ARTE DE COMPARTILHAR A VIDA.

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado de Saúde De Mato Grosso do Sul (SES-MS) apresenta o primeiro Relatório Quadrimestral detalhado (RDAQ) de 2022, com o objetivo de prestar contas e tornar públicas as ações realizadas, em consonância com a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamentou o § 3º do Art. 198 da Constituição Federal que trata da transparência, visibilidade, fiscalização, avaliação e controle da Gestão da Saúde.

O modelo do relatório passa a seguir o disposto na legislação de planejamento do SUS, com foco na integração das informações e em consonância com a Portaria GM n° 750, de 29 de abril de 2019, que altera a Portaria de Consolidação n° 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema Digisus Gestor/Módulo de Planejamento (DGMP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O relatório foi organizado de acordo com o rol de dados e informações onde estão consolidadas as principais atividades realizadas no período de ***janeiro a março/2022.***

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior é o instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da programação Anual de Saúde (PAS 2022), e deve subsidiar o acompanhamento do desempenho da SES em relação as metas programadas ao lono do exercício. Desta forma, no capítulo Programação anual de Saúde as áreas técnicas descrevem as avaliaçãoes e atividades realizadas promovendo, através deste instrumento, a transparência da informação, a comunicação com os demais atores e o efetivo acompanhamento pelo controle social.

Ressalta-se que as recomendações deliberadas nos relatórios anteriores forma inseridas neste documento. E assim, juntos, vamos construindo um sistema universal, integral e equitativo.

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 2022*
    - ***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***
- ***Planilha de Execução Orçamentária – 1º Quadrimestre 2022***

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: ***FLAVIO DA COSTA BRITTO NETO*** *Data da Posse: abril/2022*

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: ***FLAVIO DA COSTA BRITTO NETO***

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.

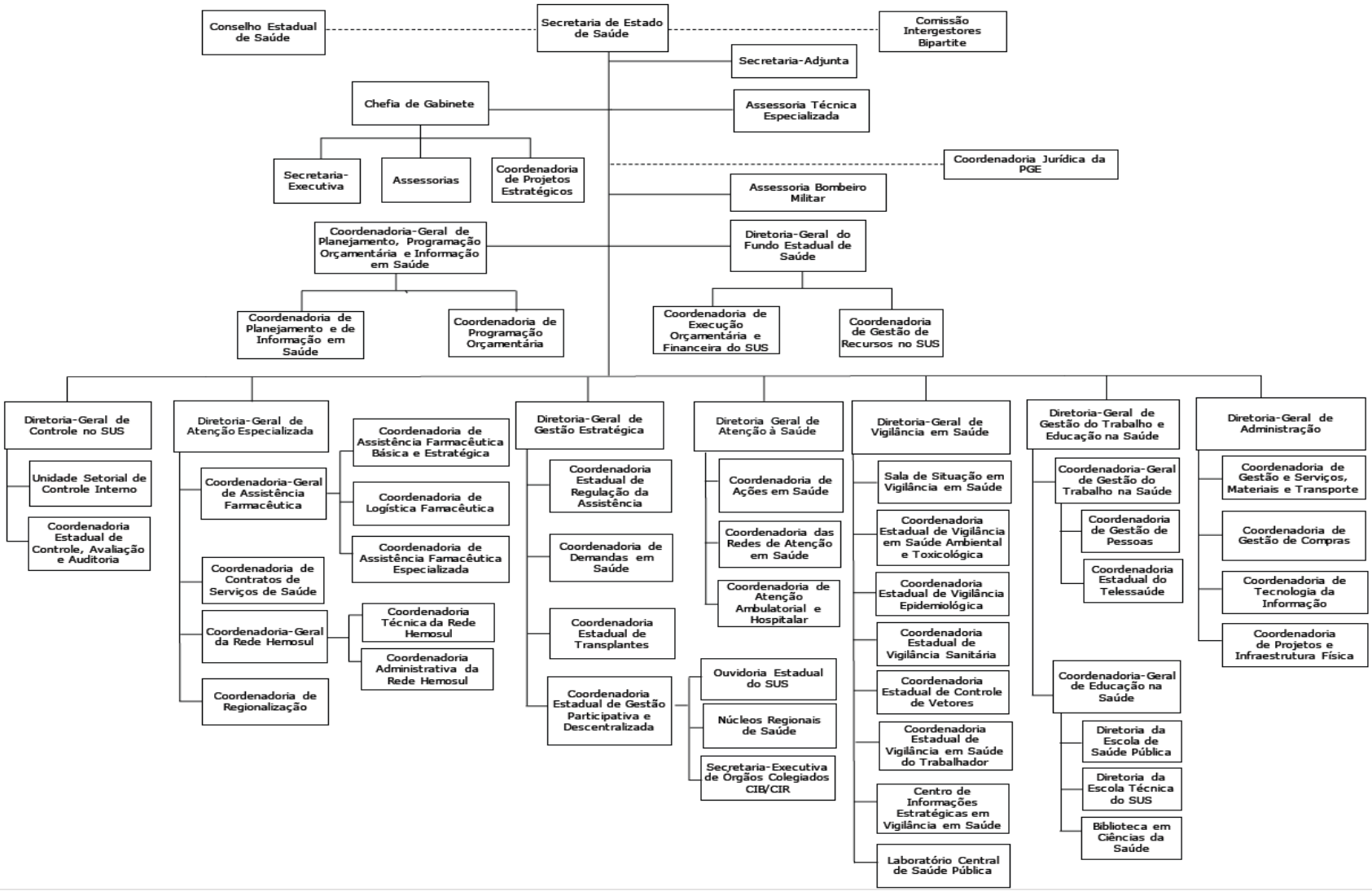
VISÃO DE FUTURO

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 primeiro quadrimestre de 2022 foi marcado *passos importantes para a saúde pública do Estado de Mato Grosso do Sul. Mesmo vivendo um cenário epidemiológico complexo, com o aumento dos casos de dengue, COVID-19, enfrentamento do surto de Micobacteriose pós procedimentos estéticos realizados em serviço de saúde no Paraguai, e o surgimento de casos de hepatite entre a população jovem, os esforços em conjunto das equipes técnicas e parceiros oportunizaram a realização de ações estratégicas para a saúde de nossa população.*

Com o objetivo de fortalecer a regionalização e ampliação do acesso, atuamos firmemente no estabelecimento de parcerias e mantivemos os investimentos em infraestrutura de saúde. Estão em andamento 22 (vinte e dois) convênios relativos à execução de obras, atendendo todas as quatro macrorregiões: Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá, dos quais destacamos a construção do Hospital Regional de Dourados com a obra em andamento. Ainda em Dourados temos a construção do Centro de Diagnóstico e do Centro de Especialidade Médica de Dourados, além de prevista a reforma do Hemocentro de Dourados.

Em Campo Grande no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS estão em andamento 07 (sete) projetos de reforma, mais outros 02 (dois) projetos de construção, este que trata do Centro de Reabilitação, com áreas de 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. No Laboratório Central de Mato Grosso do Sul – LACEN, temos programado 01 (uma) reforma e 01 (uma) ampliação, além do Hemosul Coordenador que está prevista 01 (uma) reforma.

Em Ponta Porã estamos trabalhando para a ampliação de enfermarias do Hospital Regional.

Em Três Lagoas a coclusão do Hospital Regional está prevista para este exercício.

Retomamos o processo de elaboração do Planejamento Regional Integrado, as atividades dos Projetos PROADI de Fortaleciento da Gestão do SUS, com o apoio do Hospital Alemão Osvaldo Cruz; prosseguimos com as atividades do PlanificaSUS; e avanços importantes em relação ao Projeto Bem Nascer.

Os resutados deste trabalho podemo ser acompanhados no item 8 deste relatório – Desempenho da SES/MS no âmbito da PAS 2022.

É importante destacarmos que algumas metas tiveram seu período de monitoramento reavaliado, tendo em vista a revogação da Resolução CIT nº 8/16.

3. DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

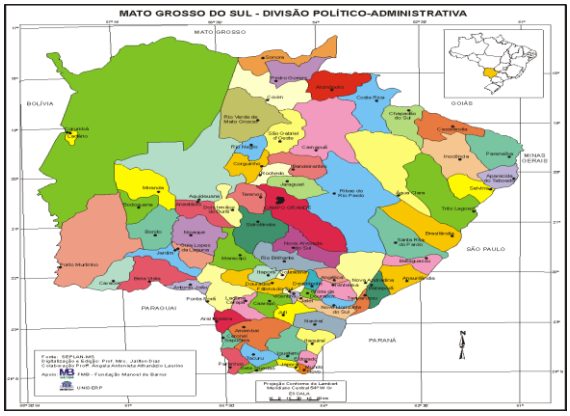
3.1. Dados Demográficos

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



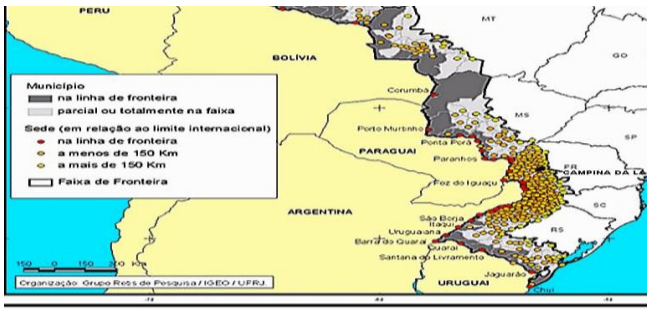
Fonte: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ms/panorama - página consultada em 25 de maio de 2021.

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 - 2022

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	112150	107100	219250
5 a 9 anos	111577	106457	218034
10 a 14 anos	104562	99596	204158
15 a 19 anos	105774	100842	206616
20 a 29 anos	227743	222203	449946
30 a 39 anos	223327	224271	447598
40 a 49 anos	191548	198939	390487
50 a 59 anos	154006	164846	318852
60 a 69 anos	103019	115054	218073
70 a 79 anos	51238	61525	112763
80 anos e mais	23081	30330	53411
Total	**1408025**	**1431163**	**2839188**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet) Data da consulta: 26/05/2022.

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.

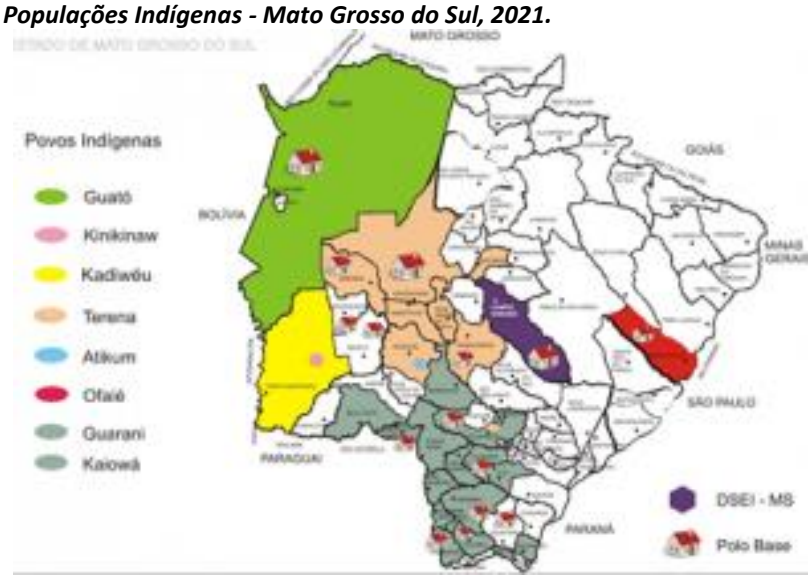
Macrorregião	***População estimada***	***Microrregião***
Campo Grande	*1.995.994*	*Microrregião de Campo Grande, de Aquidauana de Coxim e de jardim*
Corumbá	*134.766*	*Microrregião de Corumbá*
Dourados	*840.545*	*Microrregião de Dourados, de Naviraí, de Ponta Porã e de Nova Andradina*
Três Lagoas	*283.628*	*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*	*2020*
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*	*41.308*

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	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8814	8858	11833	15001	28121
II. Neoplasias (tumores)	11165	10645	11981	11389	11677
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1273	1281	1383	1263	1255
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4317	4256	4092	3376	2994
V. Transtornos mentais e comportamentais	1825	1595	1721	1524	1470
VI. Doenças do sistema nervoso	2086	2079	2234	2086	2146
VII. Doenças do olho e anexos	2559	3401	4021	2432	3371
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	318	316	291	139	108
IX. Doenças do aparelho circulatório	13645	13784	14499	12745	12164
X. Doenças do aparelho respiratório	19321	20055	20333	12725	11915
XI. Doenças do aparelho digestivo	16266	16609	17767	13537	12071
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3420	3627	3769	2991	2604
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1855	1942	2180	1735	1685
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	12632	12780	13279	10463	8787
XV. Gravidez parto e puerpério	36777	38288	38177	36383	36258
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3411	3525	3775	3543	3413
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	852	986	1018	647	652
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1789	1673	1791	1831	1949
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	21087	21902	23108	20938	21623
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3272	3587	3645	2406	3231
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**166684**	**171189**	**180897**	**157154**	**167494**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) Data da consulta: 26/05/2022.
Obs.: *A atualização dos valores relativos ao último período ocorre 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	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	594	555	635	2823
II. Neoplasias (tumores)	2817	2953	2895	2860
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	52	65	69	71
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1052	1102	982	831
V. Transtornos mentais e comportamentais	123	191	116	90
VI. Doenças do sistema nervoso	477	513	516	576
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	4	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	4564	4968	4894	5157
X. Doenças do aparelho respiratório	2017	2127	2248	2008
XI. Doenças do aparelho digestivo	892	806	912	918
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	80	82	82	96
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	57	55	55	78
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	441	418	541	639
XV. Gravidez parto e puerpério	27	31	24	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	266	235	252	257
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	179	183	167	138
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	254	330	513	587
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2062	1985	1910	1906
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	**15954**	**16600**	**16815**	**19051**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET) Data da consulta: 23/05/2022.

4. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

➢ *Produção de Atenção Básica*

Tabela 7. Complexidade: Atenção Básica - competência: Competência janeiro a março/2022

Grupo de Procedimentos	*Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)*
	Quantidade Aprovada
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	*382*
03 Procedimentos clínicos	*3.524*
04 Procedimentos cirúrgicos	*21*
Total	***3.927***

Fonte: *SIA/Datasus/Tabwin.*

Dos 10 (dez) estabelecimentos que apresentaram produção de Atenção Básica o mais frequente foi o Hospital Municipal Francisca Ortega (Nova Alvorada do Sul) com 53,83% seguido da Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Camapuã (Camapuã) com 17,27% e Hospital da SIAS (Fátima do Sul) com 15,81%.

O procedimento mais frequente foi "0301100039 Aferição de Pressão Arterial" com 64,94%, com destaque para o Hospital Municipal Francisca Ortega com 66,59%; o segundo mais frequente foi "0301100284 Curativo simples" com 15,36% com destaque para o Hospital da SIAS com 49,42%; o

terceiro mais frequente foi "0214010163 Teste Rápido para Detecção de SARS-COVID-2" com 5,73%, com destaque para o Hospital da SIAS com 98,22%.

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

Tabela 8. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos Caráter de atendimento: Urgência – Competências: Competência janeiro a março/2022

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R$)
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.176	67.785,20	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	2.928	23.896,35	5.531	3.480.140,11
04 Procedimentos cirúrgicos	1.250	29.379,23	1.416	973.800,97
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	0	0,00	1	143,00
Total	**8.354**	**121.060,78**	**6.948**	**4.454.084,08**

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 49,99%, seguido de "03 Procedimentos Clínicos" com 35,05%. O procedimento mais frequente do grupo "02 Procedimentos com finalidade diagnóstica" foi "0205020143 Ultrassonografia Obstétrica" com 16,79%, seguido de "0205020046 Ultrassonografia de Abdômen Total" com 13,36%.

Com relação a produção hospitalar do total de internações, 93,19% foram atendimento de urgência. Os procedimentos de caráter de atendimento de urgência mais frequente foram: "0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe)" com 10,85%, seguido de "0310010039 Parto normal" com 10,54%, e "0411010034 Parto Cesariano" com 9,93%.

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

Tabela 9. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais – ***Competência janeiro a março/2022***

Forma de Organização	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	16	40,80	0	0,00
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0	0,00	17	1.062,95
Total	16	40,80	17	1.062,95

Fonte: *SIA e SIH/Datasus/Tabwin.*

Os procedimentos descritos no quadro acima foram realizados em estabelecimentos sob Gestão Estadual, a forma de organização "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 a forma de organização "030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial" foi realizada pelo Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira (Antônio João).

- ***Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos***

Tabela 10. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos – Competência janeiro a março/2022.

Grupo de Procedimentos	*SIA*		*SIH*	
	Qtde Aprovada	*Valor Aprovado (R$)*	*Qtde AIH Aprovada*	*Valor Aprovado (R$)*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	*155*	*21,60*	*0*	*0,00*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	*271.820*	*2.695.636,59*	*1*	*236,70*
03 Procedimentos clínicos	*241.374*	*2.521.784,06*	*5.536*	*3.484.250,58*
04 Procedimentos cirúrgicos	*2.531*	*215.728,26*	*1.918*	*1.309.677,79*
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	*949*	*27.483,00*	*1*	*143,00*
06 Medicamentos	*2.634.829*	*920.581,84*	*0*	*0,00*
07 Órteses, próteses e materiais especiais	*103*	*171.793,66*	*0*	*0,00*
08 Ações complementares da atenção à saúde	*38.112*	*1.202.394,90*	*0*	*0,00*
Total	***3.189.873***	***7.755.423,91***	***7.456***	***4.794.308,07***

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 março/2022 é de 3.189.873 que corresponde ao montante de R$ 7.755.423,91 (sete milhões, setecentos e cinquenta e cinco mil, quatrocentos e vinte e três reais e noventa e um centavos). Já a produção hospitalar aprovada é de 7.456 internações que corresponde ao montante de R$ 4.794.308,07 (quatro milhões, setecentos e noventa e quatro mil, trezentos e oito reais e sete centavos). A frequência de procedimentos clínicos superam os procedimentos cirúrgicos tanto ambulatoriais como hospitalares.

No valor total aprovado do SIH, 25,84% referem-se a utilização de UTI, durante a internação. Em relação a quantidade de diárias de UTI, o maior percentual foi UTI adulto - tipo II (53,51%) , UTI adulto - tipo II COVID 19 (43,17%) e utilizou-se mais de um tipo de UTI (3,31%).

- ***Produção de Assistência Farmacêutica***

(Esse item refere-se ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal).

Tabela 11. SUBGRUPO PROCED: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – Competência janeiro a março/2022

Grupo de Procedimentos	*Sistema de Informação Ambulatorial*	
	Qtde Aprovada	*Valor Aprovado (R$)*
06 Medicamentos	*2.634.829*	*920.581,84*
Total	*2.634.829*	*920.581,84*

Fonte: *SIA/Datasus/Tabwin.*

O valor de produção do CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nas competências janeiro a março/2022, a 220,09% do valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), em relação a Portaria publicada 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***

Tabela 12. Financiamento: Vigilância em Saúde – Competência janeiro a março/2022

Grupo de Procedimentos	*Sistema de Informação Ambulatorial*	
	Qtde Aprovada	*Valor Aprovado (R$)*
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	*130*	*0,00*
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	*58.042*	*0,00*
Total	*58.172*	*0,00*

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 64,62%, seguido de "0102010145 Inspeção sanitária de hospitais" com 10,00%. 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. Nas competências janeiro a março/2022, o procedimento "0213010720 Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT – PCR" correspondeu a 80,09% da produção do financiamento vigilância em saúde, realizado pelo Lacen, porém na competência março/2022, houve um decréscimo de 87,81% dos exames realizados.

O Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã) e Hospital da SIAS (Fátima do Sul) 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) apresentaram produção do procedimento "0214010120 Teste rápido para dengue IGG/IGM".

5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Rede física prestadora de serviços ao SUS

Tabela 13. Por tipo de estabelecimento e gestão – competência fevereiro/2022

Tipo de Estabelecimento	*Dupla*	*Estadual*	*Total*
Hospital Geral	*37*	*4*	*41*
Unidade Mista	*6*	*0*	*6*
Clínica/Centro de Especialidade	*0*	*2*	*2*
Unidade Móvel Terrestre	*0*	*2*	*2*
Farmácia	*0*	*2*	*2*
Central de Gestão em Saúde	*0*	*10*	*10*
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologica	*0*	*12*	*12*
Telessaúde	*0*	*1*	*1*
Laboratório de Saúde Pública	*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.

Os dados referem-se à competência fevereiro/2022, tendo em vista que ainda não foi disponibilizado pelo DATASUS a competência março/2022.

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***

Tabela 14. Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, sob gestão estadual, competência fevereiro/2022

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 Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária).

6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

Tabela 15. Ocupação de profissionais SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência fevereiro/2022

Ocupação Múltiplo	*Profissional Atende SUS*
111220 Secretário-Executivo	*1*
111410 Dirigente do serviço público estadual e distrital	*1*
121010 Diretor geral de empresa e organizações (exceto de interesse público)	*1*
123105 Diretor administrativo	*32*
123110 Diretor administrativo e financeiro	*5*
131205 Diretor de serviços de saúde	*51*
131210 Gerente de serviços de saúde	*18*
131215 Tecnólogo em gestão hospitalar	*1*
142105 Gerente administrativo	*8*
142205 Gerente de recursos humanos	*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	*62*
223415 Farmacêutico analista clínico	*119*
223445 Farmacêutico hospitalar e clínico	*5*
223505 Enfermeiro	*522*
223510 Enfermeiro auditor	*7*
223530 Enfermeiro do trabalho	*1*
223535 Enfermeiro nefrologista	*1*
223545 Enfermeiro obstétrico	*11*
223560 Enfermeiro sanitarista	*3*
223605 Fisioterapeuta geral	*53*
223660 Fisioterapeuta do trabalho	*1*
223710 Nutricionista	*41*
223810 Fonoaudiólogo	*4*
223905 Terapeuta ocupacional	*2*
225103 Médico infectologista	*3*
225109 Médico nefrologista	*10*
225112 Médico neurologista	*3*
225120 Médico cardiologista	*22*
225124 Médico pediatra	*52*
225125 Médico clínico	*567*
225133 Médico psiquiatra	*3*
225135 Médico dermatologista	*1*
225140 Médico do trabalho	*1*
225148 Médico anatomopatologista	*1*
225150 Médico em medicina intensiva	*6*
225151 Médico anestesiologista	*139*
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	*86*
225255 Médico mastologista	*2*
225265 Médico oftalmologista	*55*
225270 Médico ortopedista e traumatologista	*35*
225275 Médico otorrinolaringologista	*7*

225280 Médico coloproctologista	*1*
225285 Médico urologista	*8*
225290 Médico cancerologista cirurgíco	*2*
225305 Médico citopatologista	*2*
225310 Médico em endoscopia	*7*
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	*20*
225340 Médico hemoterapeuta	*1*
239405 Coordenador pedagógico	*1*
239415 Pedagogo	*1*
241005 Advogado	*1*
241040 Consultor jurídico	*1*
251510 Psicólogo clínico	*12*
251520 Psicólogo hospitalar	*2*
251540 Psicólogo do trabalho	*1*
251605 Assistente social	*38*
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	*830*
322215 Técnico de enfermagem do trabalho	*2*
322230 Auxiliar de enfermagem	*176*
322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	*1*
322605 Técnico de imobilização ortopédica	*9*
324115 Técnico em radiologia e imagenologia	*99*
324120 Técnólogo em radiologia	*8*
324205 Técnico em patologia clínica	*45*
324210 Auxiliar técnico em patologia clínica	*10*
324220 Técnico em Hemoterapia	*5*
325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia	*2*
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	*28*
411010 Assistente administrativo	*303*
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	*14*
422205 Telefonista	*2*
422210 Teleoperador	*15*
422215 Monitor de teleatendimento	*1*
512105 Empregado doméstico nos serviços gerais	*1*
512115 Empregado doméstico faxineiro	*7*

513205 Cozinheiro geral	*9*
513220 Cozinheiro de hospital	*82*
513425 Copeiro	*2*
513430 Copeiro de hospital	*31*
513505 Auxiliar nos serviços de alimentação	*9*
514120 Zelador de edifício	*7*
514225 Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas	*72*
514310 Auxiliar de manutenção predial	*8*
514320 Faxineiro	*180*
515110 Atendente de enfermagem	*12*
515135 Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	*2*
515140 Agente de Combate às Endemias	*15*
515210 Auxiliar de farmácia de manipulação	*5*
515215 Auxiliar de laboratório de análises clínicas	*40*
515220 Auxiliar de laboratório de imunobiológicos	*2*
516305 Lavadeiro, em geral	*12*
516310 Lavador de roupas a maquina	*10*
516325 Passador de roupas em geral	*3*
516340 Atendente de lavanderia	*7*
516345 Auxiliar de lavanderia	*25*
516405 Lavador de roupas	*2*
517330 Vigilante	*3*
517410 Porteiro de edifícios	*6*
517420 Vigia	*59*
521130 Atendente de farmácia – balconista	*29*
710205 Mestre (construção civil)	*1*
782305 Motorista de carro de passeio	*16*
782310 Motorista de furgão ou veículo similar	*104*
782320 Condutor de Ambulância	*48*
782405 Motorista de ônibus rodoviário	*2*
950205 Encarregado de manutenção elétrica de veículos	*1*
Total	***4.882***

Fonte: *SCNES/Datasus/Tabwin.*

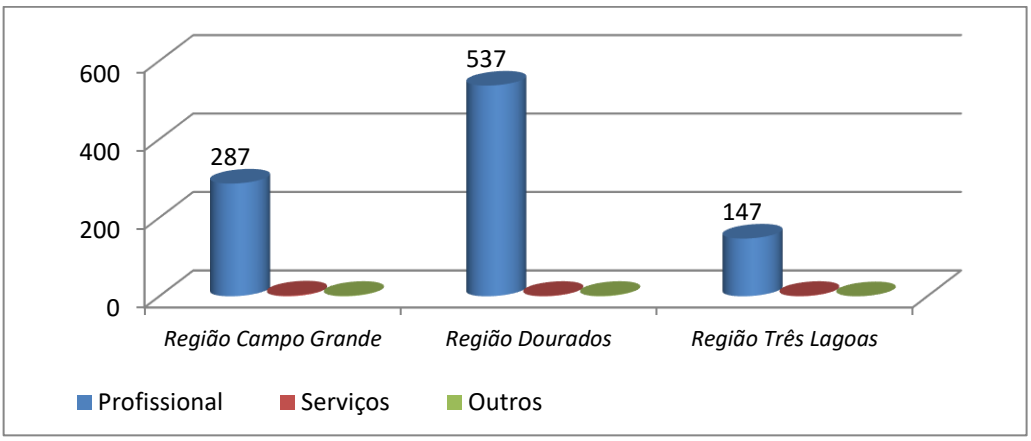
O Quadro acima mostra os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, esclarecendo que o quantitativo refere-se a ocupação segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO), tendo em vista que um mesmo profissional pode ser cadastrado em mais de uma ocupação, e a maior ocorrência 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 17%, seguido "de "225125 Médico Clínico" com o 11,61% e "223505 Enfermeiro" com 10,69%.

No período de janeiro a abril/2022, 100% de solicitações de movimentação de cadastro no SCNES foram atendidas.

Conforme mostra o quadro abaixo, 99,39% referem-se às solicitações de movimentação de cadastro de profissionais, destaque para a Região de Saúde de Dourados com 55,30%, seguido da Região de Saúde de Campo Grande com 29,56% e da Região de Três Lagoas com 15,14%.

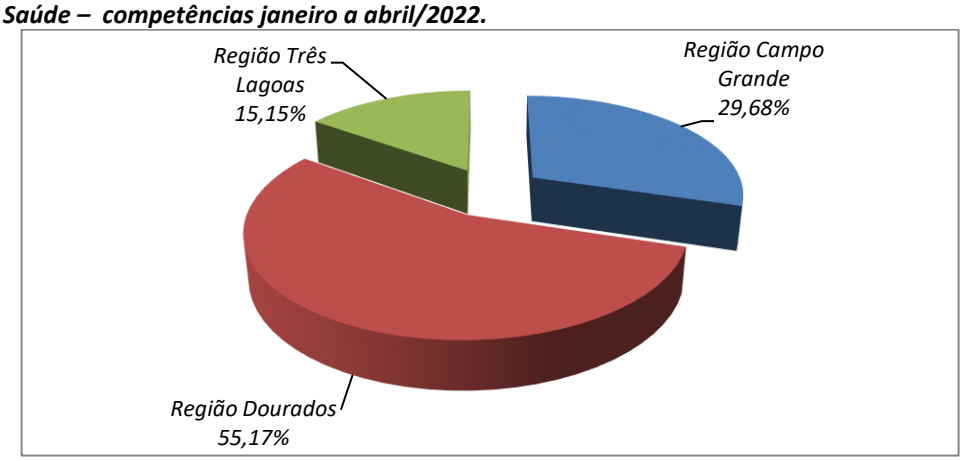
Gráfico 1. Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por tipo e Região de Saúde – competência: competências janeiro a abril/2022.



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 55,17% de solicitação de movimentação do cadastro, seguido da Região de Saúde de Campo Grande representa 29,68% e Três Lagoas 15,15%.

Gráfico 2. Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde – competências janeiro a abril/2022.



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

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

Devido ao atraso na liberação do sistema SIOPS pelo Ministério da Saúde, os dados bimestrais de 2022 ainda não foram homologados.

Tabela 16. Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, 1º Quadrimestre de 2022 (janeiro a abril).

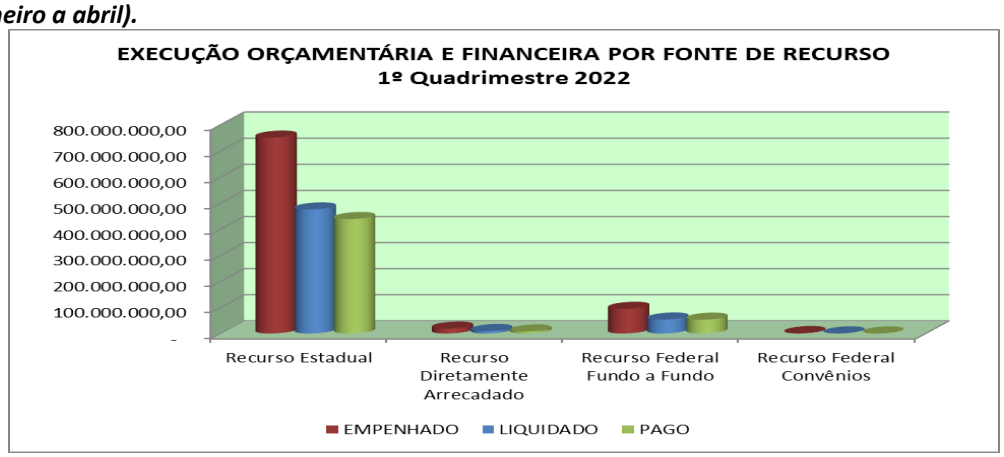
	FONTE DE RECURSO	EMPENHADO	LIQUIDADO	PAGO
100/103	Recurso Estadual	750.083.698,57	475.042.773,29	438.130.852,89
240	Recurso Diretamente Arrecadado	18.532.315,41	9.192.899,95	7.444.364,88
248	Recurso Federal Fundo a Fundo	94.188.169,27	53.207.444,60	52.550.286,44
281	Recurso Federal Convênios	1.369.446,89	34.034,01	-
TOTAL		**864.173.630,14**	**537.477.151,85**	**498.125.504,21**

Fonte: SPF, 2022

*No 1º Quadrimestre de 2022 o Fundo Especial de Saúde (FESA), **Empenhou** o total de **R$864.173.630,14** (Oitocentos e Sessenta e Quatro Milhões e Cento e Setenta e Três Mil e Seiscentos e Trinta Reais e Quatorze Centavos), **Liquidou R$537.477.151,85** (Quinhentos e Trinta e Sete Milhões e Quatrocentos e Setenta e Sete Mil e Cento e Cinquenta e Um Reais e Oitenta e Cinco Centavos) e **Pagou R$498.125.504,21** (Quatrocentos e Noventa e Oito Milhões e Cento e Vinte e Cinco Mil e Quinhentos e Quatro Reais e Vinte e Um Centavos).*

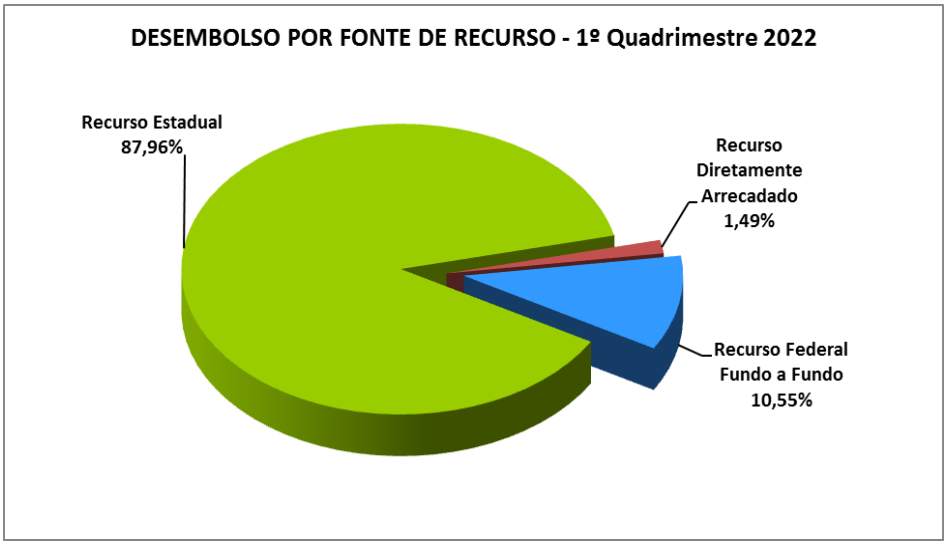
*A execução com **Recursos Próprios (Recursos Estaduais)** em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) foi de: **Empenhado R$750.083.698,57** (Setecentos e Cinquenta Milhões e Oitenta e Três Mil e Seiscentos e Noventa e Oito Reais e Cinquenta e Sete Centavos); **Liquidado R$475.042.773,29** (Quatrocentos e Setenta e Cinco Milhões e Quarenta e Dois Mil e Setecentos e Setenta e Três Reais e Vinte e Nove Centavos); e **Pago R$438.130.852,89** (Quatrocentos e Trinta e Oito Milhões e Cento e Trinta Mil e Oitocentos e Cinquenta e Dois Reais e Oitenta e Nove Centavos).*

Gráfico 3. Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 1º Quadrimestre 2022 (janeiro a abril).



Fonte: SPF, 2022

Gráfico 4. Desembolso (Pagamento) por fonte de recurso da Função Saúde, 1º Quadrimestre 2022 (janeiro a abril).



Fonte: SPF, 2022

*O total desembolsado (Pago) no 1º Quadrimestre de 2022 foi de **R$498.125.504,21** (Quatrocentos e Noventa e Oito Milhões e Cento e Vinte e Cinco Mil e Quinhentos e Quatro Reais e Vinte e Um Centavos).*

*Podemos observar no Gráfico 4 que o maior desembolso ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 100/103), correspondente a **87,96%** dos pagamentos efetuados, enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fundo a Fundo) representam **10,55%** (Fonte 248) e os recursos referentes a ressarcimentos por serviços realizados, transferidos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde e de arrecadação própria correspondem a **1,49%** (Fonte 240).*

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

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

*Ao analisarmos a Tabela 17, vemos que as categorias de gastos com "Pessoal e Encargos Sociais" e "Outras Despesas Correntes", apresentam maiores valores executados, sendo: **1) Pessoal e Encargos Sociais** representa **18,04%** do total empenhado e **30,16%** do total pago; e **2) Outras Despesas Correntes** representa **76,71%** do total empenhado e **68,41%** do total pago.*

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

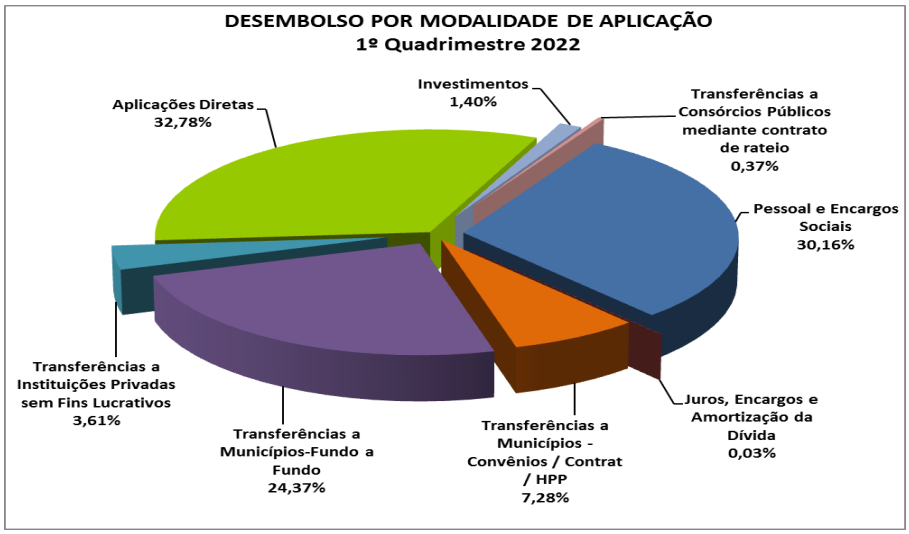
Tabela 17. Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 1º Quadrimestre 2022 (janeiro a abril).

Execução por Categoria/Grupo de Gasto - 1º Quadrimestre 2022									
Categoria/Grupo de Gasto		Fonte de Recurso		Empenhado	% por Cat.	Liquidado	% por Cat.	Pago	% por Cat.
31	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100/103	Recurso Estadual	153.558.616,65		148.974.097,80		147.917.475,80	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	2.303.438,53		2.303.438,53		2.303.438,53	
		Total		**155.862.055,18**	**18,04%**	**151.277.536,33**	**28,15%**	**150.220.914,33**	**30,16%**
32	JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA	100/103	Recurso Estadual	68.609,39		68.609,39		68.609,39	
		Total		**68.609,39**	**0,01%**	**68.609,39**	**0,01%**	**68.609,39**	**0,01%**
33	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100/103	Recurso Estadual	575.139.110,17		322.610.728,97		287.037.511,78	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	17.358.706,91		9.017.353,45		7.344.280,38	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	69.035.831,98		46.559.791,83		46.405.462,47	
		281	Recurso Federal Convênios	1.335.412,88		-		-	
		Total		**662.869.061,94**	**76,71%**	**378.187.874,25**	**70,36%**	**340.787.254,63**	**68,41%**
44	INVESTIMENTOS	100/103	Recurso Estadual	21.251.907,88		3.323.882,65		3.041.801,44	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	1.173.608,50		175.546,50		100.084,50	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	22.848.898,76		4.344.214,24		3.841.385,44	
		281	Recurso Federal Convênios	34.034,01		34.034,01		-	
		Total		**45.308.449,15**	**5,24%**	**7.877.677,40**	**1,47%**	**6.983.271,38**	**1,40%**
46	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	100/103	Recurso Estadual	65.454,48		65.454,48		65.454,48	
		Total		**65.454,48**	**0,01%**	**65.454,48**	**0,01%**	**65.454,48**	**0,01%**
TOTAL				**864.173.630,14**	**100%**	**537.477.151,85**	**100%**	**498.125.504,21**	**100%**

Fonte: SPF, 2022

7.2.2 – Pagamentos por Modalidade de Aplicação

Gráfico 5. Pagamentos efetuados por modalidade de aplicação da despesa executada na Função Saúde, 1º Quadrimestre 2022 (janeiro a abril).



Fonte: SPF, 2022

*O total desembolsado (pago) no 1º Quadrimestre de 2022 foi de **R$498.125.504,21** (Quatrocentos e Noventa e Oito Milhões e Cento e Vinte e Cinco Mil e Quinhentos e Quatro Reais e Vinte e Um Centavos).*

*Ao analisarmos as Modalidades de Aplicações (Gráfico 5), o maior desembolso ocorreu em **Aplicações Diretas (DESPESAS CORENTES) 32,78%**, relativo a custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas.*

Em Aplicações Diretas são consideradas as despesas tais como: Água e Esgoto; Energia elétrica; Telefonia; Serviço de logística de almoxarifado, distribuição e dispensação de medicamentos; Combustíveis e lubrificantes; Manutenção de veículos; Correios; Licenças de Software; Contrato de gestão hospitalar Hospital Regional de Três Lagoas; Contrato de gestão hospitalar Hospital Regional Dr. Jose de Simone Netto em Ponta Porã; Contrato de gestão hospitalar Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados; Contrato para operacionalização da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual da SES; Limpeza e conservação; Material de limpeza; Locação de máquinas e equipamentos; Material de expediente; Material Farmacológico, hospitalar, químico e laboratorial; Medicamentos e materiais médico-hospitalares; Manutenção de bem móveis e imóveis; Passagens aéreas e terrestres; Outsourcing de impressão (locação de impressoras); Suprimento de Fundo; Serviços hospitalares nos municípios para atender o programa estadual Caravana da Saúde (ExaminaMS e OperaMS); dentre outras despesas relacionadas ao custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS.

*Os gastos com **Pessoal e Encargos Sociais** representam **30,16%**.*

*As Transferências a Municípios Fundo a Fundo correspondem a **24,37%**. As Transferências a Municípios através de Convênios, Hospitais Contratualizados (Contrat) e Hospitais de Pequeno Porte (HPP) equivalem a **7,28%** do total desembolsado no período. As Transferências a Instituições Privadas (Contribuições e Convênios) corresponderam a **3,61%**.*

*Os Juros, Encargos e Amortização da Dívida representam **0,03%** e são relativos ao pagamento de parcelamento de INSS Patronal.*

*Os gastos com Investimentos correspondem a **1,40%** e são relativos a: 1) Convênios com instituições sem fins lucrativos para aquisição de equipamentos e materiais permanentes; 2) Aquisição de equipamentos hospitalares para o Hospital Regional de Campo Grande (Funsau-HRMS) e Hospital Regional de Três Lagoas; 3) Mobiliários e equipamentos para o HRMS Campo Grande, Auditoria da Saúde, Hemosul e Secretaria de Saúde.*

*Já o desembolso para consórcio público – Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central (BrC) – representa **0,37%**. 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

Na Tabela 18 os valores empenhados com maior representatividade ocorrem em:

***1)** Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde **60,58%**;*

***2)** Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas **17,52%**; e*

***3)** Gestão da Saúde **16,44%**.*

Tabela 18. Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes – 1º Quadrimestre 2022 (janeiro a abril).

Execução por Programa - 1º Quadrimestre 2022									
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	150.260.197,68		140.038.961,75		118.982.422,32	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	1.183.026,79		437.256,58		7.010,26	
		Total		**151.443.224,47**	**17,52%**	**140.476.218,33**	**26,14%**	**118.989.432,58**	**23,89%**
905	OPERAÇÕES ESPECIAIS OUTROS	100/103	Recurso Estadual	134.063,87		134.063,87		134.063,87	
		Total		**134.063,87**	**0,02%**	**134.063,87**	**0,02%**	**134.063,87**	**0,03%**
2043	PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	434.119.409,88		279.074.433,22		275.963.167,92	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	16.895.452,62		8.730.443,37		7.412.154,62	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	71.163.495,11		48.813.920,06		48.659.590,70	
		281	Recurso Federal Convênios	1.335.412,88		-		-	
		Total		**523.513.770,49**	**60,58%**	**336.618.796,65**	**62,63%**	**332.034.913,24**	**66,66%**
2044	GESTÃO DA SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	141.884.724,82		49.958.130,80		38.705.417,34	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	177.200,30		49.310,30		49.310,30	
		Total		**142.061.925,12**	**16,44%**	**50.007.441,10**	**9,30%**	**38.754.727,64**	**7,78%**
2045	INVESTINDO EM SAÚDE	100/103	Recurso Estadual	23.685.302,32		5.837.183,65		4.345.781,44	
		240	Recurso Diretamente Arrecadado	453.836,00		25.200,00		25.200,00	
		248	Recurso Federal Fundo a Fundo	22.847.473,86		4.344.214,24		3.841.385,44	
		281	Recurso Federal Convênios	34.034,01		34.034,01		-	
		Total		**47.020.646,19**	**5,44%**	**10.240.631,90**	**1,91%**	**8.212.366,88**	**1,65%**
TOTAL				**864.173.630,14**	**100%**	**537.477.151,85**	**100%**	**498.125.504,21**	**100%**

Fonte: SPF, 2022

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, Serviços de comunicações (telefonia / dados), água, energia elétrica, serviços de tecnologia da informação e comunicação; Combustíveis e outros.*

Operações Especiais Outros Encargos Especiais (905) - *Relativo ao parcelamento de INSS Patronal (Parcelamento e encargos).*

Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde (2043) - *Contribuições às Instituições Privadas; Convênios, Serviços de Limpeza Hospitalar; Locações de máquinas de equipamentos; Materiais Farmacológico, Hospitalar, Laboratorial e Químico; Medicamentos; Serviço de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional do TELESSAÚDE; Prestações de Serviços Médicos, Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais; Transferências Fundo a Fundo a Municípios, Caravana da Saúde (EXAMINAMS / OPERAMS) 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 (CES), Escola de Saúde Pública entre outros.*

Investindo em Saúde (2045):

- Construção dos Hospitais Regionais de Dourados e Três Lagoas;

- Aquisição de equipamentos hospitalares para os Hospitais Regionais de Campo Grande (HRMS), Três Lagoas e Ponta Porã;

- Projetos dos Centros de Verificação de Óbitos em Campo Grande e Dourados;

- Aquisição de aparelhos e móveis para a Auditoria da Saúde;

- Aquisição de aparelhos para o Conselho Estadual de Saúde;

- Aquisição de equipamentos e veículos para a Hemorrede;

- Aquisição de equipamentos de anestesia para atender o Estado;

- Transferências Pontuais (Convênios / Fundo a Fundo) ou através de Emendas de recursos a municípios e instituições sem fins lucrativos para aquisição de equipamentos e materiais permanentes.

8. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS 2022

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 2022*
113 teleconsultorias			

No primeiro quadrimestre de 2022, seguimos com as ações propostas no plano de trabalho, porém sem a participação da equipe fixa e de teleconsultores do vinculados por meio do convênio com Ministério da Saúde, devido ao encerramento deste em 31/12/2021. Neste período, contamos com a participação dos teleconsultores credenciados pelo Telessaúde MS, por meio da Fonte 100 e pelo Acordo de Cooperação com a UFMS-CPTL e Hospital Universitário/HUMAP.

Para substituição dos profissionais cujo contrato foi encerrado com a finalização do convênio, foi realizado processo seletivo pela Secretaria de Estado de Saúde e lotados na Coordenadoria Estadual de Telessaúde a partir de março 04 enfermeiros e 03 profissionais de tecnologia da Informação.

Buscando ampliar o quantitativo de teleconsultores, permanece aberto o credenciamento de pessoas físicas para atuar na coordenadoria estadual de Telessaúde no link https://telessaude.saude.ms.gov.br/?p=8927

Para atender as teleconsultorias síncronas (ao vivo) estamos disponibilizando as especialidades de Psiquiatria, Infectologia, Medicina de Família e Comunidade, Genética, Odontologia

e Estomatologia que podem ser agendadas por meio do link https://telessaude.saude.ms.gov.br/?page_id=3584 .

No período de janeiro a abril de 2022 foi realizada 01 teleconsultoria síncrona, e 112 teleconsultorias assíncronas, totalizando 113 teleconsultorias no quadrimestre. Mediante esses dados, observamos uma redução no serviço de teleconsultorias o que se deve ao fato da mudança de equipe responsável pela divulgação e capacitação do serviço. Outro motivo que justifica a diminuição é a descontinuidade do uso da plataforma de teleconsultoria a qual será disponibilizada pelo Telessaúde RS do estado do Rio Grande do Sul somente até 31/05/2022 e diante da previsão de mudança de plataforma, deve haver migração para outra plataforma, disponibilizada pelo Sistema de Telessaúde e Telemedicina – STT de Santa Catarina. Assim, foi solicitado adesão ao edital de oferta tecnológica 001/2021/SINOVA/UFSC pela Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul e Coordenadoria Estadual de Telessaúde, para acesso ao licenciamento do Sistema de Telemedicina e Telessaúde – STT. Desse modo, não temos divulgado o serviço para novas demandas, por meio da plataforma do RS, sendo atendido a demanda dos profissionais que conhecem e já utilizam o serviço.

Ao compararmos o quantitativo de 2017, (151 teleconsultorias) ao total de teleconsultorias realizadas até abril de 2022, contabilizamos o total de 2.060 teleconsultorias o que representa um aumento de 1.090,80 % em relação a 2017, com meta atingida em mais de 100%.

A fim de ofertar teleconsultorias aos profissionais que atuam nas ESF's do Estado, mantivemos no acordo de cooperação com o Hospital Universitário - HUMAP UFMS as especialidades de hematologia (01), nefrologia (01), genética médica (01), psiquiatria (01), enfermagem (01) e fisioterapia (01).

Com a UFMS CPTL, alguns profissionais solicitaram afastamento e no período contamos com a participação de 09 especialistas médicos, sendo Dermatologia (1), Ginecologia e Obstetrícia (2), Pediatria e Neonatologia (1), Coloproctologia (1), Medicina de Família e Comunidade (2) e Urologia (1); 03 enfermeiros, e 01 farmacêutico.

Pela Fonte 100 participaram 03 médicos, sendo Dermatologia (1),Infectologia (1) e Medicina de Família e Comunidade (1); 02 odontólogos e 01 nutricionista.

Desta forma 25 profissionais participaram de processos de educação permanente por meio de teleconsultorias.

No serviço de Segunda Opinião Formativa (SOF), disponibilizado pelo programa Telessaúde em Mato Grosso do Sul, neste primeiro quadrimestre devido a transição da equipe e necessidade dos novos cadastros na plataforma Trello, não foram organizadas e publicadas SOFs na Biblioteca Virtual de Saúde - BVS/APS devido não ter ocorrido retorno da equipe responsável pela BVS até o momento.

Buscando divulgar e fomentar o programa no estado, foram realizadas viagens com visitas técnicas para esclarecimentos e sensibilização dos gestores e unidades de saúde dos municípios, na tentativa de incentivar e ampliar a utilização dos serviços disponibilizados pelo Telessaúde no estado, bem como identificar e auxiliar nas dificuldades.

No que se refere a implantação dos serviços Telediagnóstico em Eletrocardiograma as implantações iniciaram em novembro de 2021.

No período de janeiro a abril de 2022 foram implantados mais 04 pontos de Tele-ECG no município de Campo Grande nas USF Aquino Dias Bezerra Vida Nova, USF Dr Benjamim Asato Parque do Sol, USF Benedito Martins Goncalves Oliveira II e USF Dr Judson Tadeu Ribas Moreninha III.

No interior do estado o serviço foi implantado em 03 unidades básicas de saúde de Caarapó, 01 ponto no Centro de Especialidades Médicas de Nova Andradina, 01 em unidade básica de Douradina,

01 ponto no Centro de Saúde de Rio Brilhante e 01 ponto no Centro de Especialidades Médicas de Fátima do Sul.

Observamos que na maioria dos municípios tem havido interesse em aderir ao serviço e fazer as adequações necessárias (equipamentos, internet e espaço físico) para implantação do ponto onde são realizados os exames e que o serviço tem sido amplamente utilizado após implantação.

Nos meses de janeiro a abril foram realizados 1.057 exames de Tele ECG, sendo, 67 em Campo Grande, 102 em Rochedo, 221 em Jardim ,147 em Caracol, 362 em Terenos, 24 em Caarapó, 44 em Nova Andradina, 26 em Douradina, 57 em Rio Brilhante e 07 em Fátima do Sul.

Com relação ao serviço de telediagnóstico em dermatologia, dos 10 municípios da macrorregião de Três Lagoas, 09 já estão implantados, e 01(Bataguassu), encontra se em processo de compra. Nos municípios da macrorregião de Corumbá o serviço foi implantado e o município de Corumbá tem se destacado na realização de exames de Telediagnóstico em Dermatologia no estado.

Destacamos que, no período de janeiro a abril de 2022, foram realizados por meio da plataforma de telediagnóstico, 136 exames de tele-dermatologia, sendo 126 no município de Corumbá.

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 anual.***			
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 2022***
NA	***NA***	***NA***	

Para implementar a Política do câncer de colo do útero utilizamos como estratégia realizar reunião de sensibilização de gestores e técnicos onde foi ressaltada a importância da vacinação do HPV em meninas (9-14 anos) e meninos de (12 a 13 anos) para termos como projeção futura a eliminação do câncer do colo do útero.

Também foi destaque a importância de aumentar a coleta de exame citopatológico do colo útero nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, verificamos que a web aula atingiu seu objetivo quando comparamos o quantitativo de exames coletados no período de janeiro e fevereiro 2021/2022 apresentado no quadro a seguir.

Tabela 19. Quantitativo de exames citopatológicos do colo do útero realizados em janeiro e fevereiro 2021/2022*

Fonte:

Exames	***2021***	***2022***
Janeiro	*5.114*	*5.499*
Fevereiro	*7.041*	*6.706*
Total	***12.155***	***12.205***

Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

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 Anual.***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2019		***0,34***	*Razão*
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2022*
NA	***NA***	***NA***	

O câncer de mama é uma grande preocupação porque está relacionado ao processo de desenvolvimento humano, social e industrial refletido no estilo de vida e comportamento e, para reverter essa situação é necessário investir em ações de promoção da saúde com ênfase a atividade física e mudança de hábitos alimentares.

Diante destas pesquisas buscamos trabalhar em parceria com áreas de alimentação e nutrição, saúde do idoso com intuito de aumentar o número de exames mamográficos realizados visando um diagnóstico precoce. Em relação aos exames mamográficos quando comparamos janeiro/fevereiro 2021/2022 verificamos um aumento no quantitativo de exames realizados. Pelos dados apresentados e possível inferir que serviços estão sendo sensibilizados a aumentar o acesso aos exames possibilitando o diagnóstico precoce e cura da doença e no futuro a diminuição da mortalidade por este agravo.

Tabela 20. Quantidade de Mamografia realizada no período de janeiro e fevereiro 2021/2022*

Exames	***2021****	***2022****
Janeiro	*1.678*	*2.827*
Fevereiro	*1.913*	*1.727*
Total	***3.591***	***4.554***

Fonte: *Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).*

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. ***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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

<u>Saúde Bucal</u>

Neste quadrimestre contiunuamos a capacitação EaD (Ensino à Distância) aos novos gestores de Saúde Bucal, coordenadores da Atenção Primária e cirurgiões dentistas nos seguintes cursos: Curso de capacitação de gestores de Saúde Bucal; e Curso de ART (Restaurações Atraumáticas).

Também foi realizado levantamento das condições das cadeiras odontológicas dos 79 municípios, para ver a necessidade de apoio na melhoria da infraestrutura a fim de alcançar resolutividade e qualidade dos serviços odontológicos.

Houve visita técnica na Penitenciária Estadual Masculina de Regime Fechado da Gameleira de Campo Grande para avaliar as condições estruturais e físicas dos consultórios odontológicos nestes estabelecimentos.

A SES vem apoiando o Ministério da saúde, UFMS e UFMG, na organização das ações do Projeto SB Brasil, maior levantamento epidemiológico do Brasil. A capital e mais 16 municípios do interior do Estado estão realizando coleta de dados por meio de exames clínico, para identificar as doenças bucais mais prevalentes: como cárie dental, doença periodontal, necessidade de prótese dentária, dentre outras, com objetivo de proporcionar à gestão do SUS informações para o planejamento de políticas e programas de promoção, prevenção e assistência em Saúde Bucal.

Organização do evento "III Seminário de Coordenadores de Saúde Bucal de Mato Grosso do Sul" que será realizado no dia 19/05/2022 em parceria com Conselho Regional de Odontologia - CRO-MS. E, capacitação para equipe da Atenção Primária do município de Bonito, com participação da diretoria de Atenção à Saúde, Coordenação de Atenção Primária e Coordenação de Saúde Bucal, onde foram feitas orientações a respeito das portarias vigentes, monitoramento de metas e indicadores, implantação do Protocolo de classificação de risco odontológico e demais assuntos de processo de trabalho na saúde bucal.

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

Indicador de monitoramento da meta: ***cobertura populacional (monitoramento quadrimestral)***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2019			
Monitoramento			
1ºquadrimestre*	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2022*
77,80%			

Fonte: e-Gestor (Histórico de Cobertura – competência jan e fev 2022).

<u>Atenção Primária à Saúde</u>

Atuamos no fortalecimento e integração da Atenção Primária à Saúde na organização e execução da Oficina presencial "Seminário de Integração das Políticas da APS e Promoção da Saúde" nos dias 11 a 13 de abril de 2022 para a Macrorregião de Três Lagoas, Microrregião de Corumbá, Microrregião de Coxim e Microrregião Ponta Porã, ofertado para aproximadamente 75 profissionais de APS;

O referido Seminário Integrado objetivou alinhar as propostas das diversas áreas (Alimentação e Nutrição, Sistema Prisional, Equidade em Saúde, Saúde da Criança e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS e Atenção Primária à Saúde), visando o fortalecimento da atenção primária, indo ao encontro com a implementação do PREVINE BRASIL, cujo propósito é a melhoria da assistência à Saúde baseada no cumprimento de indicadores.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Aplicação de recursos anexa – PAS 2022.

A SES tem cumprido sua política de Co-financiamento das Políticas e Estratégias da Atenção Primária à Saúde, repassando 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, Centros Especializados de Odontologia (CEO) 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. 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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, por meio da Gerência de Equidade em Saúde e Ações Estratégicas deu continuidade às ações que contemplam as populações vulneráveis, com o objetivo de 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, Cigano.

Elaboramos a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde no Estado de Mato Grosso do Sul, que foi instituída pela Resolução nº. 23/SES/MS, de 22 de março de 2022, publicada no Diário Oficial Eletrônico n. 10.798, de 6 de abril de 2022, com vistas a promover a equidade de acesso e atenção à saúde de populações que se encontram em situação de vulnerabilidade, estabelecendo os princípios e diretrizes para a organização dos serviços de saúde no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, e para a organização e orientação na Rede de Atenção à Saúde (RAS), com ênfase nas população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT+), povos indígenas, população em situação de rua, população negra, povos ciganos, população privada de liberdade, população de migrantes, refugiados e apátridas e população do campo, da floresta e das águas, população albina.

Estamos iniciando Projeto ACOLHE MS, com objetivo de melhoria da qualidade de atenção à saúde voltadas as populações vulneráveis e/ou em situação de vulnerabilidade, permitindo assim a construção de um processo de saúde que contemplem e acolham sem qualquer tipo de discriminação todas as pessoas, diminuindo assim os índices de mortalidade por falta de atendimento adequado a sua saúde, onde iniciaremos os trabalhos direcionados pela População em Situação de Rua, com produtos técnicos construídos: Guia de Práticas e Serviços; Episódios de Podcast; Reportagens jornalísticas; projetos elaborados com diversas parcerias (FIOCRUZ, CONASEMS, Banco Interamericano do Desenvolvimentos – BID, Fundação Rockefeller – Comunidades de Práticas de APS - COMPAPS).

Para que fosse intensificado o significado de Equidade em Saúde, abrangendo principalmente as populações específicas: Saúde da população LGBT+, Saúde da população Negra, Saúde da população Albina, Saúde da população Campo, Florestas e Águas, Saúde da população Migrante e Apátridas, Saúde da população Cigana/Romani, Saúde da população Privada de Liberdade, estamos realizando treinamento para profissionais da saúde nos municípios. Os municípios visitados foram: Angélica, Batayporã, Ivinhema, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul e Taquarussu, no período de 28 de março a 01 de abril de 2022. E Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, Santa Rita do Pardo, Selvíria e Três Lagoas, no período de 25 a 29 de abril de 2022.

Para a População Negra, continuamos em fase de elaboração da Linha de Linha de Cuidado.

Estamos monitorando a implantação do aparelho doppler transcraniano que foi instalado no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, com intuito de atender aos pacientes com Anemia Falciforme e outras comorbidades, e estabelecido o Protocolo sugerido para Doppler Transcraniano a) Sexo: ambos; b) Idade: 0 à 130 anos; c) Motivos do encaminhamento: Prevenção do acidente vascular encefálico em pacientes com doença falciforme.;Investigação etiológica de AVC isquêmico em jovens Avaliação de subtipos de AVC isquêmico; Rastreamento de estenoses arteriais ateroscleróticas intracranianas. Pré-requisitos: Exame físico; História clínica. Profissional Solicitante: Médico Hematologista; Médico Neurologista; Médico Neuropediatra; Médico Neurocirurgião. Os exames já estão sendo realizados e este protocolo foi divulgado às Secretarias Municipais de Saúde, por meio de ofício.

Apresentamos a situação atual da atenção integral às pessoas com Doença Falciforme no Conselho Estadual de Saúde, no dia 10/03/2022.

Contemplando a População LGBT+ realizamos as seguintes ações: revisão a Linha de Cuidado e Plano de Ação Regional da Saúde Integral da População LGBT+, que foi publicado na Resolução n. 68/CIB/SES, de 26 de novembro de 2018; Nos dias 01/02/2022 e 05/04/2022 conduzimos as Reuniões do Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT+; e elaborando projeto juntamente com a Gerência de Saúde do Sistema Prisional e equipe de saúde do Ambulatório Transexualizador da UFMS, por meio de capacitação aos profissionais de saúde que atendem pacientes transsexuais internos no Sistema Prisional para realizar manejo clínico da utilização de hormonioterapia, projeto este que iniciará na macrorregião de Dourados e se estenderá para o restante do Estado.

Quanto as ações realizadas para atender a População de Rua, participamos nos dias 21/01/22, 18/02/22, 18/03/22, 29/04/22 Reunião ComPAPS - Projeto Comunidades de Práticas APS e Saúde da População de Rua com FIOCRUZ. A população de Rua será contemplada como piloto no Projeto ACOLHE MS. Estamos participando da elaboração do I Encontro de Equipes de Consultório na Rua do Centro-Oeste, junto com a Gerência da Rede de Atenção Psicossocial, que será nos dias 06 a 10/06/2022.

Em relação a Equidade em Saúde, de forma geral, tivemos participação das seguintes reuniões: Nos dias 09/02/2022 e 06/04/2022 participamos das reuniões ordinárias do CEEAM Comitê

Estadual de Estimulo ao Aleitamento Materno; Comitê Estadual para Refugiados, Migrantes e Apátridas/CAORC, nos dias 15/02/2022 e 19/04/2022. Nos dias 14/02/22, 14/03/22, 11/04/2022 e 09/05/2022 houve reuniões ordinárias do CETRAP Comitê de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas de Mato Grosso do Sul.

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 Anual).***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2017	*100*	*100*	*%*
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Neste quadrimestre destacamos os eforços para a divulgação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança no 1º Seminário de Integração das Políticas de Atenção Primária (APS) e Promoção da Saúde em parceria com outras áreas como Nutrição e Alimentação, Equidade, PICS para a interlocução das ações na rede de atenção à Saúde. Participaram desse evento 25 municípios com 75 participantes.

Saúde do adolescente

Em relação a Saúde do Adolescente continuamos com o monitoramento das ações do Programa Saúde na Escola, com as orientações para a execução das atividades no âmbito escolar com a retomada das aulas presenciais. E também retomamos a articulação com os municípios de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas, Ponta Porã e Corumbá para a elaboração dos Planos Operativos das UNEI.

Saúde do Homem

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.

No 1º quadrimestre 2022 foram realizadas as seguintes ações: atualização dos coordenadores da saúde do homem nos Municípios; realização de web aula tema: direitos e deveres dos homens com relação aos filhos na separação; monitoramento do Pré-natal do parceiro nos Municípios e as ações realizadas da saúde do homem após Webs.

Em 2022, comparando com o ano de 2021, no período de janeiro e fevereiro o Pré-natal do parceiro no Estado teve um incremento de 121 % desse procedimento, conforme a quadro abaixo:

Tabela 21. Pré-natal do parceiro no Estado

Período	Quantidade de consultas
Janeiro e fevereiro de 2021	*274*
Janeiro e fevereiro de 2022	*606*

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.

Quanto ao resultado das webs 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 dá ênfase à 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 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.

Considerando que a população idosa no Estado de Mato Grosso do Sul compreende aproximadamente 384.247 mil pessoas, dados estes de 2010 (Fonte IBGE), é necessário preparar as equipes de Atenção Primária à Saúde para o atendimento desta população.

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

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: Estima-se que em 2050, a população idosa corresponderá a 15% da população brasileira.

Ações: Apoio no 3º módulo do Curso EAD "Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa"- Proadi-SUS do Hospital Israelita Albert Einstein em parceria com o Ministério da Saúde; participação presencial nas reuniões do Grupo Condutor do Hospital do Idoso-Hospital São Julião e encerramento do projeto

em 01/abr; participação no Projeto Observatório de Determinantes Sociais da Pessoa Idosa, proposto pela UEMS (Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul), Prof. Dra. Márcia Alvarenga, com participação da Secretaria Estadual de Saúde, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul e FUNDECT (Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado de Mato Grosso do Sul; apoio aos municípios com relação a implementação e uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, temos um quantitativo de 48 municípios aderidos, o que equivale a 60,75%; visita Técnica na USF Rochedinho para conhecer o projeto de trabalho de conclusão de curso da assistente social Lesly Ledezma, "Desafio a uma USF rural para reconhecimento de papéis a partir do ressignificado de atuação interprofissional na saúde do idoso" e roda de conversa com a equipe para discussão das ações desenvolvidas e apresentação das ações que norteiam a saúde da pessoa idosa, conforme Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa (COSAPI) do Ministério da Saúde.

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.

Tabela 22. Indicador de adesão

Linha de Base 2021	Meta da área técnica	Resultado 2022
6 municípios	*Aumentar para 62 até 2023*	

Com a retomada das visitas in loco pela Área Técnica verificou-se os avanços e dificuldades nos municípios visitados (Corumbá, Paranaíba, Campo Grande, Cassilândia, Inocência, Aparecida do Taboado) neste quadrimestre ao considerar o entendimento dos gestores municipais quanto a importância da oferta de saúde no cuidado aos privados de liberdade, uma vez que alguns gestores ainda não compreendem que esta população é munícipe sendo contabilizado pelo IBGE e é sua responsabilidade garantir a atenção integral contribuindo para que se tornem uma indivíduo saudável para a sociedade.

Tabela 23. Indicador de equipes credenciadas

Linha de Base2021	Meta da área técnica	Resultado 2022
28	*Aumentar em 62*	

Não houve aumento nos credenciamentos dos municípios e de equipes, devido ao novo formato de financiamento com um período de transição e adequação que se encerrou em março de 2022, dificultando a publicação no Diário Oficial da União por parte do Ministério da Saúde, responsável pelos credenciamentos.

Desta forma priorizamos, no 1º quadrimestre 2022, desenvolver ações que venham impactar na redução da mortalidade materna e no aumento da coleta exame citopatológico colo do útero,

mamografia, bem como sensibilizar os gestores e técnicos sobre a importância do diagnóstico precoce da endometriose.

Trabalhamos 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, por meio de articulação junto à Gerência de Saúde do Trabalhador e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) na elaboração de projetos com temáticas abordadas na APS; e planejamento de agenda de ações estaduais de combate as Arboviroses, junto à Gerência Técnica de Arboviroses e Gerência Técnica de Vetores. Outra ação realizada e que trouxe impactos positivos no processo de organização da APS foi a atualização da plataforma estadual e-Agentes;

Ao identificar a necessidade de promover autonomia, praticidade e otimização para a execução das solicitações junto ao serviço de Help Desk, esta SES iniciou o processo de implantação da Plataforma de Solicitações Online para todos os municípios do Estado. Objetivo principal é realizar novos cadastrados, mudança de equipes, atualização, devolução de produção, bloqueio e desbloqueio de profissionais, entre outras movimentações no e-Agentes,

O primeiro treinamento foi realizado em 28 de abril, com os 33 municípios da Macrorregião de Dourados, sendo eles: Amambaí, Anaurilândia, Angélica, Antônio João, Aral Moreira, Batayporã, Caarapó, Coronel Sapucaia, Deodápolis, Douradina, Dourados, Eldorado, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Iguatemi, Itaporã, Itaquiraí, Ivinhema, Japorã, Jateí, Juti, Laguna Carapã, Mundo Novo, Naviraí, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Paranhos, Ponta Porã, Rio Brilhante, Sete Quedas, Tacuru, Taquarussu e Vicentina;

Para estes municípios, o uso da ferramenta se iniciou em 01 de maio. A fim de facilitar o acesso a esta ferramenta, a mesma foi inserida na tela inicial do sistema e-Agentes, por meio do ícone SUPORTE, no endereço: https://aplicacao.saude.ms.gov.br/eAgentes/ e também pelo site da SES/MS, ícone HELP DESK-SES https://helpses.bubbleapps.io/version-test/.

Por fim, o retorno das atividades programadas da Comissão Coordenadora Estadual do Programa Mais Médicos - CCE de Mato Grosso do Sul e participação nas primeiras articulações com a ADAPS e COSEMS na implantação do Programa Médicos pelo Brasil e aumento da disponibilidade de profissionais médicos na APS.

Alimentação e Nutrição

As ações desenvolvidas pela SES/MS seguem as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e da Política Nacional de Promoção da Saúde ambas trabalham com a promoção, prevenção e cuidado integral de agravos, relacionados a alimentação e nutrição e fatores de risco que impactam na qualidade de vida da população, em todas as fases e ciclo de vida.

Nesse quadrimestre foram realizadas as seguintes ações:

- *Treinamento para novos técnicos sobre os programas MICRONUTRIENTES, AUXÍLIO BRASIL, ACADEMIA DA SAÚDE, EAAB, CRESCER SAUDÁVEL, PROTEJA, treinamento sobre repasse de recursos financeiros SISVAN/VAN, para 05 municípios: Camapuã, Campo Grande, Coxim, Douradina, Inocência e Ponta Porã;*
- *Supervisão, monitoramento e visita in loco com objetivo de implementar e fortalecer as ações referentes política para os municípios de 03 microrregiões, 17 municípios, sendo as micros de Nova Andradina, Três Lagoas e Campo grande;*
- *Realizamos 1º Seminário de Integração das Políticas de Atenção Primária e Promoção da Saúde, onde as gerências de Alimentação e Nutrição, Equidade no SUS, Atenção Primária, Saúde da Criança, Sistema Prisional e Práticas Integrativas e Complementares, a integração*

dessas áreas tem como principais atribuições a constituição multiprofissional e multidisciplinar de seus integrantes e sua estrutura e participava na rede de atenção à saúde, com a participação de 25 municípios com 75 participantes, com metodologia ativa, 92% avaliaram o evento como ótimo seminário, com observação para ser realizado mais encontros, alguns temas deverão ter mais relevância como Academia da Saúde e PICS;

- *O Programa Academia da Saúde foi marcado pela transição do retorno das atividades presenciais, foi elaborado pela SES um questionário baseado no monitoramento realizado pelo Ministério da Saúde com 56 respostas municipais com equipes multiprofissionais onde foi relacionado aos ciclos de vida foram identificadas ações envolvendo todos os ciclos de vida, além de mulheres gestantes. O público com maior percentual de atendimento relatado foram os idosos, sendo relatado por 40 municípios (65,5%), em segundo lugar, o maior público atendido nos pólos foram os adultos, sendo referidos por 23 do total de municípios respondentes, sequencialmente, foram relatados os públicos adolescentes, em 19 municípios (31,1%), crianças em 18 municípios (29,5%), mulheres e gestantes em sete municípios (11,5%). Salientamos que alguns municípios documentaram mais de 01 ciclo de vida. Dentro dos 08 eixos de ações desenvolvidas no PAS, 3 se destacam: "Práticas Corporais e Atividades Físicas", "Educação em Saúde" e "Promoção do Cuidado e Modos de Vida Saudáveis", após a pandemia, o retorno das atividades estão sendo implementadas, isso vai melhorar a qualidade de vida da população e reduzir gastos com aquisição de medicamentos, consultas especializadas, internações e transporte sanitário;*
- *Implantado o Programa PROTEJA em Mato Grosso do Sul em 10 municípios, o programa tem como objetivo redução da obesidade infantil.*

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).

Monitoramento			
1º quadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2022*
26,06%			

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

Observação: Indicador PAB é semestral conforme nota técnica 10 do MS e orientações da CGAN/MS, neste quadrimestre o monitoramento é parcial por conta da consolidação final dos dados que estão migrando do e-SUS não foi finalizado a previsão é para 30/06/2022.

PNSF – Programa Nacional de Suplementação de Ferro

Crianças suplementadas com sulfato ferroso (micronutrientes)			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2022*
3,6%	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	

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 2022*
21,47%	*Aumentar em 5%*	*%*	

Fonte: Sistema Micronutrientes, 2022.

Gestantes suplementadas com ácido fólico (micronutrientes)			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2022*
9,69%	*Aumentar em 5%*	*%*	

Fonte: Sistema Micronutrientes, 2022.

Após a descentralização, os suplementos passaram a ser adquiridos pela cesta básica de medicamentos-RENAME, o PNSF passou a ter baixa cobertura, porém a GAN está implementando através de suporte técnico e monitoramento via sistemas de informação, informes em CIB, destaques via web sobre MICRONUTRIENTES, visitas in loco e apoio remoto a sensibilização dos gestores e responsáveis pelo programa, sendo de grande importância na redução de óbito materno, infantil e aborto espontâneo, e importante para crescimento e desenvolvimento saudável da criança. O recomendado pelo Ministério da Saúde e SES é de que as ações de fortalecimento da Atenção Primária deverão ser realizadas.

Acompanhamento	***Crianças - Sulfato Ferroso***	***Gestante - Sulfato Ferroso***	***Gestante - Ácido Fólico***
	0,78% (200 doses) da meta	*5,03% (1.186 doses) da meta*	*4,13% (3.706 doses) da meta*

PNSVA – Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A

Crianças de 06 a 11 meses suplementadas com vitamina a (micronutrientes)			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2022*
56,36%	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	

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 2022*
37,66%	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	

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 2022*
28,76%	*Aumentar em 5%*	*Cobertura em %*	

Fonte: Sistema Micronutrientes, 2022.

Quanto aos Micronutrientes (Vitamina A, Ferro e Ácido Fólico), todas as metas estão abaixo do recomendado para o período. Para o PNSVA, pode-se associar o aumento no envio das doses de Vitamina A, por conta do prazo de validade que estava para vencer.

Outro fato, que também engloba o PNSF, está a reformulação dos programas Micronutrientes, cuja digitação será via eSUS-APS, mas que os códigos de digitação não estão operantes, sendo que o E-Gestor apresentou inconsistências no período, dificultando a inserção de doses.

É importante ressaltar que na data de consulta dos relatórios, para a construção deste documento os dados são parciais pois o sistema pode não ter atualizado as informações.

Acompanhamento das crianças	***DOSES de 100UI (6 a 11 meses)***	***DOSES de 200UI 12 a 59 meses – 2ª dose do ano)***
	14,47% (1773 doses)	*3,76% (4.337 doses)*
Doses dispensadas	*13.400*	*26.800*

Segurança Alimentar e Nutricional

Ações com vistas a segurança alimentar e nutricional			
Linha de base 2020	*Meta da área técnica*	*Unidade de medida*	*Resultado 2022*
R$:32.554.000,00	*Aumentar em 1%*	*R$*	

Fonte: Relatório SEDHAST,2022

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 do Fundo de Investimento Social - FIS é realizado pela SES, através de destaque orçamentário para Secretaria de Estado de Direitos Humanos, Assistência Social e Trabalho - SEDHAST, responsável por adquirir e distribuir mensalmente as cestas conforme tabela acima no quadrimestre.

O acompanhamento dessa população é realizado pela atenção primária da saúde indígena e deverá ser encaminhado para a SES por quadrimestre, conforme Decreto Estadual nº 13.700/2013, porém não obtivemos em tempo oportuno pelo DSEI os relatórios, embora a SES tenha solicitado ofício com os dados.

Embora a SES tenha realizado todas essas ações, a análise dos impactos é a médio prazo, estes dados dependem da integração entre os sistemas de informações e-SUS AB e demais sistemas desta gerência e respeitam um cronograma de envio municipal e ministerial, esta integração se faz necessária para posterior geração relatórios epidemiológicos pertinentes a ações descritas.

- ***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.

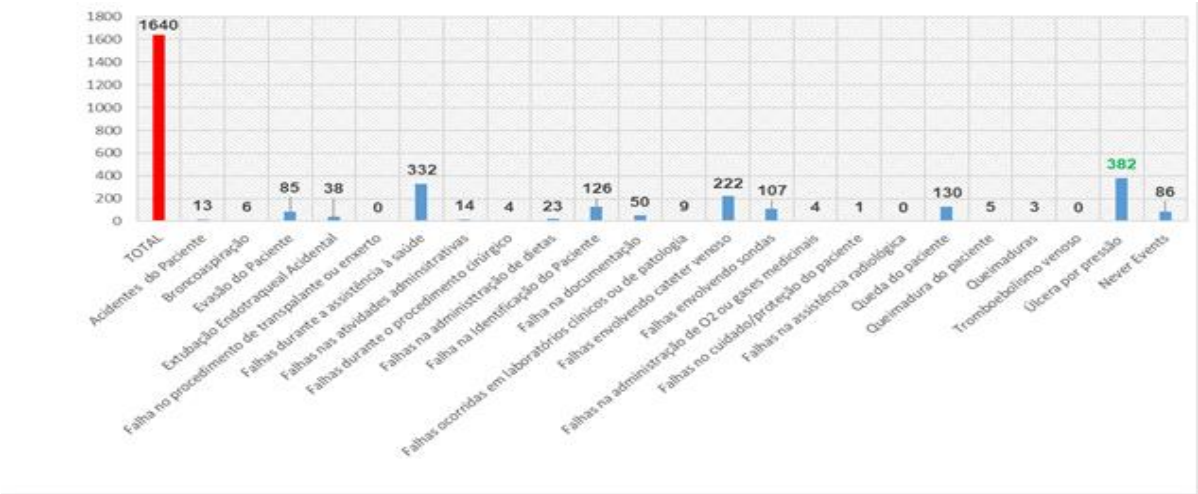
*Indicador de monitoramento da meta: Número absoluto de hospitais notificantes no sistema NOTIVISA (**Monitoramento anual).***			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2018	***10***	***15***	***unidade***
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Neste quadrimestre, mais 03 hospitais foram cadastrados no sistema NOTIVISA/ANVISA, portanto, aptos a notificarem eventos adversos. Totalizando 88 hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrados no estado.

Em relação aos agravos do sistema NOTIVISA, este quadrimestre 1.640 eventos adversos foram notificados pelos serviços de saúde, um acréscimo de 24,5%, se comparado no mesmo período do ano passado.

No período de janeiro a abril/22 os eventos adversos mais notificados foram as lesões por pressão, seguida de falhas durante a assistência, de acordo com a descrição do gráfico abaixo.

Gráfico 6. Eventos adversos mais notificados - janeiro a abril de 2022



Fonte: Notivisa

Em Abril/22, a GTESS/CEVISA emitiu o Alerta Técnico nº 01/2022 comunicando a ocorrência do surto de Micobacteriose de Crescimento Rápido (MCR) de pacientes brasileiras que realizaram procedimentos cirúrgicos estéticos em Pedro Juan Caballero – Paraguai e a obrigatoriedade dos serviços de saúde notificarem possíveis casos de Mycobacterium, associados a cirurgias. Neste mesmo mês, iniciou-se a investigação do surto com a equipe do EpiSus – Ministério da Saúde e equipe do Paraguai, onde até o momento possui 07 casos confirmados de MCR, sendo 06 brasileiras, pós cirurgias realizadas em território paraguaio.

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 2022*
73 serviços inspecionados = 31,46%			

*No tocante às metas **(meta 1.1.2 e 1.1.3)** que são **metas de monitoramento** de índices e de coleta de produtos para análise fiscal, foram coletadas e analisadas **170 amostras de água dos serviços de Hemodiálise. Destas, 3,5% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios**, como medida sanitária os serviços foram notificados a proceder limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de água.*

A pandemia de COVID-19 desacelerou-se no início de 2022.

As atividades rotineiras de fiscalização voltaram a acontecer em virtude desta "volta à normalidade".

Desta forma foram retomadas as inspeções de rotina para liberação de Alvará Sanitário bem como os atendimentos de demandas do Ministério Público e as inspeções de alta complexidade.

GERÊNCIA TÉCNICA DE ALIMENTOS - GTALI

Em relação à rede de comunicação com as Vigilâncias Sanitárias municipais, neste quadrimestre foram encaminhadas ***22 Comunicações de Risco, 05 Alertas sanitários e 24 notícias técnicas*** *para conhecimento e providências pelas equipes locais de fiscalização.*

Participação no Grupo Técnico do ***Programa Nacional de Monitoramento de Microrganismos Resistentes e Resíduos de Antimicrobianos em Alimentos (Programa Monitora Alimentos AMR – Ciclo 2022/2023)****, representando a região Centro Oeste.*

Participação no ***Comitê Técnico de Análise do Impacto Regulatório da Lei Federal Nº 14016/2020****, sobre regulamentação da doação de alimentos, como representante das Vigilâncias Sanitárias Estaduais.*

Participação em reuniões para alinhamento das atividades do ***Programa Nacional de Análise de Resíduos de Agrotóxicos em Alimentos – PARA, ciclo 2022/2023.***

Notificação às empresas produtoras de produtos de origem animal instaladas em Mato Grosso do Sul quanto às medidas de biossegurança COVID.

Implantação do Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária dos alimentos produzidos nas UANs hospitalares, com previsão de início de coletas de amostras em maio/2022

Investigação de surto de brucelose em funcionários do Frigorífico em Terenos.

Quanto ao ***monitoramento de alimentos****, neste quadrimestre foram coletadas 88 amostras de alimentos, sendo que somente 1 amostra de produto cárneo apresentou resultado insatisfatório quanto aos parâmetros microbiológicos.*

GERÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO – GFIS

Total de 73 Serviços fiscalizados, sendo:

LOCAL FISCALIZADO	*QTDE*
Hospitais com UTI,	*11*
Hospitais Gerais;	*7*
Banco de Olhos;	*1*
Clínicas Oftalmológicas com Transplante de Córnea;	*2*
Serviços de Quimioterapia;	*7*
Serviço de Radioterapia;	*1*
Serviços de Terapia Renal Substitutiva;	*4*
Hemonúcleo;	*1*
Agências Transfusionais;	*3*
Serviços de Hemodinâmica;	*5*
Serviço de Medicina Nuclear;	*1*
Laboratório de Análises Clínica;	*1*
Laboratório de Testes e Análises Técnicas;	*1*
Laboratório de Biologia Molecular e Histocompatibilidade;	*1*
Farmácias de Manipulação;	*2*
Indústria de Produtos para Saúde;	*1*
Veículos para transporte de gases medicinais;	*17*
Veículos para transporte de material biológico humano e	*2*
Unidades Móveis de Atendimento Urgência (Ambulâncias de Resgate).	*2*
Inspeções em atendimento ao Ministério Público e	*11*
Denúncias recebidas e apuradas.	*7*
TOTAL DE SERVIÇOS	*73*

GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE INTERESSE DA SAÚDE e APOIO À DESCENTRALIZAÇÃO – GTSIN

*Foi elaborado e enviado "**Roteiro de Auto avaliação**" via Google formulário para as Vigilâncias sanitárias com objetivo de diagnóstico situacional das condições de trabalho no município e ações executadas. Os Roteiros foram enviados as 79 vigilâncias municipais.*

Foi feita uma atualização cadastral dos Coordenadores de Vigilância Sanitária e contatos das VISAS MUNICIPAIS, em decorrência de mudanças administrativas no âmbito municipal.

Executado o repasse da parcela referente ao primeiro quadrimestre de 2022 dos recursos financeiros destinados a execução das ações de Vigilância Sanitária na forma do Incentivo Estadual IE-PFVISA, totalizando R$ 125.414,56 (cento e vinte e cinco mil e quatrocentos e catorze reais e cinquenta e seis centavos), conforme Resolução 105/2012 e Resolução 19/2010.

Foi realizado o monitoramento de ações executadas conforme pactuado, através das informações alimentadas no SIA/MS nas 79 vigilâncias municipais e alimentação mensal das ações executadas pela Vigilância Sanitária Estadual no SIA\SUS referentes ao quadrimestre.

Feito o monitoramento de reações adversas no Sistema NOTIVISA e o atendimento e orientação as Vigilâncias sanitárias Municipais sobre repasse de recursos, alimentação de ações no SIA/SUS e cumprimento de metas e indicadores. Foram realizados 122 protocolos de atendimento.

*Realização de LIVE- "WEB AULA" sobre o tema **"Atualização de Síndrome Gripal e COVID 19"** com as vigilâncias sanitárias municipais realizada em 04/02/2022 em Campo Grande- MS pelo canal do TELESAUDE e YOUTUBE.*

GERÊNCIA TÉCNICA DE MEDICAMENTOS – GTMED

Tabela 24. Atendimento realizados na GTMED

Atendimento		***Quantidade***
Balanços e Mapas conferidos da Port. 344/98	*Misoprostol de 25 e 200mcg.*	***55***
	Talidomida	***5***
	Cadastro Especial de Misoprostol para farmácias hospitalares	***5***
	Credenciamento de Unidade Pública Dispensadora de Talidomida	***1***
Pareceres Técnicos e Notas Técnicas emitidas	*Pareceres 04*	***4***
	Notas Técnicas	***0***
Entrega de Receituário Especiais (Notificação de Receita A e Notificação de Receita de Talidomida	*NRA 1549 Talões p/ Municípios*	***15***
	NRT 58 Talões p/ Municípios	***4***
Abertura/Encerramento de Livros (preparo de quimioterapia e dispensação medicamentos)	*Livros de medicamentos controlados*	***5***
	Livros de oncologia Abertura	***3***
	Livros de oncologia Encerramento	***3***
	Livro de medicina nuclear Abertura:	***1***
	Livro de medicina nuclear Encerramento:	***0***
Medicamentos Vencidos	*(nº de recebimentos e conferencias)*	***16***
Baixas e Assunção de Resp. Técnica de Farmácias fiscalizadas pela CEVISA	*Baixas de RT*	***18***
	Baixa de AT	***1***
	Assunção de RT	***2***
	Assunção de AT	***0***
	Conferencia de inventários de medicamentos:	***0***

Tabela 25. Quadro de atividades desenvolvidas

Atividades	*Quantidade*
Nº de Cadastros Especiais para Misoprostol (para hospitais e maternidades);	*0*
Nº de Cadastros/Credenciamentos de Unidade Pública Dispensadora de Talidomida	*0*
Encaminhamentos de Alertas e Comunicados Circulares, incluindo Resolução Específica-RE Anvisa aos municípios de MS	*25*
Encaminhamentos de orientações e respostas individuais prestados aos municípios (demanda física e por e-mail)	*10*
Elaboração de Pareceres Técnicos: 04	*4*
Elaboração de Parecer de defesa e contestação técnica em mandado de segurança	*0*
Recebimento, resposta e apuração de denuncias	*7*
Nº de investigações	*1*

- ✓ *Investigação da prescrição abusiva do medicamento entorpecente da Lista A da Portaria 344/98 (Venvanse) nos municípios de Costa Rica e Chapadão do Sul pelos técnicos da GTMED/CVISA em parceria com técnicos das VISAs municipais dos municípios de Costa Rica e Chapadão do Sul, envolvendo a médica Ana Clara Putrick Martins, CRM/MS 11.409, que atendia na Fundação Hospitalar de Costa Rica. No período de 18 de maio de 2021 a 30 de agosto de 2021.*

GERÊNCIA DE PROCESSOS – GPROC

No 1º quadrimestre de 2022 a Gerência de Processos Sanitários (GPS), na área de sua competência, executou tarefas que culminaram da emissão dos seguintes documentos:

Tabela 26. Quadro de atividades GPS

Atividade	*Quantidade*
Prorrogações de Licença Sanitária	*4*
Licenças Sanitárias	*26*
Declarações de trâmite de processos	*59*
Instruções de processos administrativos sanitários (ref.: Auto de Infração)	*16*
Julgamentos de processos administrativos sanitários (ref.: Auto de Infração)	*9*
Instruções de processos de Licenciamento Sanitário	*32*

GERÊNCIA TÉCNICA 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.

Tabela 27. Número de Orientações a profissionais e responsáveis legais de EAS, Análises e Aprovação de Projetos de EAS no período de janeiro a abril/2022.

Atividade	***Quantidade***
Orientações a profissionais responsáveis técnicos e/ou responsáveis legais pelos EAS	*00*
Análise de Projetos de EAS com expedição de Parecer Técnico de Avaliação	*70*
Aprovação de Projetos de EAS após análise dos projetos apresentados	*19*
Renovação de Aprovação de Projetos com expedição de Parecer de Aprovação / Renovação	*00*

Fonte: GTEAP CVISA/SES/MS

GERÊNCIA TÉCNICA DOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARES- GTNVEH

Com o abrandamento da pandemia de COVID-19 no último quadrimestre de 2021, foi possível a retomada das ações de supervisão e treinamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Estado (NVEH), especialmente fortalecendo o processo de vigilância através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas, o estabelecendo os fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estadual, bem como a orientação das áreas técnicas de Vigilância do Óbito, de Nascimentos e de Arboviroses.

Destacamos entre as ações a visita técnica ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar da Santa Casa de Corumbá para capacitação e fortalecimento da equipe sobre rotina de serviço do NVEH referente a Portaria GM/MS nº 1.693 de 23 de julho de 2021, apoio e orientação na implantação de NVEH no Hospital da Cassems de Corumbá e o monitoramento de Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Imediatos dos NVEH vinculados a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

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 2022*
92,9%			

No primeiro quadrimestre de 2022 atingimos um total de 92,9% de encerramento oportuno das notificações imediatas. Foram inseridas 14 notificações imediatas e destas 13 foram encerradas oportunamente em até 60 dias.

Na macrorregião de Campo Grande, dos 34 municípios apenas 03 notificaram. Foram inseridas 6 notificações, e todas foram encerradas oportunamente.

Da macrorregião de Dourados 3 municípios dos 33, inseriram 7 notificações e foram encerradas 6 (85,7%) notificações oportunamente. Dourados encerrou 2 (66,7%) das 3 notificações inseridas no sistema.

Na macrorregião de Três Lagoas, dos 10 municípios da regional, apenas Inocência inseriu 1 notificação que foi encerrada oportunamente.

Na macrorregião de Corumbá não houveram notificações imediatas neste quadrimestre.

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.

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, 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.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

No âmbito do controle de Doenças Endêmicas realizamos as análises dos bancos de dados do Sinan Online e Sinan Net e solicitamos encaminhamentos oportunos dos pacientes que neles constam, e nas Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, foi feito orientações sobre o tratamento de toxoplasmose, brucelose e cisticercose.

Realizamos, ainda, 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.

Visitas aos municípios de Ponta Porã, Porto Murtinho, Brasilândia e Bataguassu para capacitar a equipe sobre o fluxo da vigilância em saúde dos agravos de transmissão hídrica e alimentar com foco em brucelose, teníase/cisticercose, toxoplasmose gestacional e congênita.

Após as capacitações obtive um ótimo feedback em relação as demandas dos casos e solicitações de medicamentos. Tivemos uma melhora da conscientização dos profissionais e um aumento das notificações e tratamentos, principalmente de toxoplasmose gestacional e congênita; e através da Gerência Técnica de Doenças Endêmicas asseguramos a participação da SES/MS na Reunião do Ministério da Saúde (25 de janeiro).

Destacamos ainda as seguintes atividades no período de janeiro a abril 2022:

- *Participação de Webinar sobre Manejo Clínico realizado pelo Ministério da Saúde (09 de fevereiro).*
- *Visita Técnica e Capacitação no município de Bonito (16 a 18 de fevereiro).*
- *Participação de Reunião Online com o Ministério da Saúde Reunião: Cenário Epidemiológico das Arboviroses de cada estado (24 de fevereiro).*
- *Visita Técnica e Capacitação no município de Ponta Porã (08 a 11 de março).*

- *Participação na CIR (17 de março).*
- *Participação Webinar Anomalias (23 a 24 de março).*
- *Visita Técnica e Capacitação no município de Porto Murtinho (30 de março a 01 de abril).*
- *Participação de Reunião Online com o Ministério da Saúde Reunião: Cenário Epidemiológico das Arboviroses de cada estado (31 de março).*
- *Realização de Web Emergencial sobre Fluxo de Vigilância das Arboviroses e envio de amostra ao Lacen para os 79 municípios (07 de abril).*

- *Visita Técnica e Capacitação no município de Sidrolândia (13 de abril).*
- *Gravação de vídeo com a Dra. Andyane Tetila sobre Manejo Clínico de Dengue, Zika e Chikungunya (26 de abril).*
- *Visita Técnica e Capacitação no município de Brasilândia e Bataguassu (27 a 29 de abril).*
- *Participação mensal na CIB.*

Nas ações dos IST/Aids e Hepatites Virais foram distribuímos 959 latas de 400gr e 660 latas de 800gr 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 52 mm: 798.064 unidades*
- ✓ *Preservativo masculino 49 mm: 252.144 unidades*
- ✓ *Preservativo feminino: 18.100 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 inter-setoriais 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 Inter-setorial de IST/AIDS Hepatites Virais e Outras Doenças Infecciosas e Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT+).

Doenças negligenciadas referente ao Tracoma, realizado uma web reunião de coordenadores estaduais de Tracoma, com objetivo de esclarecer dúvidas a respeito da Nota Informativa nº 01/2022, a qual orienta os estados e municípios nas atividades de rotina da vigilância e controle do Tracoma no país.

Participação de reunião on-line promovida pelo Ministério da Saúde, FIOCRUZ para viabilização de apoio para a realização do "Inquérito de Prevalência para Certificação da Eliminação do Tracoma como Problema de Saúde Pública no Brasil", que será realizado em áreas indígenas de municípios selecionados do Estado de Mato Grosso do Sul em maio.

Participação de reunião on-line no promovida pelo Ministério da Saúde com os Coordenadores Estaduais de Tracoma com o objetivo de discutir sobre as atividades de vigilância e controle do tracoma a serem desenvolvidas no Brasil, retomada segura das buscas ativas nas escolas e ou comunidades.

A GT de Doenças Agudas e Exantemáticas realizou em fevereiro de 2022 a sensibilização através do grupo de WhatsApp e por e-mails 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. Em

março/2022, realizado cálculo de indicadores da coqueluche (encerramento oportuno e coleta de nasofaringe) relativos ao ano de 2021.

Tabela 28. Totalização dos casos ocorridos de janeiro a dezembro de 2021

DOENÇA		***COQUELUCHE***
CASOS NOTIFICADOS		*18*
CASOS CONFIRMADOS POR FAIXA ETÁRIA	*< 1 ano*	*0*
	>= 1 ano	*0*
	Total	*0*
ÓBITOS	*< 1 ano*	*0*
	>= 1 ano	*0*
	Total	*0*
COLETA DE NASOFARINGE (%)		*15 = 83%*
ENCERRAMENTO OPORTUNO (%)		*16 = 89%*

Para os indicadores de coqueluche a meta é chegar a 90% dos casos encerrados oportunamente, ou seja, realizar encerramento dentro de 60 dias. Porém teve encerramento oportuno em 89% dos casos notificados. E meta de realizar coleta de nasofaringe para cultura pelo menos a 70% dos casos Notificados. E no ano de 2021 as coletas de nasofaringe ficaram a 83% dos casos notificados, superando a meta de 70%.

Em abril/2022 realizada Visita Técnica e Capacitação presencial para os profissionais de saúde da Atenção Básica e Hospitais nos municípios de Corumbá, Ladário, Rio Verde e Três Lagoas sobre a Vigilância Epidemiológica de sarampo, rubéola, coqueluche e poliomielite.

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.

Realizamos o monitoramento de situação de saúde dos municípios, para detecção de surtos e outros agravos com o objetivo de contribuir para melhorar a qualidade da atenção à saúde no enfrentamento à prevenção de doenças 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.

Orientamos os profissionais de saúde por telefone para realização de ações de vigilância, diagnóstico e controle dos agravos relacionadas a esta gerência. Realizamos monitoramento dos profissionais de saúde nos 79 municípios e 09 Regionais de Saúde. Atuamos sistematicamente na vigilância epidemiológica dos agravos de notificação compulsória/ imediata e suas evoluções para reforçar as ações de prevenção das doenças imunopreveníveis.

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

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.

Foi realizado monitoramento do funcionamento dos Registros Hospitalares de Câncer – RHCs de Mato Grosso do Sul, implantados nas instituições: Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Hospital Regional Rosa Pedrossian, Hospital do Câncer Prof. Dr. Alfredo Abrão, Santa Casa

de Campo Grande, Santa Casa de Misericórdia de Corumbá – Corumbá/MS, Hospital Nossa Senhora Auxiliadora - Três Lagoas e Hospital da Cassems – Dourados/MS, em que foi verificado: a regularidade da meta anual para o RHC (consolidação de um (1) banco de dados, com 2 anos de diferença do ano vigente) - estabelecida pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA, (atualização do Questionário de RHC) e análise das informações dos bancos de dados consolidados (consistência e completude de preenchimento das variáveis da Ficha do Registro de Tumor – para avaliar a qualidade dos dados.

Foi solicitado ao Coordenador do RHC do "Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, a regularização da meta do ano 2021 – consolidação do banco de dados do ano 2019 (não enviado em 1º setembro/2021), foi dado um prazo para envio até (31/03/2022) cumpriram a meta. Além disso, também constava a pendência do preenchimento do Questionário de RHC – que também foi regularizado.

Foi solicitado à Coordenadora do RHC do Hosp. Regional de Campo Grande, a regularização das metas em atraso dos anos (2016, 2017, 2018 e 2019) – o banco de dados do ano 2016, era meta para o ano 2018), relataram que estão fazendo o levantamento de dados, ainda não finalizaram, devido à falta de RH. Notificamos da necessidade de consolidarem também, os bancos de dados dos anos 2017, 2018 e 2019 – metas para os anos 2019, 2020 e 2021. Comunicamos que devem regularizar a situação com a máxima urgência, pois o atraso caracteriza descumprimento dos critérios das portarias nº 140 e 458/SAS/Ministério da Saúde (que credencia a instituição como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON), que prevê o descredenciamento, quando estão irregulares.

O RHC do Hospital de Câncer Dr. Alfredo Abrão, foi comunicado sobre o cumprimento da meta anual para 2022 - envio do banco de dados do ano 2020 (até 1º de setembro/2022), não possuem nenhum tipo de pendência. A série histórica corresponde a 24 anos (1996 a 2019). Informaram da necessidade de capacitação para registrador de câncer – pois o registrador capacitado, foi transferido para outro setor. Avisamos que haverá curso disponível no 2º semestre/2022.

Foi solicitado ao RHC do "Hospital Nossa Senhora Auxiliadora – Três Lagoas/MS", o envio do banco de dados do ano 2019 (até 31/03/2022), cumpriram a meta nesse prazo, relataram que tiveram dificuldades de enviar em 2021, pois o computador queimou e não tinham backup dos dados. Orientamos que o backup dos dados dever ser feito também, em dispositivos externo ao computador. Assumiram o compromisso de resgatarem os anos perdidos (2012, 2017 e 2018), gradativamente. A série histórica corresponde a 12 anos (2008 a 2019). Foram comunicados que a meta para 2022 é o envio do banco de dados de câncer do ano 2021 ao INCA/MS, até setembro/2022.

Tabela 29. Status do envio dos dados de câncer do período 2008 a 2019

Data do envio	Total asos enviados	Analíticos	Não analíticos	Período	Coerente	Validado	incoerentes
31/03/2022	**170**	**155**	**15**	**2019**	**170**	**0**	**0**
02/09/2020	**212**	**170**	**42**	**2018**	**194**	**18**	**0**
25/09/2019	**326**	**278**	**48**	**2017**	**326**	**0**	**0**
25/09/2019	**421**	**334**	**87**	**2016**	420	**1**	**0**
25/09/2019	**413**	**321**	**92**	**2015**	413	**0**	**0**

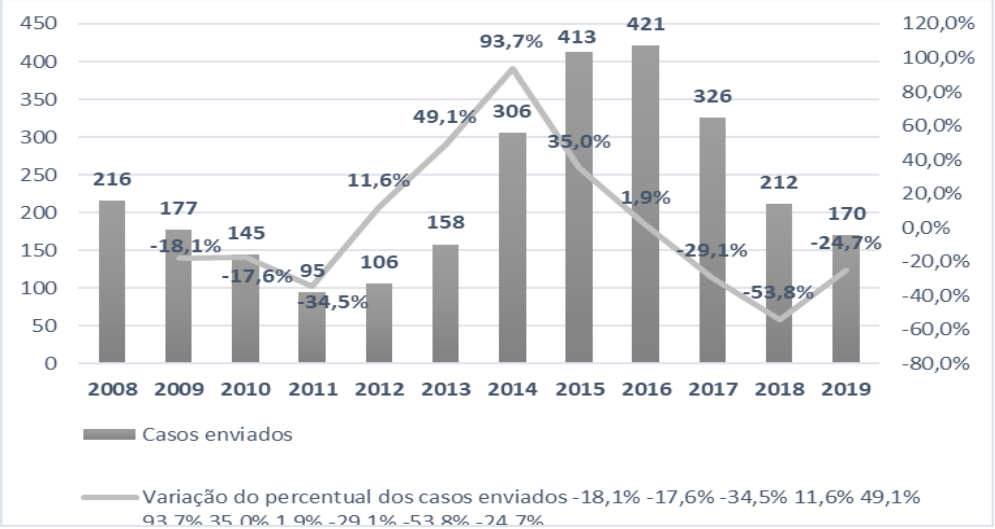
25/09/2019	***306***	***213***	***93***	***2014***	*306*	***0***	***0***
25/09/2019	***158***	***126***	***32***	***2013***	*158*	***0***	***0***
30/09/2014	***106***	***71***	***35***	***2012***	*100*	***6***	***0***
30/09/2013	***95***	***68***	***27***	***2011***	*94*	***3***	***0***
06/01/2017	***145***	***114***	***31***	***2010***	*145*	***0***	***0***
06/01/2017	***177***	***118***	***59***	***2009***	*138*	***39***	***0***
05/10/2011	***216***	***141***	***75***	***2008***	*134*	***82***	***0***

Fonte: Integrador RHC/INCA/Ministério da Saúde em: 18/04/2022

Observamos que em alguns anos do período da série histórica 2008 a 2013, houve variação do quantitativo dos casos notificados (decréscimo), a partir de 2014 até 2016 (aumento) e a partir de 2017 a 2019 (decréscimo) novamente.

*Recomendamos que, a cada banco de dados consolidado, comparem **o número de casos do último ano consolidado**, com o dos anos anteriores e avaliem se está havendo redução significativa de casos, pois, quando isso ocorre, pode estar havendo subnotificação das informações (alguns casos não foram identificados e registrados).*

Gráfico 7. Variação da quantidade de casos em relação ao ano anterior - período 2008 a 2019.



O RHC da Sociedade Beneficente de Campo Grande, encontra-se com a meta anual atualizada, possui uma série histórica de 11 anos (2009 a 2019). Foi solicitado regularização do preenchimento do Questionário de RHC (via Integrador RHC) - permanece a pendência.

Foi solicitado ao RHC da Santa Casa de Misericórdia de Corumbá, a consolidação do ano 2019 (até 31/03/2022), meta que deveria ter sido cumprida em 2021. Foi feita Visita Técnica ao RHC, onde foram realizadas orientações para a Coordenadora atual, devido a troca de coordenadora, foi

solicitado (cadastrar-se no Integrador RHC/INCA/MS), pois não poderiam enviar o banco de dados sem o mesmo e realizar o preenchimento do Questionário de RHC – que está com pendência.

A solicitação de cadastramento foi atendida, a mesma já está com seu acesso liberado pelo INCA.

Foram comunicados que a meta precisa ser cumprida (anualmente) dentro do prazo estabelecido pelo INCA/Ministério da Saúde, pois esse é o indicador que caracteriza o funcionamento regular do RHC. O RHC da instituição, possui uma série histórica de 10 anos (2009 a 2018).

Estão em dia com a meta anual (consolidação de 1 banco de dados, com 2 anos de diferença do ano calendário).

Foi realizado avaliação dos dados enviados do período 2009 a 2018; monitoramento do preenchimento do Questionário de RHC e análise da qualidade das informações do banco de dados de câncer do ano 2018 (último ano consolidado).

*Foram comunicados que permanecem as **incoerências** nos bancos de dados consolidados dos **anos 2011** (02 casos) e em **2015** (06 casos), que deverão ser corrigidos e após as devidas correções, reenviarem os bancos de dados ao INCA, **via integrador/INCA/Ministério da Saúde.***

*Orientamos que, sempre que finalizarem um (01) banco de dados, antes de serem enviados **ao Integrador RHC/INCA/MS**, devem revisarem **se há inconsistências**, pois, o sistema só considera os casos cadastrados e armazenados como **COERENTES** ou **VALIDADOS**, os casos armazenados como **INCOERENTES** serão desconsiderados na totalização dos casos apresentados nos relatórios.*

Tabela 30. Status das Informações dos bancos de dados do período 2009 a 2018.

Total Casos	Analíticos	Não analíticos	Ano	Coerente	Validado	Incoerente
53	26	27	**2009**	53	0	0
37	19	18	**2010**	37	0	0
33	**31**	**2**	**2011**	**30**	**2**	**1**
52	50	2	**2012**	48	4	0
68	63	5	**2013**	63	5	0
62	62	0	**2014**	59	3	0
85	81	4	**2015**	72	7	**6**
124	112	08	**2016**	105	**15**	**0**
120	40	4	**2017**	**38**	**5**	**0**
128	122	06	**2018**	**109**	**19**	**0**

Fonte: Integrador RHC/INCA/Ministério da Saúde – em 28/06/2021

Dados com incoerência anos (2011 e 2015)

Foi realizada a avaliação da qualidade das informações do banco de dados do ano 2018, através da análise do preenchimento das "35 variáveis da ficha de Registro de Tumor", das 35 variáveis da ficha, oito (8) apresentaram incompletudes: 3 ficaram abaixo de 50% (11,8 a 16,4%), que foram:

tratamento específico para o tumor no hospital (16,4%); Data do óbito do paciente (11,7%); Lateralidade do tumor (11,7%) e data do início do primeiro específico para o tumor no hospital (16,4%); e cinco (5) ficaram com incompletude acima de 50%, que foram: TNM (64,1%); Histórico de consumo de tabaco (85,2%); História Familiar de Câncer (85,2%); Histórico de consumo de bebida alcoólica (85,9%) e Ocupação (89,9%). Foram feitas orientações para aumentarem o percentual de preenchimento dessas variáveis que tiveram incompletude, a fim de aprimorarem a qualidade das informações e retratarem com maior fidedignidade o serviço de oncologia da instituição.

O RHC do Hospital da CASSEMS de Dourados/MS, está com a meta anual atualizada (consolidados três bancos de dados - ano 2018 a 2020) e o Questionário de RHC (atualizado). Foi realizado avaliação sobre: Status do Envio do Banco de Dados de Câncer do ano 2020 (tabela 1) e Percentual de Preenchimento das Variáveis da Ficha de Registro de Tumor do Banco de Dados de Câncer do Ano 2020 (tabela 14).

Tabela 31. Status do envio dos dados período 2018 a 2020

Total de Casos Enviados	Casos Analíticos	Casos Não analíticos	Ano	Coerente	Validado	Incoerente
532	448	84	**2020**	532	0	0
481	362	119	**2019**	422	59	0
441	247	194	**2018**	420	21	0

Fonte: Integrador RHC/Ministério da Saúde - em 21/03/2022

*Em 2020, foram notificados 532 casos de câncer, destes 448 foram **(analíticos)** – 84,2% e 15,7 % **(não analíticos).***

*Notamos que em 2018 e 2019 a proporção de casos "Não Analíticos" em relação ao ano 2019, foi elevado; em 2018 – o percentual dos Não Analíticos foi de **(43,9%)** e em 2019 **(24,7%)**.*

*O objetivo da classificação dos casos como **"analíticos"** e **"não analíticos"** é de avaliar separadamente os casos com assistência integral gerenciado pela instituição (**CASOS ANALÍTICOS) -** onde o início do tratamento é realizado seguindo o planejamento inicialmente idealizado, mesmo que seja realizado procedimentos em serviços parceiros tipo: transplante de medula, iodoterapia, etc, geralmente recursos que a instituição não oferece e os casos de atendimento eventual dos pacientes que foram tratados em outras instituições **(CASOS NÃO ANALÍTICOS)** - sem perder nenhuma informação de todos pacientes que passaram pelo serviço.*

Com as informações dos "casos analíticos" é feita avaliação da qualidade da assistência da instituição e a partir dos "não analíticos" é feito o planejamento estratégico para determinar a necessidade de estrutura física, insumos e recursos humanos necessários à instituição.

Os "casos analíticos" deverão ter avaliações de seguimento que enriquecerão os dados da assistência oferecida.

A variação do quantitativo dos casos do ano 2019 para 2020, foi de 10,6%.

São também, características necessárias e muito importantes, o registro total dos casos de câncer atendidos na instituição no banco de dados consolidado. Dos 532 casos informados (532) estão coerentes – 100%; nenhum (0) caso incoerente (conforme preconizado) e nenhum (0) caso validado.

Esclarecemos que o banco de dados, pode conter casos validados, desde que estes cumpram os critérios para validação de um caso. A validade refere-se à proporção de casos registrados segundo os critérios de preenchimento para cada variável, explicitado no manual de RHC/INCA/Ministério da Saúde. Integridade e confiabilidade também são essenciais para qualificar os bancos de dados sobre câncer.

Foram avaliados o percentual de preenchimento das 21 variáveis coletadas, apresentaram boa completude de preenchimento - 12 variáveis ficaram com (1,3% a 9,8%); do percentual sem preenchimento ***(quanto maior forem a completude das variáveis, mais precisas serão as informações)****.*

Salientamos, que é muito importante manterem o padrão da qualidade do preenchimento das variáveis, pois conferem confiabilidade aos dados, além do mais, as informações retratarão a eficácia do tratamento dispensado aos pacientes oncológicos atendidos na instituição.

Os dados fornecidos pelos RHCs, contribuem para a formulação da Política Nacional de Atenção Oncológica, pois são utilizados para avaliar a efetividade dos serviços de oncologia e auxiliam no planejamento administrativo para melhorar esse serviço na instituição.

GERÊNCIA TÉCNICA DE INFLUENZA E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS- GTIDR

Entre o período de janeiro e abril de 2022 foi observado a volta da circulação de outros vírus respiratórios e Influenza.

Foi observado, também, o aumento no número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG e Síndrome Gripal - SG por outros vírus respiratórios, além de influenza e SARS-coV-2 em crianças de 0 a 11 anos – conforme publicação da comunicação de risco emitida via GTIDR/CIEVS.

Em consequência do cenário apresentado, a GTIDR realizou Web aula de atualização da Nota Técnica Coronavírus – Revisão 24; Web aula de atualização sobre a Nota Técnica de Influenza – Revisão 3 e Web aula sobre Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica - SIM-P e Síndrome Inflamatória Multissistêmica no Adulto - SIM-A. Além de reunião via web com as 6 Unidades Sentinelas de SG vigentes no Estado.

Em destaque a equipe técnica da GTIDR realizou visita técnica e reunião com a Unidade Sentinela de SG para Influenza do município de fronteira Corumbá com objetivo de fortalecer, reorganizar e orientar os profissionais envolvidos quanto ao papel da estratégia sentinela e sua relevância para a saúde pública.

- ***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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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 janeiro a abril foram realizadas diversas web Reuniões sobre a Continuidade das ***Campanhas: Contra a Covid -19*** *iniciada ainda em janeiro e sem data posta para finalizar, e ainda a* ***24ª Campanha Contra a Influenza*** *e* ***8ª Campanha contra o sarampo****.*

Ressaltamos que, a estimativa populacional e grupos a ser vacinados nas Campanhas são preconizados pelo Programa Nacional de Imunizações – PNI, para tanto não cabe ao estado e ou município qualquer alteração.

Campanha Contra a Covid -19

Iniciada em janeiro de 2021 permanece até a data de hoje, sem data para findar.

Mato Grosso do Sul ***aplicou no período de 18 de janeiro a abril de 2022 o total de 5.614.395 mil doses das vacinas*** *Coronvac/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.*

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.

(Fonte: e-vacine/painel Vacinômetro 05/05/2022).

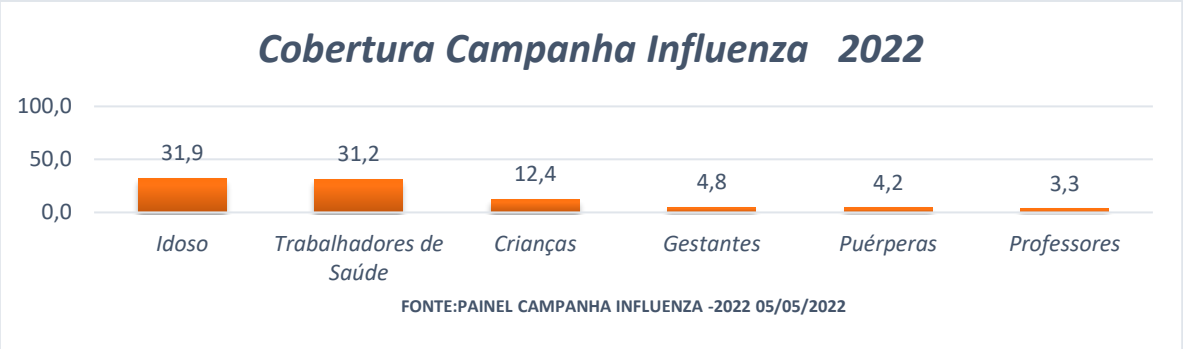
24ª Campanha Contra a Influenza

Iniciada em abril de 2022, esta ação tem como objetivos objetivo principal da vacinação, de reduzir casos graves e óbitos pelos vírus da influenza, 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 whtassap, email, ofícios e outros.

Gráfico 8. Cobertura Campanha Influenza 2022



8ª Campanha contra o sarampo

Iniciada em abril de 2022, a campanha é direcionada para dois grupos específicos: PROFISSIONAIS DA SAÚDE e CRIANÇAS.

Profissionais da saúde *- Oferta de modo seletivo, apenas atualização do esquema vacinal contra o sarampo. Não existe meta.*

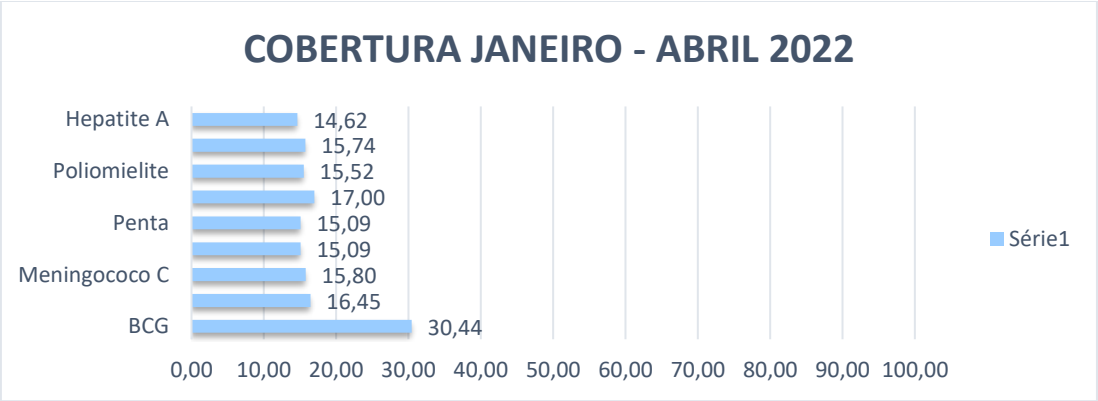
Crianças - *Oferta de modo indiscriminado, toda e qualquer criança de 6 meses a menores de 5 anos deverão receber 1 dose. A meta para essa população é de 95%.*

Houve também intensificação da vacinação de BCG nos 79 municípios, uma estratégia para melhoria da cobertura vacinal. Para esse resgate realizamos reuniões como:

1. *Reunião com a SESAU CG*
2. *Reunião com as Madrinhas do projeto BEM NASCER*
3. *Reunião com o comitê de mortalidade materno e infantil*
4. *Reunião com a maternidade Cândido Mariano*
5. *Reunião com o CRIE – HRMS*
6. *Reunião com equipe PNI BCG*

Hoje temos a cobertura vacinal de ***30,44% de BCG****, uma grande melhoria para o 1º quadrimestre.*

Gráfico 9. Cobetura Vacinal BCG, 1º Qrad 2022



Fonte: SIPNI/DATASUS 05/05/2022.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

GERENCIA TÉCNICA DE ZOONOSES

Foram liberadas pela Gerencia Técnica de Zoonoses, o quantitativo de 700 doses de soro antirrábica humano, 8.570 doses de vacina antirrábica humana, 431 doses de imunoglobulina antirrábica humana, 70.890 doses de vacina antirrábica canina e 70.890 seringas e agulhas para rotina de vacinação antirrábica aos 79 municípios no entre os meses de janeiro e abril de 2022.

A Gerência Técnica de Doenças Endêmicas realizou liberação de insumos do programa de Dengue (Paracetamol, Dipirona, Soro Fisiológico e Sachês de Reidratação oral) mediante solicitação de apoio de municípios com número elevado de casos de Dengue no período. Realizou publicação de boletins epidemiológicos semanais e mensais no site da SES, com dados atualizados com fonte SINAN Online e SINAN net.

GERÊNCIA TÉCNICA DOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARES- GTNVEH

Destacamos entre as ações a visita técnica ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar da Santa Casa de Corumbá para capacitação e fortalecimento da equipe sobre rotina de serviço do NVEH referente a Portaria GM/MS nº 1.693 de 23 de julho de 2021.

Foi realizada uma reunião de apoio e orientação para a implantação de NVEH no Hospital da Cassems de Corumbá, objetivando o monitoramento de Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Imediatos dos NVEH vinculados a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, especialmente fortalecendo o processo de vigilância na região de fronteira através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas em âmbito hospitalar, o estabelecendo os fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estadual, bem como a orientação da área técnica de Vigilância das Arboviroses para os NVEH.

A Coordenação Estadual de Controle de Vetores tem como objetivo planejar, coordenar, acompanhar e supervisionar a execução das atividades de controle das doenças: dengue, chikungunya, zika, doença de chagas, malária e leishmaniose, transmitidas por vetores juntamente com as Secretarias Municipais de Saúde, no que concerne sua área de competência, além de apoiar e atuar de forma complementar nos municípios com surtos e/ou epidemias dessas doenças, consolidar e analisar dados provenientes dos municípios por meio de processo eletrônicos e retroalimenta as Secretárias de Saúde com dados epidemiológicos e entomológicos, realiza analise epidemiológicos e divulga na esfera estadual, realiza campanhas publicitárias, oficina de capacitação para técnicos dos municípios faz o gerenciamento e armazenamento de estoques de insumos estratégicos como: inseticidas de efeito residual para pontos estratégico e spray para UBV costal motorizado e pesado, larvicídas, equipamentos de nebulização de inseticida a UBV, pulverizadores mecânicos, além de distribuição para os municípios equipamentos de proteção individual e material de trabalho de campo e de mídia.

Gerencia Técnica de Controle das Arboviroses transmitidas pelo Aedes aegypti.

Passamos por momentos conturbados neste 1° quadrimestre de 2022, principalmente por conta da capacidade de infestação do Aedes aegypti em período chuvoso e com o aumento dos casos de dengue. O aumento é explicado por fatores como as chuvas intensas no estado, que castigou diversas cidades no final de 2021 e começo de 2022, clima que é favorável ao mosquito. O acúmulo de água favorece a proliferação do Aedes aegypti, transmissor da doença. Falhas nos sistemas de vigilância epidemiológica por causa do foco na covid-19 que alterou a rotina dos trabalhos de combate ao Aedes aegypti na Gerencia Técnica da CCV e as visitas domiciliares dos agentes de endemias nos municípios do estado por conta da transmissão do Covid-19.

O aumento de notificações de casos prováveis de Chikungunya, e principalmente de Zika Vírus e de surtos epidêmicos e/ou epidemias de Dengue em 43 municípios do estado com alta incidência de

dengue impôs importantes desafios para gerencia técnica de FAD que através de visitas técnicas auxiliou os municípios no gerenciamento das Atividades de Controle de Vetores para enfrentamento de surtos epidêmicos e/ou epidemias e de forma complementar atuou nas atividades de aplicação de inseticida a ultra baixo volume com equipamento pesado (fumacê).

Positivo também é o fato da gerencia e seus técnicos terem realizado monitoramento das atividades relativas aos projetos de armadilhas de oviposição proveniente dos municípios do estado; Participação do projeto Wolbachia e Projeto ArboAlvo em Campo Grande, com empréstimo de viaturas para solturas de Aedes aegypti;

As atividades de visita técnica aos municípios para avaliação e assessoria técnica aos municípios foi priorizado os municípios com alta incidência de dengue, municípios que passou por surto epidêmico e/ou epidemias ou quando ocorreu a substituição de coordenadores e supervisores municipais, com objetivo de não interromper o fluxo de informações entre município e CECV/SES e manter uniformizado as ações de combate ao Aedes aegypti no estado, não diferente de anos anteriores, no primeiro bimestre as atividades de visita aos municípios para avaliação e assessoria tenham ficado comprometidas por dependência de autorização de viagens.

De forma complementar a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores atuou na aplicação de inseticida com equipamento de UBV pesado (fumacê) nos municípios.

Tabela 32. Atividades da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores- CECV/MS - Período de 01 de janeiro a 30 de abril de 2022 – Mato Grosso do Sul.

Atividades	*Município*	*Mês*
Treinamento para Técnicos de Vetores no sistema e-visita versão 3	*Aquidauana*	*Março*
	Bonito	*Março*
	Corumbá	*Fevereiro*
	Coxim	*Março*
	Nova Andradina	*Abril*
	Paranaíba	*Março*
Treinamento para equipe de Educação em saúde e prestar assessoria técnica	*Jaraguari*	*Março*
	São Gabriel do Oeste	*Março*
	Chapadão do Sul	*Março*
	Rio Brilhante	*Março*
	Bela vista	*Abril*
	Coxim	*Abril*
Capacitação sobre monitoramento e avaliação de ações de controle de LV.	*Três Lagoas*	*Abril*
		Abril
Participação na execução do projeto de monitoramento de Flebotomíneos.	*Campo Grande*	*Abril*
	Corumbá	*Março*
Capacitação dos ACS e ACE sobre prevenção e controle de LV e Chagas	*Brasilândia*	*Abril*
	Três Lagoas	*Abril*
Acompanhamentos sistemas de informação SIES,SisPNCD, SISNET,LIRAa	*Campo Grande*	*Fevereiro*
Assessoria Técnica nas atividades de controle de vetores, SIES e Quantitativo de produtos e equipamentos.	*Bodoquena*	*Março*
	Bonito	*Março*
	Água Clara	*Março*
	Brasilândia	*Abril*
	Sidrolândia	*Março*
	Dois Irmãos do Buriti	*Abril*
	Chapadão do Sul	*Março*
	Costa Rica	*Abril*

	Nioaque	*Abril*
	Sidrolândia	*Abril*
	Laguna Carapã	*Abril*
	Caarapó	*Abril*
	Juti	*Abril*
	Jatei	*Abril*
	Glória de dourados	*Abril*
	Nioaque	*Abril*
	Sidrolândia	*Abril*
	Ponta Porã	*Abril*
	Ribas do Rio Pardo	*Abril*
	São Gabriel do Oeste	*Abril*
	Miranda	*Abril*
Acompanhamento e avaliação das ações dos programas de LV e Chagas	*Aquidauana*	*Março*
Acompanhamentos sistemas de informação SIES, SisPNCD, SISNET,LIRAa.	*Água Clara*	*Março*
	Brasilândia	*Abril*
Realizar capacitação aos ACEs referentes ao controle das arboviroses	*Maracaju*	*Março*
Capacitação dos ACEs	*Ponta Porã*	*Março*
Treinamento de captura de triatomíneos e avaliação de ações de controle de LV/Chagas.	*Sidrolândia*	*Abril*
	Jardim	*Abril*
Assessoria Técnica nas atividades de controle de vetores e orientação de rotina para percepção do incentivo financeiro	*Água Clara*	*Abril*
	Inocência	*Abril*
	Ribas do Rio Pardo	*Abril*
Monitoramento entomológico	*Corumbá*	*Abril*
Reunião CIR e CIB	*Campo Grande*	*Abril*
Aplicação de inseticida por UBV para bloqueio de casos de dengue	*Douradina*	*Fevereiro*

Fonte: CCV/SES/MS.

Municípios que receberam Intervenção de UBV pesado.

Neste quadrimestre a Gerencia Técnica de Febre Amarela e Dengue deu ênfase às intervenções com aplicação de inseticida a UBV pesado nos municípios com surto epidêmico e/ou epidemia de dengue, deslocando viaturas com máquina de UBV pesado acopladas com o objetivo de interromper o ciclo de transmissão de dengue.

Foram realizadas aplicação de UBV pesado em 09 municípios, são eles: Aparecida do Taboado com 02 aplicações, Fátima do Sul com 02 aplicações, Douradina, Dourados, Deodápolis, Itaporã, Ivinhema, Ribas do Rio Pardo e São Gabriel do Oeste com 01 aplicação.

Nas visitas realizadas foram procedidos aferição dos equipamentos de aplicação de inseticidas, avaliação das atividades de campo, assessoria técnica, reunião com Coordenadores Municipais de Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária, Atenção Básica, Controle de Vetores e Secretários (as) Municipais de Saúde.

Tabela 33. Relação dos veículos escalados para aplicação de inseticida (UBV) Pesado – por município - Período de 01 janeiro à 30 de abril de 2022 – Mato Grosso do Sul.

Placa	*Marca*	*Município*	*Período*	
			Início	***Término***
NRL-8844	*Fiat/Strada*	*Fátima do Sul*	*18/01/2022*	*21/01/2022*
JFO-9238	*GM/S 10*	*Fátima do Sul*	*15/03/2022*	*18/03/2022*

NRL-8844	*Fiat/Strada*	*Douradina*	*07/02/2022*	*14/02/2022*
NRL-8844	*Fiat/Strada*	*Deodápolis*	*14/03/2022*	*16/03/2022*
OOU-9914	*Fiat/Strada*	*Aparecida do Taboado*	*28/02/2022*	*05/03/2022*
HTO-0196	*L 200*	*São Gabriel do Oeste*	*21/02/2022*	
JFO-9458	*GM/S 10*	*Ribas do Rio Pardo*	*13/04/2022*	*20/04/2022*
OOU-9915	*Fiat/Strada*	*Aparecida do Taboado*	*18/04/2022*	*20/04/2022*
JFO-9238	*GM/S 10*	*Ivinhema*	*29/03/2022*	*29/03/2022*
JFO-9448	*GM/S 10*	*Dourados*	*04/04/2022*	*04/04/2022*
NRL-8844	*Fiat/Strada*	*Itaporã*	*04/04/2022*	*04/04/2022*

Fonte: CCV/SES/MS

Dengue

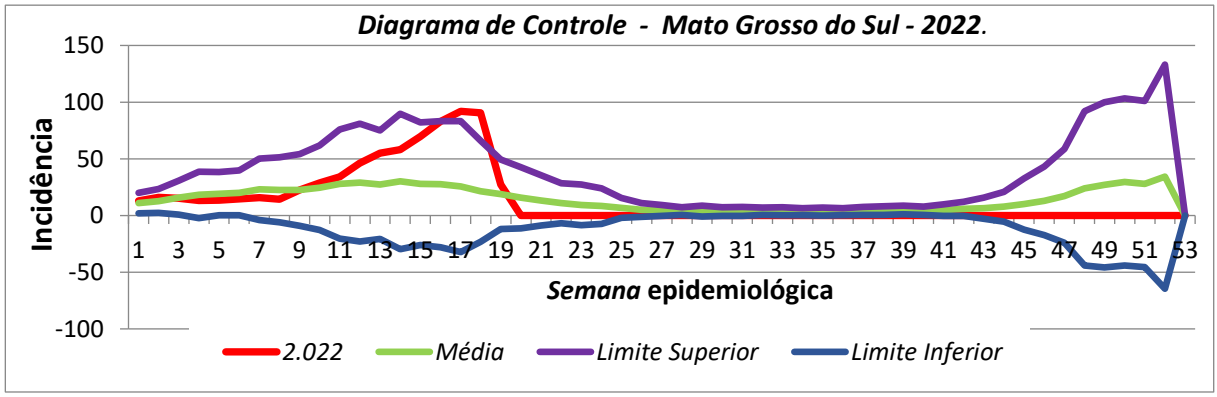
Os dados do Sinan mostram a expansão do surto epidêmico de dengue no estado: de acordo com o Sinan, até o dia 30 de abril o estado registrou 16.987 notificações de prováveis casos de dengue. Em comparação com o mesmo período do ano de 2020, o crescimento foi de 150,72% para o mesmo período.

Segundo o boletim epidemiológico da SES/MS, 09 mortes por dengue foram confirmadas no estado em 2022, é possível que o número de mortos seja maior, pois há casos suspeitos que ainda necessitam de investigação e confirmação.

. Entre as macrorregiões, a de Três Lagoas apresentou a maior taxa de incidência, com 776,37 casos para cada 100 mil habitantes. Destacamos 14 municípios com mais de 1.000 casos para cada 100 mil habitantes, com destaque para os municípios: São Gabriel do Oeste com 6.384,78/100.000, Chapadão do Sul com 4.826,92/100.000, Angélica com 3.210,76/100.000, Ribas do Rio Pardo com 2.479,37/100.000 e Amambai com 2.086,58/100.000.

Em um cenário de surto epidêmico onde observamos que neste último mês do quadrimestre a curva epidemiológica relativa as ocorrências de dengue apresentou em curva ascendente, situação da qual 54,4% municípios atingiram patamar de alta incidência e 27,8% dos municípios estão em média incidência da doença, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 10. Diagrama de Controle da dengue - Mato Grosso do Sul – Ano 2021.



Fonte: Sinan/SVS

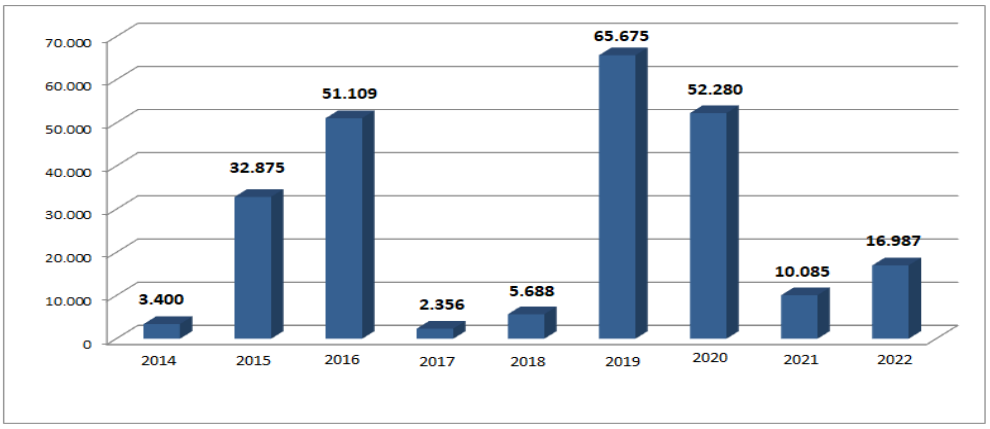
O aumento é explicado por fatores como o as chuvas intensas no estado, que castigou diversas cidades no final de 2021 e começo de 2022, clima que é favorável ao mosquito. O acúmulo de água favorece a proliferação do Aedes aegypti, o mosquito transmissor da doença. Falhas nos sistemas de vigilância epidemiológica por causa do foco na covid-19 são outros fatores para o aumento.

A Secretaria de Estado de Saúde através da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores - CECV recomendou aos municípios intensificação no combate ao vetor através da visita domiciliar (tratamento focal e eliminação de criadouros) e bloqueios de possíveis casos notificados das arboviroses e a comunicação oportuna dos possíveis casos notificados para o controle de vetores através da vigilância epidemiológica, reduzindo o risco de disseminação da doença e evitando óbitos.

A população, embora muitas vezes tenha acesso à informação correta, não se apropria da 'situação/problema', não produzindo efeito em seu cotidiano, traduzindo uma dissonância entre teoria e prática. Por outro lado, parece que as abordagens das campanhas educativas não conseguem mudar as práticas habituais facilitadoras da proliferação do Aedes aegypti. A falta do devido cuidado acaba por provocar a vitória do Aedes aegypti como vetor da dengue, já que os diversos setores envolvidos (políticos, institucionais e comunitários) não conseguem somar seus esforços para tentar transformar a realidade posta.

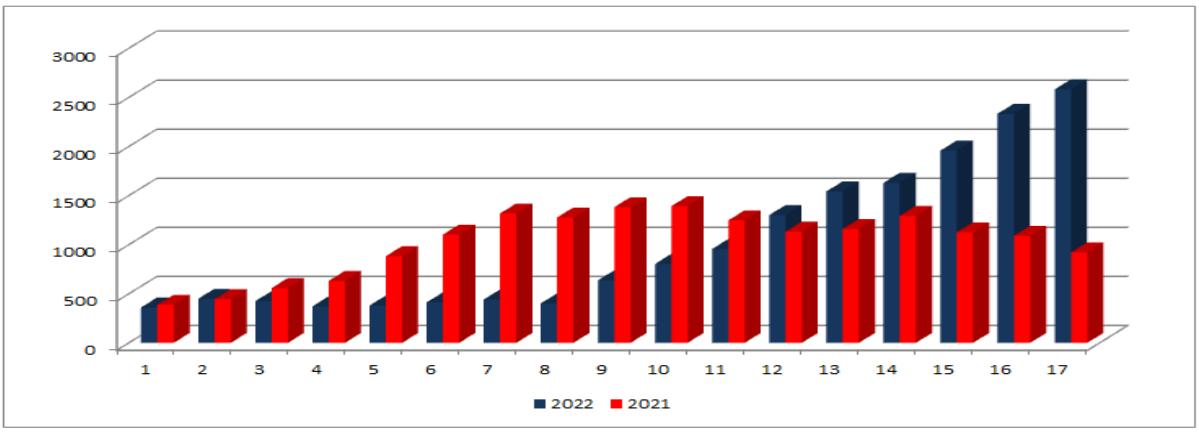
O que percebemos, então, é que além dos fatores citados acima, a não absorção da comunidade não reproduz ações para eliminação de criadouros dentro dos imóveis e interromper o ciclo de transmissão e contaminação.

Gráfico 11. Série histórica de casos notificados de Dengue, Mato Grosso do Sul, 2014 a 2022.



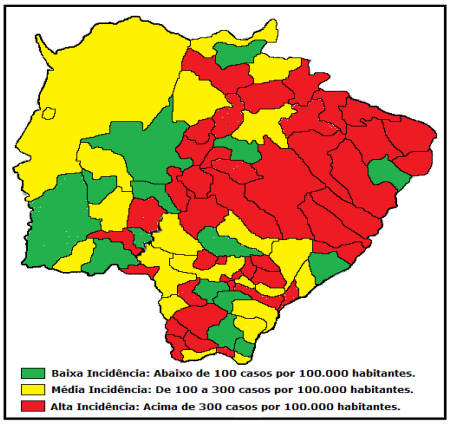
Fonte: Sinan online

Gráfico 12. Casos Prováveis de Dengue, por semanas epidemiológicas 01 a 52 – Mato Grosso do Sul – Anos 2020 e 2022.



Fonte: Sinan online

Figura 4. Mapa De Distribuição Espacial da Incidência de Casos Prováveis de Dengue, Mato Grosso do Sul – 2022.*



Fonte: Sinan online

Tabela 34. Casos Prováveis, população e incidência de Dengue por 100.000 habitantes segundo município de residência, Mato Grosso do Sul – 2022*.

	Município de Residência	Prováveis	População	Incidência
1	SAO GABRIEL DO OESTE	1.738	27.221	**6.384,78**
2	CHAPADAO DO SUL	1.249	25.865	**4.828,92**
3	ANGELICA	351	10.932	**3.210,76**
4	RIBAS DO RIO PARDO	619	24.966	**2.479,37**
5	AMAMBAI	831	39.826	**2.086,58**
6	IVINHEMA	448	23.232	**1.928,37**
7	APARECIDA DO TABOADO	484	26.069	**1.856,61**
8	DOURADINA	105	5.975	**1.757,32**
9	PARAISO DAS AGUAS	74	5.654	**1.308,81**
10	INOCENCIA	94	7.588	**1.238,80**
11	CORGUINHO	73	6.054	**1.205,81**
12	ROCHEDO	58	5.079	**1.141,96**
13	BRASILANDIA	119	11.853	**1.003,97**
14	CORONEL SAPUCAIA	154	15.352	**1.003,13**
15	TACURU	112	11.674	**959,40**
16	ITAPORA	239	25.162	**949,85**
17	PARANHOS	128	14.404	**888,64**
18	JARDIM	221	26.238	**842,29**
19	SIDROLANDIA	463	59.245	**781,50**
20	TRES LAGOAS	952	123.281	**772,22**
21	NIOAQUE	100	13.862	**721,40**
22	ANTONIO JOAO	65	9.025	**720,22**
23	CASSILANDIA	158	22.002	**718,12**
24	BATAGUASSU	161	23.325	**690,25**
25	JATEI	27	4.021	**671,47**
26	DOIS IRMAOS DO BURITI	72	11.467	**627,89**
27	LAGUNA CARAPA	44	7.419	**593,07**
28	DEODAPOLIS	76	12.984	**585,34**
29	TERENOS	129	22.269	**579,28**
30	COSTA RICA	120	21.142	**567,59**
31	RIO NEGRO	27	4.793	**563,32**
32	CAMPO GRANDE	4.987	906.092	**550,39**
33	FIGUEIRAO	14	3.059	**457,67**
34	PARANAIBA	191	42.276	**451,79**
35	AGUA CLARA	71	15.776	**450,05**
36	TAQUARUSSU	15	3.588	**418,06**
37	BANDEIRANTES	26	7.266	**357,83**
38	JAPORA	32	9.243	**346,21**

39	*FATIMA DO SUL*	*65*	*19.170*	***339,07***
40	*VICENTINA*	*19*	*6.109*	***311,02***
41	*COXIM*	*103*	*33.459*	***307,84***
42	*SANTA RITA DO PARDO*	*24*	*7.900*	***303,80***
43	*DOURADOS*	*676*	*225.495*	***299,78***
44	*BATAYPORA*	*33*	*11.349*	***290,77***
45	*CARACOL*	*17*	*6.182*	***274,99***
46	*NOVO HORIZONTE DO SUL*	*9*	*3.684*	***244,30***
47	*NAVIRAI*	*133*	*55.689*	***238,83***
48	*SONORA*	*45*	*19.721*	***228,18***
49	*NOVA ANDRADINA*	*123*	*55.224*	***222,73***
50	*PONTA PORA*	*199*	*93.937*	***211,84***
51	*MUNDO NOVO*	*35*	*18.473*	***189,47***
52	*RIO VERDE DE MATO GROSSO*	*37*	*19.973*	***185,25***
53	*SETE QUEDAS*	*12*	*6.542*	***183,43***
54	*MARACAJU*	*84*	*48.022*	***174,92***
55	*BONITO*	*38*	*22.190*	***171,25***
56	*LADARIO*	*40*	*23.689*	***168,85***
57	*MIRANDA*	*43*	*28.220*	***152,37***
58	*ALCINOPOLIS*	*8*	*5.417*	***147,68***
59	*NOVA ALVORADA DO SUL*	*33*	*22.430*	***147,12***
60	*CAMAPUA*	*20*	*13.693*	***146,06***
61	*GLORIA DE DOURADOS*	*14*	*9.950*	***140,70***
62	*ITAQUIRAI*	*28*	*21.376*	***130,99***
63	*CORUMBA*	*129*	*112.058*	***115,12***
64	*ARAL MOREIRA*	*14*	*12.332*	***113,53***
65	*ANAURILANDIA*	*9*	*9.076*	***99,16***
66	*IGUATEMI*	*16*	*16.176*	***98,91***
67	*AQUIDAUANA*	*40*	*48.029*	***83,28***
68	*GUIA LOPES DA LAGUNA*	*8*	*9.824*	***81,43***
69	*ELDORADO*	*10*	*12.400*	***80,65***
70	*RIO BRILHANTE*	*29*	*38.186*	***75,94***
71	*PEDRO GOMES*	*5*	*7.621*	***65,61***
72	*CAARAPO*	*20*	*30.593*	***65,37***
73	*BELA VISTA*	*15*	*24.735*	***60,64***
74	*JARAGUARI*	*4*	*7.265*	***55,06***
75	*JUTI*	*3*	*6.787*	***44,20***
76	*ANASTACIO*	*11*	*25.237*	***43,59***
77	*SELVIRIA*	*4*	*10.771*	***37,14***
78	*PORTO MURTINHO*	*4*	*17.298*	***23,12***
79	*BODOQUENA*	*1*	*7.838*	***12,76***
	Total	***16.987***	***2.809.399***	***604,65***

Fonte: Sinan/SVS

Figura 5. Mapa de Identificação de Sorotipo DENV, Mato Grosso do Sul – 2022.

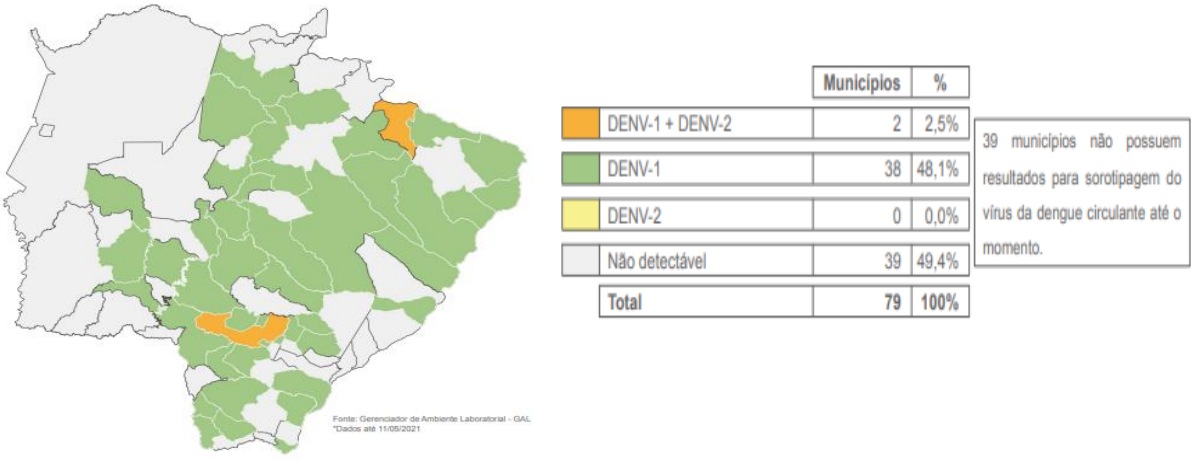


Tabela 35. Óbitos de dengue por município de residência, Mato Grosso do Sul, 2022.

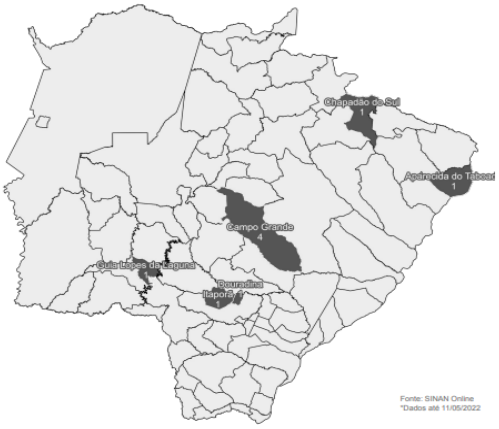
2022	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Óbitos	0	0	2	6	1							

Município de Residência	Idade	Sexo	Início dos Sintomas	Óbito	Confirmação do Óbito	Comorbidade
Campo Grande	50 anos	F	08/03/2022	14/03/2022	16/03/2022	NR
Campo Grande	46 anos	M	06/03/2022	16/03/2022	17/03/2022	D
Aparecida do Taboado	50 anos	M	04/03/2022	03/04/2022	05/04/2022	D e H
Campo Grande	37 anos	F	10/04/2022	16/04/2022	25/04/2022	DA
Chapadão do Sul	48 anos	M	12/04/2022	22/04/2022	25/04/2022	H
Guia Lopes da Laguna	82 anos	M	11/03/2022	12/04/2022	26/04/2022	NR
Itaporã	69 anos	M	23/03/2022	04/04/2022	28/04/2022	D e DRC
Douradina	75 anos	F	24/04/2022	25/04/2022	28/04/2022	NR
Campo Grande	69 anos	F	05/05/2022	06/05/2022	11/05/2022	C

NR = Nada relatado C = Cardiopatia D = Diabetes H = Hipertensão Arterial DA = Doença autoimune DRC = Doença renal crônica

Fonte: Sinan/SVS

Figura 6. Mapa de Distribuição Espacial dos Óbitos por Dengue, Mato Grosso do Sul, 2022.

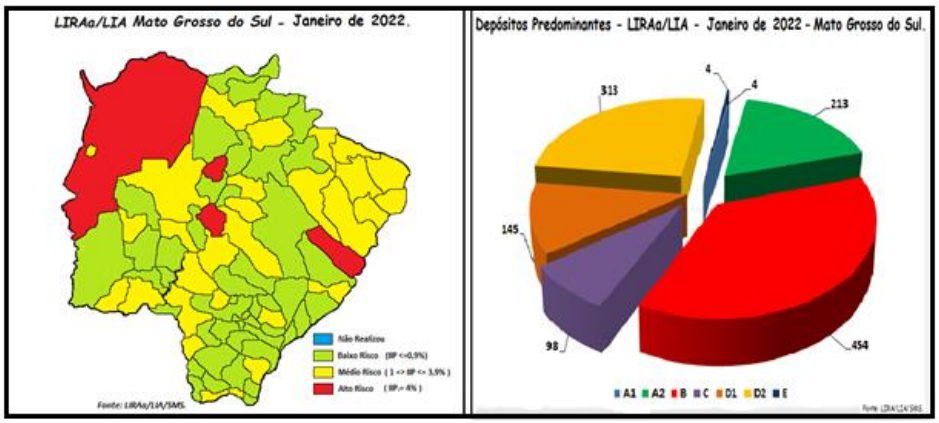


LIRAa/LIA (Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti e Levantamento de Índice Amostral).

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.

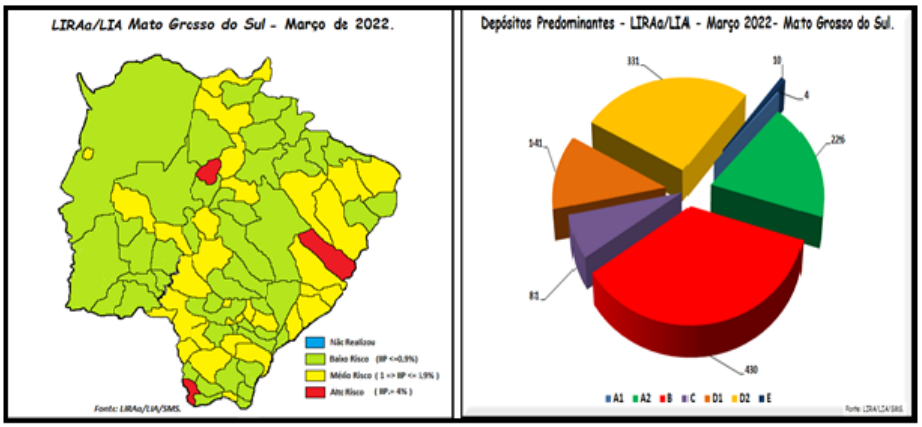
O sistema fornece índices de maneira rápida e oportuna permitindo o gestor local de controle da dengue o direcionamento das ações para as áreas apontadas como críticas, além de instrumentalizar a avaliação das atividades desenvolvidas, o que possibilitará um melhor aproveitamento dos recursos humanos 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 1, em janeiro e, início do ciclo 2, em março de 2022, conforme segue:

Figura 7. Mapa de Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti – LIRAa/Lia - 1° Ciclo – janeiro de 2022.



Fonte: DATASUS/LIRA

Figura 8. Mapa de Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti – LIRAa/Lia - 2° Ciclo – março de 2.022.
Fonte:



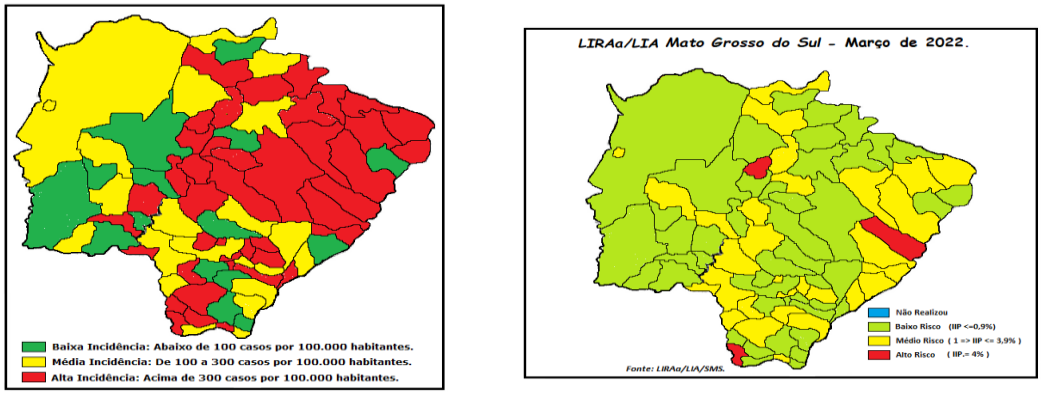
DATASUS/LIRA

Em função dos resultados do LIRAa/LIA e tendo em vista que foi identificado em 77,2% das edições do LIRAa realizado no quadrimestre os valores do IIP foram < 2%, sinalizando para a necessidade de se estabelecer um novo limiar superior de 2%, para classificar o município em alto risco de epidemia, considerando que atualmente este limiar é de 4%.

Em complemento a essa questão, outra observação constatada foi a de que o valor de IIP ≥ 4% foi raro no período analisado, apenas três municípios com IIP ≥ 4%, mostrando-se pouco relevante para a orientação geral dos municípios.

Esse achado pressupõe que o município não precisa estar com IIP ≥ 4% para configurar risco elevado de epidemia, já que a despeito da baixa frequência deste valor no quadrimestre, ocorreram em diversos municípios processos epidêmicos, conforme mapas comparativos, abaixo.

Figura 9. Mapa de Comparativo da Taxa de Incidência com LIRAa/LIA março de 2022 – Mato Grosso do Sul.



Fonte: DATASUS/LIRA

As análises gráficas mostraram que os menores Índices de Infestação Predial - IIP aferidos nas edições do LIRAa janeiro e março/2022 estavam distribuídos principalmente nos municípios menores, com destaque para os que apresentaram IIP igual a zero, coincidindo com a circulação do vírus no quadrimestre. Esse fato em si coloca em dúvida a qualidade da informação gerada pelo LIRAa/LIA, já que, em teoria, o índice de infestação igual a zero indicaria ausência do vetor, não sendo possível a circulação autóctone do vírus. Como perspectiva caberá verificar a CECV em pesquisas futuras se a infestação é mesmo mais baixa em municípios menores, ou se é a qualidade das atividades de coleta das amostras que pode estar comprometida nesses municípios.

Esses resultados reforçam as conclusões de diversos autores que propuseram uma reconsideração dos parâmetros estabelecidos pelo Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses do Ministério da Saúde (CGArb/MS) em relação ao LIRAa, pois além da pouca efetividade na orientação de ações de prevenção e controle da infestação com foco em formas imaturas, pode mascarar a densidade de adultos, que são responsáveis pela transmissão do vírus. Destacam que a metodologia reflete apenas a infestação pelas formas imaturas do Ae. aegypti, por isto a necessidade de integrar estratégias e outras metodologias entomológicas a ser incorporadas em complementação ao LIRAa, capazes de medir com melhor precisão a infestação por Ae. aegypti, como o uso de ovitrampas e aspiradores.

Na análise da correlação entre o Índice de Infestação Predial - IIP e o Índice de Breteau - IB foi possível visualizar que a distribuição dos indicadores tem alta correlação, mostrando quase que na maioria das situações os valores são praticamente iguais. Valores próximos de IB e IIP indicam que, para cada imóvel positivo, foi contabilizado apenas um criadouro, situação que sugere que a inspeção foi interrompida imediatamente após a identificação do primeiro criadouro com formas imaturas. Esses dados nos leva a duas suposições importantes: a primeira refere-se à falta de conhecimento por parte dos agentes de controle de endemias (ACE) quanto à relevância do IB; a segunda, em tese, está relacionada com o comprometimento do profissional com a importância da coleta no momento da visita ao imóvel. Portanto, são questões que requerem investimento permanente em capacitação e sensibilização dos executores da metodologia, para que se possa, em tempos futuros e breves, corrigir essas fragilidades identificadas na sua execução, que impactam diretamente nos resultados, podendo induzir medidas equivocadas por parte dos gestores.

Resposta Coordenada

Objetivo desta proposta 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. No estado de Mato Grosso do Sul são 20 os municípios prioritários.

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

Tabela 36. Panorama da Resposta da Resposta Coordenada dos Municípios Prioritários do MS – 1° Quadrimestre 2.022.

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

RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS – Resumo do 2° Quadrimestre de 2021.												
Ord.	Município	Atividade de Campo		Bloqueio com Equipamento Portátil				Bloqueio com Equipamento UBV Pesado				
		Imóveis Trabalhados	Pendência (%)	Bloqueio Químico	Quarteirão Trabalhado	Inseticida Consumido (hect)	Consumo Inseticida (hect)	Quarteirão Trabalhado	Ciclos Trabalhados	Inseticida Consumido	Consumo Inseticida/ (ml/hect)	Observação.
01	Anastácio	21.777	6,44	01	09	2,700	0,300	--	-	-	-	
02	Aquidauana	42.951	4,85	31	215	41,370	0,192	-	-	-	-	
03	Bataguassu	21.176	7,39	30	211	15,460	0,073	-	-	-	-	
04	Bonito	19.241	2,10	13	110	27,000	0,245	-	-	-	-	
05	Campo Grande	320.427	28,84	136	136	38,980	0,286	16.337	17	1.946,000	0,119	
06	Cassilândia	19.629	8,50	68	445	69,900	0,157	-	-	-	-	
07	Corumbá	57.425	23,71	133	430	345,000	0,802	-	-	-	-	
08	Coxim	9,227	6,44	44	278	135,700	0,488	-	-	-	-	
09	Dourados	153.073	15,15	-	-	-	-	2.839	19	428,084	0,150	
10	Ivinhema	23.154	7,09	51	418	73,900	0,176	862	06	121,000	0,140	
11	Jardim	24.123	9,29	28	225	68,012	0,302	-	-	-	-	
12	Naviraí	44.475	11,24	46	366	97,054	0,265	-	-	-	-	
13	Nova Alvorada do Sul	14.148	9,77	11	77	21,302	0,276	-	-	-	-	
14	Nova Andradina	41.602	6,48	58	396	59,080	0,149	-	-	-	-	
15	Paranaíba	48.360	8,30	31	151	62,896	0,191	-	-	-	-	
16	Ponta Porã	70.663	20,22	04	19	2,400	0,126	-	-	-	-	
17	Rio Verde Mato Grosso	17.890	1,75	06	36	5,100	0,141	-	-	-	-	
18	São Gabriel do Oeste	23.965	14,28	07	32	7,857	0,245	2.582	25	456,000	0,176	
19	Sidrolândia	31.067	13,79	128	764	220,010	0,287	266	02	49,860	0,187	
20	Três Lagoas	131.716	13,14	116	984	247,100	0,251	-	-	-	-	
	TOTAIS	**1.126.871**	**10,93**	**942**	**5.302**	**1.540,821**	**0,29**	**22.886**	**69**	**3.000,944**	**0,131**	

Fonte: SMS/SisPNCD.

Quadro 1. Quadro de Resumo da Resposta Coordenada dos municípios prioritários do MS – 1° Quadrimestre 2.022.

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

RESUMO DA RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS – Resumo 2° Quadrimestre 2021.

Panorama Estadual

Dados referentes às atividades de campo e bloqueio de transmissão

Atividade de Campo	Equipamento Portátil	Equipamento Pesado
- Imóveis trabalhados: **1.126.871** - Pendência média: **10,93 %** - Variação: **2,10 a 28,84%**	- Bloqueios realizados: **942** - Quarteirões trabalhados: **5.302** - **Inseticida consumido** Cielo: **1.540,821 Litros**. - **Consumo médio** Cielo: **0,290 (ml/hect).** - **Variação** Cielo: (de **0,073 a 0,802 (ml/hect)).**	- **Ciclos Trabalhados**: 69 - **Quarteirões trabalhados**: **22.886** - **Inseticida consumido** Cielo: **3.000,944 Litros.** - **Consumo médio** Cielo: **0,131** (ml/hect).

Fonte: SMS/SisPNCD

Houve um consumo significativo do consumo do inseticida Cielo ULV de 4.541,765 litros, sendo 3.000,944 litros aplicados com equipamento de UBV pesado e 1.540,821 litros aplicados com equipamento de UBV costal motorizado. Foram aplicados inseticida em 22.886 quarteirões com UBV pesado e 5.302 quarteirões com UBV costal motorizado. O município que mais aplicou inseticida neste quadrimestre foi Campo Grande com 1.946,00 litros de Cielo ULV. Os dados inseridos na resposta coordenada representam de apenas 20 municípios prioritários do estado.

Tabela 37. Inseticida Aplicado com Equipamento Portátil (costal motorizado) Municípios – Mato grosso do Sul – 1° Quadrimestre 2.022.

Município	Equipamento Portátil			
	Bloqueios Realizados	Localidades Trabalhadas	Quarteirões Trabalhados	Inseticida Aplicado
Anaurilândia	6	6	35	9,500
Angélica	123	25	475	11,700
Antônio João	11	11	96	49,000
Aparecida do Taboado	110	41	394	41,880
Aquidauana	31	25	215	41,370
Aral Moreira	1	1	8	3,000
Bataguassu	27	30	185	15,460
Bonito	13	11	110	27,000
Brasilândia	16	15	145	34,660
Caarapó	10	18	107	10,990
Campo Grande	136	76	136	38,980
Cassilândia	68	52	445	69,900
Chapadão do Sul	265	56	2403	218,000
Corguinho	33	11	178	26,250
Coronel Sapucaia	44	27	279	70,600
Corumbá	133	138	430	345,000
Costa Rica	49	28	324	58,700
Coxim	22	22	130	64,500
Douradina	4	9	78	51,500
Eldorado	3	1	15	16,000
Fátima do Sul	1	1	6	0.600
Glória de Dourados	5	4	32	490,000
Guia Lopes da Laguna	4	5	27	8,760
Inocência	53	49	396	53,000
Itaporã	33	33	182	25,000
Ivinhema	51	67	418	73,900
Japorã	7	4	68	30,600
Jardim	28	23	225	68,012
Juti	2	4	18	4,000
Laguna Carapã	19	10	90	16,100
Maracaju	37	42	206	40,320
Mundo Novo	13	15	168	22,780
Naviraí	47	53	366	37,760
Nova Alvorada do Sul	5	5	34	2,060
Nova Andradina	47	26	313	48,100
Novo Horizonte do Sul	1	1	8	2,900
Paraíso das Águas	9	9	142	44,000
Paranaíba	31	29	151	62,900
Paranhos	55		45	47,000
Pedro Gomes	4	4	22	6,000
Ponta Porã	40	40	132	24,960
Ribas do Rio Pardo	13	8	83	91,730
Rio Negro	5	2	41	9,950
Santa Rita do Pardo	20	19	139	52,080
São Gabriel do Oeste	7	5	32	7,857
Selvíria	14	16	95	26,590
Sidrolândia	128	143	764	220,010
Sonora	3	3	13	5,000
Tacuru	4	11	101	30,000
Taquarussu	3	2	13	3,340
Três Lagoas	116	81	984	247,100
Totais	**1963**	**1366**	**11834**	**3.680,91**

Fonte: PMA 01/SMS

Tabela 38. Inseticida Aplicado com Equipamento Pesado (fumacê) Municípios – Mato grosso do Sul – 1° Quadrimestre 2022.

Município	Equipamento Pesado			
	Bloqueios Realizados	Localidades Trabalhadas	Quarteirões Trabalhados	Inseticida Aplicado
Aparecida do Taboado	6	10	1179	137,800
Brasilândia	6	51	1998	198,000
Campo Grande	1	558	16376	1.945,540
Chapadão do Sul	300	26	2480	320,000
Deodápolis	3	4	232	30,000
Douradina	3	15	267	32,000
Dourados	16	247	2887	349,380
Fátima do Sul	13	52	472	151,520
Itaporã	10	17	537	84,500
Ivinhema	6	21	862	121,000
Paranhos	1	4	172	30,000
Ribas do Rio Pardo	8	5	470	55,460
São Gabriel do Oeste	25	47	2582	456,000
Sidrolândia	2	10	266	49,860
Tacuru	1	3	132	18,000
Totais	404	1081	31811	4.112,760

Fonte: PMA 01/SMS

Planilha Monitoramento de Avaliação das Ações de Controle do Aedes aegypti.

Destacamos também que 49 municípios que conseguiram cumprir a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados no ciclo 01 e 02 no quadrimestre, que representa 62,02% dos municípios do estado.

Tabela 39. Planilha PMA 01 – Municípios que cumpriram meta de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados em um ciclo do 1° Quadrimestre 2022.

Nº	Município	População	1º CICLO (jan/fev)				2º CICLO (mar/abr)				Imóveis Visitados 2022
			Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Exec. %	Imóveis Trabalhados	Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Exec. %	Imóveis Trabalhados	
1	Alcinópolis	5.489	2.175	2.174	99,95	2.075	2.200	532	24,18	504	2.706
2	Anastácio	24.784	12.629	12.776	101,16	12.000	12.734	8.724	68,51	8.194	21.500
3	Guia Lopes da Laguna	10.283	5.285	5.032	95,21	5.032	5.285	3.952	74,78	3.952	8.984
4	Itaporã	24.839	8.131	7.520	92,49	7.244	8.144	5.395	66,25	5.212	12.915
5	Japorã	9.372	1.050	716	68,19	688	1.050	999	95,14	980	1.715
6	Jaraguari	7.265	1.615	1.727	106,93	1.646	1.615	225	13,93	210	1.952
7	Miranda	28.220	8.371	8.426	100,66	7.777	8.371	1.429	17,07	1.341	9.855
8	Mundo Novo	18.126	9.013	6.159	68,33	5.676	9.013	7.707	85,51	6.983	13.866
9	Nova Alvorada do Sul	19.086	9.943	7.340	73,82	6.714	9.943	8.191	82,38	7.434	15.531
10	Rio Brilhante	38.800	16.807	16.766	99,76	14.750	16.807	12.118	72,10	10.786	28.884
11	Rio Verde	19.351	9.773	9.877	101,06	9.274	9.773	4.177	42,74	3.923	14.054
12	Tacuru	11.952	2.126	1.606	75,54	1.576	2.131	2.228	104,55	2.181	3.834
13	Taquarussu	3.579	1.562	1.516	97,06	1.509	1.566	1.087	69,41	1.087	2.603

Fonte: Planilha PMA 01/SMS

Tabela 40. Planilha PMA 01 – Municípios que cumpriram meta de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados nos dois ciclos do 1° Quadrimestre 2022.

Nº	Município	População	1º CICLO (jan/fev)				2º CICLO (mar/abr)				Imóveis
			Domicílios	Imóveis	Meta	Imóveis	Domicílios	Imóveis	Meta	Imóveis	Visitados
1	Amambai	39.826	14.263	12.295	86,20	12.113	14.263	12.422	87,09	12.142	24.717
2	Anaurilândia	9.076	3.265	2.997	91,79	2.957	3.374	3.675	108,92	3.648	6.672
3	Antônio João	9.082	3.013	3.709	123,10	3.448	3.013	3.837	127,35	3.634	7.546
4	Aparecida do Taboado	25.431	14.543	14.042	96,56	12.771	14.543	14.582	100,27	13.155	28.624
5	Aquidauana	48.029	23.351	22.727	97,33	21.696	23.585	22.310	94,59	21.255	45.037
6	Aral Moreira	12.332	3.222	2.945	91,40	2.715	3.230	3.057	94,64	2.767	6.002
7	Bataguassu	21.775	11.303	11.303	100,00	10.503	11.438	9.643	84,31	8.892	20.946
8	Bela Vista	24.629	9.036	7.963	88,13	7.425	9.036	8.447	93,48	7.680	16.410
9	Bodoquena	7.802	3.282	2.728	83,12	2.543	3.282	3.133	95,46	2.879	5.861
10	Bonito	21.047	11.779	9.610	81,59	9.414	11.779	10.036	85,20	9.827	19.646
11	Caarapó	31.005	13.214	13.213	99,99	11.595	13.214	13.779	104,28	12.020	26.992
12	Camapuã	13.625	6.415	6.209	96,79	6.153	6.415	6.157	95,98	6.105	12.366
13	Caracol	6.247	1.841	1.839	99,89	1.791	1.841	1.734	94,19	1.688	3.573
14	Cassilândia	22.022	11.935	11.653	97,64	10.762	11.935	9.644	80,80	8.867	21.297
15	Chapadão Do Sul	25.218	15.379	14.239	92,59	13.493	15.668	12.730	81,25	12.022	26.969
16	Coronel Sapucaia	15.499	4.778	4.572	95,69	4.567	4.778	4.610	96,48	4.591	9.182
17	Corumbá	112.669	42.197	37.188	88,13	30.173	42.197	33.854	80,23	27.252	71.042
18	Costa Rica	21.142	12.717	12.913	101,54	12.085	12.810	12.879	100,54	12.143	25.792
19	Deodápolis	12.984	6.980	7.056	101,09	6.541	7.043	7.222	102,54	6.632	14.278
20	Dois Irmãos do Buriti	10.400	2.952	3.675	124,49	3.458	2.952	3.501	118,60	3.316	7.176
21	Douradina	5.975	2.051	1.867	91,03	1.831	2.051	2.047	99,80	1.994	3.914
22	Eldorado	12.079	5.006	4.999	99,86	4.536	5.006	4.380	87,50	3.927	9.379
23	Figueirão	3.044	1.396	1.463	104,80	1.420	1.396	1.368	97,99	1.320	2.831
24	Glória de Dourados	9.960	4.396	3.830	87,12	3.479	4.396	3.662	83,30	3.326	7.492
25	Iguatemi	14.885	5.881	5.851	99,49	5.828	5.881	5.889	100,14	5.852	11.740
26	Inocência	7.639	3.838	3.944	102,76	3.885	3.838	4.074	106,15	3.991	8.018
27	Itaquiraí	21.376	6.399	7.520	117,52	4.976	6.399	5.573	87,09	5.323	13.093
28	Ivinhema	23.277	13.437	12.660	94,22	11.945	13.447	12.136	90,25	11.209	24.796
29	Jardim	26.090	14.040	13.681	97,44	12.591	14.040	12.684	90,34	11.532	26.365
30	Jateí	4.011	1.269	1.301	102,52	1.263	1.308	1.299	99,31	1.256	2.600
31	Juti	6.787	3.349	3.002	89,64	2.951	3.349	3.197	95,46	3.159	6.199
32	Ladário	21.860	7.461	6.478	86,82	5.873	7.623	6.772	88,84	6.220	13.250
33	Laguna Carapã	7.496	1.584	1.493	94,26	1.435	1.584	1.616	102,02	1.564	3.109
34	Naviraí	55.689	28.346	27.711	97,76	25.176	28.346	24.920	87,91	22.090	52.631
35	Nova Andradina	55.224	22.612	22.662	100,22	21.334	22.866	21.639	94,63	20.268	44.301
36	Novo Horizonte do Sul	2.834	1.866	1.869	100,16	1.869	1.868	2.460	131,69	2.460	4.329
37	Paraíso das Águas	5.751	2.069	2.070	100,07	2.033	2.074	2.081	100,34	2.051	4.151
38	Paranaíba	42.000	26.033	26.098	100,25	23.622	26.129	23.153	88,61	21.400	49.251
39	Paranhos	13.674	3.099	2.989	96,45	2.930	3.135	3.045	97,14	2.984	6.034
40	Pedro Gomes	7.568	3.462	3.402	98,27	3.291	3.462	3.445	99,51	3.340	6.847
41	Ponta Porã	93.923	43.189	41.975	97,19	34.781	43.915	42.971	97,85	35.818	84.946
42	Porto Murtinho	15.372	3.835	3.317	86,49	2.893	3.835	4.051	105,63	3.640	7.368
43	Rio Negro	5.078	2.761	2.731	98,90	2.518	2.771	2.736	98,75	2.547	5.467
44	Rochedo	5.079	1.761	2.121	120,44	1.972	1.761	1.835	104,20	1.711	3.956
45	São Gabriel do Oeste	26.771	13.630	13.646	100,12	11.920	13.630	12.359	90,67	10.194	26.005
46	Selvíria	6.555	3.691	3.713	100,60	3.285	3.711	3.635	97,95	3.262	7.348
47	Sidrolândia	60.792	17.598	17.655	100,32	15.670	17.655	17.701	100,26	15.397	35.356
48	Três Lagoas	121.388	74.955	74.142	98,92	64.507	75.033	74.890	99,81	67.209	149.032
49	Vicentina	6.109	3.653	3.052	83,56	2.956	3.655	4.080	111,63	3.867	7.132

Fonte: Planilha PMA 01/SMS

Tabela 41. Planilha PMA 01 – Municípios que não cumpriram meta de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados no 1° Quadrimestre 2022.

Nº	Município	População	1º CICLO (jan/fev)				2º CICLO (mar/abr)				Imóveis Visitados 2022
			Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Exec. %	Imóveis Trabalhados	Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Exec. %	Imóveis Trabalhados	
1	Água Clara	16.025	7.486	5.960	79,62	5.524	7.566	5.014	66,27	4.262	10.974
2	Angélica	10.932	5.765	3.759	65,20	3.469	5.765	3.482	60,40	3.328	7.241
3	Bandeirantes	6.783	3.706	2.955	79,74	2.715	3.706	2.446	66,00	2.177	5.401
4	Batayporã	11.329	4.474	3.449	77,09	3.062	4.474	1.720	38,44	1.552	5.169
5	Brasilândia	11.903	6.268	4.220	67,33	3.498	6.276	4.854	77,34	4.087	9.074
6	Campo Grande	913.000	406.647	176.252	43,34	134.144	406.647	215.492	52,99	165.173	391.744
7	Corguinho	6.158	2.533	1.875	74,02	1.823	2.533	1.801	71,10	1.760	3.676
8	Coxim	33.139	15.769	4.948	31,38	4.539	15.769	929	5,89	851	5.877
9	Dourados	225.495	126.670	99.365	78,44	85.806	126.670	93.320	73,67	79.452	192.685
10	Fátima Do Sul	19.170	11.294	6.881	60,93	6.300	11.294	8.051	71,29	7.132	14.932
11	Maracaju	48.022	18.545	14.021	75,61	11.972	18.545	11.471	61,85	9.231	25.492
12	Nioaque	14.305	3.818	2.968	77,74	2.708	3.818	2.140	56,05	1.932	5.108
13	Ribas do Rio Pardo	25.310	8.615	5.168	59,99	5.007	8.615	5.203	60,39	5.090	10.371
14	Santa Rita do Pardo	7.900	2.297	1.182	51,46	1.087	2.300	949	41,27	877	2.131
15	Sete Quedas	10.781	4.969	1.195	24,05	1.149	4.969	2.684	54,01	2.515	3.879
16	Sonora	19.274	7.026	4.629	65,88	4.388	7.026	4.274	60,83	4.111	8.903
17	Terenos	22.269	5.374	2.047	38,09	1.768	5.374	1.604	29,85	1.397	3.651

Fonte: Planilha PMA 01/SMS

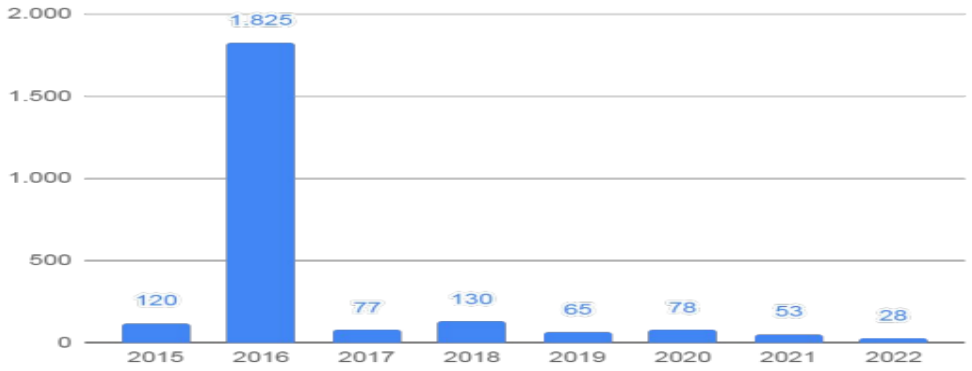
Zika Vírus.

Considerando que a febre do vírus Zika é uma doença emergente no Brasil com ocorrência de óbitos pelo agravo, casos de microcefalia e de manifestações neurológicas, sendo estas possivelmente associadas à ocorrência da doença, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) preconiza às Secretarias Estaduais e Municipais a notificação compulsória de todos os casos suspeitos, conforme anexo I da lista das doenças de notificação compulsória nacional, estabelecidas na Portaria nº 204 de 17 de fevereiro de 2016.

O Estado de Mato Grosso do Sul notificou neste ano 28 prováveis casos de Zika Vírus, que representa uma incidência de 1,0 casos por 100.000 habitantes, classificado como de baixa incidência. Os municípios que mais notificaram Zika Vírus neste quadrimestre foram: Chapadão do Sul com 25 prováveis casos, Cassilândia com 02 e Nioaque com 01 prováveis casos notificados.

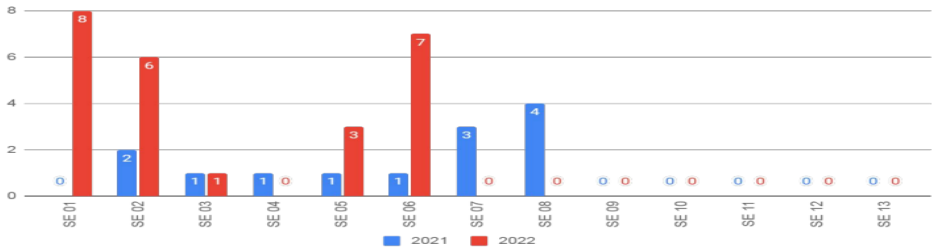
Há apenas um caso confirmado de Zika em Mato Grosso do Sul, no município de Chapadão do Sul, pelo critério laboratorial.

Gráfico 13. Série Histórica de Prováveis Casos de Zika Vírus, Mato Grosso do Sul 2015 a 2022.



Fonte: SINAN NET
*Dados até 06/04/2022
Desde 2020, Mato Grosso do Sul passou a trabalhar com os casos prováveis de Zika, não mais utilizando os notificados.

Gráfico 14. Prováveis Casos de Zika Vírus, Semana Epidemiológica dos anos 2021 e 2022 - Mato Grosso do Sul.



Febre do Chikungunya.

O Estado de Mato Grosso do Sul notificou neste quadrimestre 128 prováveis casos de Febre do Chikungunya, que representa uma incidência de 4,6 casos por 100.000 habitantes, classificado como de baixa incidência, destes 18 municípios notificaram prováveis casos de Febre do Chikungunya, destes, o município de Brasilândia com 28 notificações, Ivinhema com 22 notificações, Cassilândia com 18 notificações, Deodápolis com 11 notificações e Nioaque com 10 casos notificados.

Gráfico 15. Casos notificados de Febre do Chikungunya, Mato Grosso do Sul 2014 a 2022*.

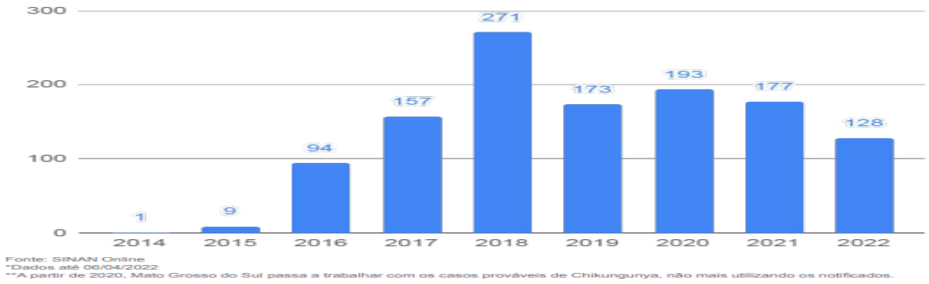


Gráfico 16. Prováveis Casos de Febre do Chikungunya, Semana Epidemiológica dos anos 2021 e 2022 - Mato Grosso do Sul.

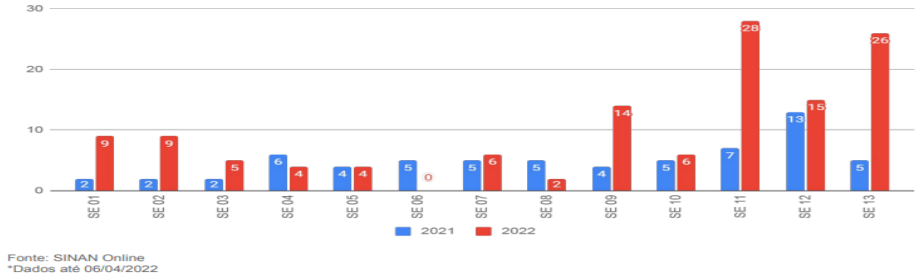
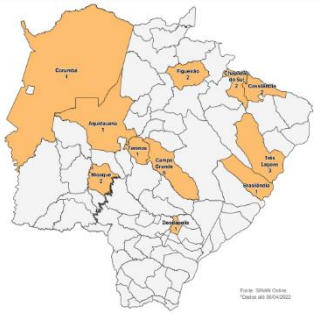


Figura 10. Mapa de Casos Confirmados de Febre do Chikungunya, anos 2022 - Mato Grosso do Sul.



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

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

A atividade de Bloqueio Focal prepara o ambiente para a aplicação espacial de inseticidas em Ultra Baixo Volume, uma vez que esta tem efeito apenas na eliminação do mosquito adulto.

Quadro 2. Quadro de 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***

Dentre os equipamentos de UBV veicular os mais antigos estão em situação regular de uso e com funcionamento precário principalmente ao que se refere ao sistema de descarga e comandos e necessitam de substituição/reposição de peças (destaque para mangueiras e conexões).

Maior quantitativo destes equipamentos tem apresentados problemas relativos a descarga do produto, pois as conexões e mangueiras estão deterioradas pelo uso contínuo e sem disponibilidade de substituição por peças novas.

Gerencia Técnica de Leishmaniose, Chagas e Malária.

Neste primeiro quadrimestre de 2022, as ações dos programas de controle de Leishmaniose Visceral, Doença de Chagas permaneceram da mesma forma que no quadrimestre anterior, a atividade de controle químico pactuada juntamente com as demais ações elencadas no Plano de Ação para o controle da Leishmaniose Visceral, tiveram continuidade nos municípios de Corumbá e Três Lagoas, em virtude do número reduzido de pessoal, essa atividade está paralisada no município de Campo Grande essa. As visitas domiciliares em localidades rurais para pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas foram retomadas nos municípios de Anastácio.

Vale ressaltar que as atividades descritas estão sendo realizadas obedecendo as normas de segurança impostas em virtude das da pandemia de COVID 19.

Os Planos municipais de combate a Leishmaniose Visceral com vigência entre os anos de 2020 a 2022 dos municípios de Campo Grande (transmissão intensa), Corumbá (transmissão alta) e Três Lagoas (transmissão alta) continuaram conforme pactuação, com exceção do município de Campo Grande que executa apenas as atividades pertinentes ao CCZ, mesmo assim de forma limitada.

Conforme já relatado em relatórios anteriores, os municípios de Campo Grande e Corumbá enfrentam dificuldades burocráticas e ainda não utilizaram os recursos financeiros da portaria

2.7775/19 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 continuidade das atividades de controle químico no Programa de Leishmaniose, levantamento entomológico do vetor e pesquisa vetorial do transmissor da Doença de Chagas, neste quadrimestre, essa gerência também realizou visitas técnicas e capacitação sobre prevenção e controle desses agravos no município de Brasilândia para agentes comunitários de saúde e agentes de controle de endemias, totalizando um número de 30 (trinta) agentes capacitados neste município. Além da capacitação, realizamos também levantamento entomológico de flebotomíneos nos municípios de Camapuã, Corumbá e Três Lagoas, bem como visitas técnicas para assessoria aos coordenadores municipais de controle de vetores.

Assim como nas demais 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 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 quadrimestre como nos demais 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 dificuldade de muitos municípios para a realização de atividades de bloqueio de casos de Leishmaniose Visceral.

Destacamos como aspectos positivos: capacitação realizada para agentes de saúde, a retomada das visitas técnicas aos municípios, retomada da atividade de pesquisa do transmissor da Doença de Chagas no município de Anastácio, 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, o início da atividade de monitoramento entomológico no município de Corumbá e o Curso para aprimoramento de vigilância entomológica de insetos de importância médica para servidores do setor de entomologia dos municípios de Três Lagoas, Corumbá e Campo Grande, realizado no município de Três Lagoas.

Os desafios para o segundo quadrimestre de 2022 são: Continuidade 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, continuidade das visitas técnicas de assessoria aos municípios, a continuidade das capacitações, aquisição de material de mídia para os Programas de Controle de Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas e implantação do Comitê Municipal de Controle da Leishmaniose Visceral em Campo Grande.

Neste quadrimestre tivemos um número de 26 (vinte e seis) casos confirmados de Leishmaniose Visceral no estado, com destaque para os municípios de Campo Grande e Três Lagoas com um número expressivo de casos, conforme mostra o quadro abaixo.

Quadro 3. Quadro de Casos confirmados de Leishmaniose Visceral no primeiro quadrimestre de 2022.

Município de Residência	***Casos Confirmados***
Anaurilândia	*1*
Aparecida do Taboado	*1*
Bataguassu	*1*
Campo Grande	*8*
Corumbá	*4*
Coxim	*2*
Terenos	*2*
Três Lagoas	*7*
Total	***26***

Quadro 4. Quadro de Casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar no primeiro quadrimestre de 2022.

Município de Residência	***Casos Confirmados***
Anaurilândia	*1*
Bataguassu	*1*
Bodoquena	*2*
Bonito	*2*
Camapuã	*4*
Campo Grande	*1*
Corumbá	*1*
Coxim	*1*
Dourados	*1*
Maracaju	*1*
Miranda	*1*
Mundo Novo	*2*
Naviraí	*1*
Paranhos	*1*
Ponta Porã	*2*
Porto Murtinho	*1*
Rio verde de Mato Grosso	*1*
Sidrolândia	*1*
Tacuru	*2*
Total	***29***

O quadro 4 mostra o quantitativo de casos de Leishmaniose Tegumentar Americana, destacamos que no município de Camapuã foram confirmados quatro casos desse agravo na localidade urbana da cidade. Os referidos casos estão sendo investigados.

Quadro 5. Quadro de Atividades de controle químico pactuado e cumprimento de metas Leishmaniose 1º Quadrimestre 2022.

Município	***Meta***	***Cumprimento***	***%***	***Inseticida***
Campo Grande	*Não pactuou*	*29*	*Demanda*	*66*
Corumbá	*2.000*	*1.082*	*63%*	*841*
Três Lagoas	*2.500*	*2.293*	*52%*	*2.214*
Anastácio	*Não pactuou*	*07*	*Demanda*	*07*
TOTAL	*4.500*	***3.411***		***3.128***

O município de Campo Grande não pactuou a atividade de controle químico no Plano de Ação de Combate a Leishmaniose, as informações sobre o quantitativo de cargas de inseticida consumido, referem-se a aplicação de inseticida no prédio da Prefeitura, no prédio da SAS e no CRAS picolé.

Quadro 6. Quadro de Unidades Domiciliares trabalhadas por município na atividade de Busca Passiva – Ativa pesquisa do vetor de chagas no 1° quadrimestre de 2022.

Município	Unidades Domiciliares			Anexos		Consumo Alfacipermetrina
	Pesquisado	Positivo	Borrifado	Pesquisado	Borrifado	
Aquidauana	04	04	04	04	04	07
Anastácio	04	04	04	02	02	08
Alcinópolis	01	01	01	02	02	02
Douradina	01	01	01	03	03	02
Miranda	01	01	01	02	02	02
Terenos	01	01	01	02	02	01
TOTAL	**12**	**12**	**12**	**15**	**15**	**22**

O município de Anastácio realizou a atividade de busca ativa de pesquisa do vetor da Doença de Chagas em localidades rurais, Aquidauana, Alcinópolis, Douradina, Miranda e Terenos atenderam a denúncia de busca passiva de triatomíneo.

Quadro 7. Quadro de Atividades da Gerencia Técnica Leishmaniose, Malária e Chagas por quadrimestre 2022.

Objetivo	1° Quadrimestre	2° Quadrimestre	3° Quadrimestre	Total
Acompanhamento				
Supervisão, Assessoria e Visita técnica.	05			**05**
Capacitação, Treinamento e Oficina.	01			**01**
Levantamento entomológico, coleta e investigação.	04			**04**
Manutenção de Equipamentos.				
Transporte de Insumos				
Pactuação UBV Costal e Pesado				
Manutenção de sistemas				
Avaliação e fiscalização do incentivo financeiro				
Total	**10**			**10**

Quadro 8. Quadro de Visitas técnicas e capacitações realizadas nos municípios no 1° quadrimestre de 2022.

Município	Visita técnica			Capacitação		Levantamento Entomológico Flebotomíneo
	Avaliação/Arboviroses Leishmaniose	Projeto Encoleiramento	Assessoria LV/Chagas	ACE	ACS	
Aquidauana	01	-	-	-	-	-
Anastácio	01	-	-	-	-	-
Brasilândia	-	-	-	11	19	-
Jardim	01	-	-	-	-	-
Campo Grande	-	01	-	-	-	-
Corumbá	01	01	-	-	-	02
Sidrolândia	-	-	01	-		-
Três Lagoas	01	02	-	-	-	02
TOTAL	**05**	**04**	**01**	**11**	**19**	**04**

Quadro 9. Quadro de distribuição de material de mídia aos municípios no 1° quadrimestre de 2022.

Município	Distribuição de materiais mídia LV			Camisetas alusivas a LV	Faixa
	Folders	Banners	Cartazes		
Brasilândia	-	-	-	15	-
Campo Grande	2.500	-	-	01	-
Jardim		-	-	19	-
Três Lagoas	5.000	-	-	-	-
TOTAL	**7.500**	**-**	**-**	**39**	**-**

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.

Quadro 10. Quadro de Distribuição de inseticida Alfacipermetrina aos municípios no 1° quadrimestre de 2022.

Município	Descrição do Material	Quantidade
		Cargas
Corumbá	Alfacipermetrina	960
Douradina	Alfacipermetrina	20
Miranda	Alfacipermetrina	20
Nioaque	Alfacipermetrina	40
Paranaíba	Alfacipermetrina	40
Ponta Porã	Alfacipermetrina	20
Terenos	Alfacipermetrina	40
Três Lagoas	Alfacipermetrina	1.800
TOTAL		**2.940**

Os repasses de inseticida Alfacipermetrina neste quadrimestre 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, Alcinópolis, Douradina, Miranda, Nioaque e Terenos. O município de Corumbá realizou atividade de controle químico nas áreas pactuadas pelo Plano de Ação 2020/2022.

Gerencia Técnica de Entomologia

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV/SES desempenha as seguintes atividades: Captura e exames laboratoriais em espécimes transmissores de febre amarela, dengue, chagas, malária e leishmanioses; Realiza testes de eficácia de inseticidas químicos; Planejamentos e treinamentos para técnicos municipais; Utilização de procedimentos de acordo com as normas técnicas vigentes; Emissão de relatórios e pareceres técnicos relacionados à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (D.O.E. n º 7.293, do dia 10/09/08, página 22).

Programa de controle das arboviroses.

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 (Projeto Wobachia e ArboAlvo). Cabe ressaltar atividade executada pela Gerência Técnica de Entomologia/Laboratórios Regionais/CECV/SES no âmbito Estadual, revisão de 10% das amostras de larvas de Culicídeos provenientes dos Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal/SMS, tabela 22.

Quadro 11. Quadro de Amostras revisadas no âmbito dos Laboratórios Regionais e Estadual/CECV, no 1º quadrimestre de 2022.

Gerência de Entomologia	Amostras de larvas revisadas				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Campo Grande	0	0	0	0	0
Corumbá	76	276	0	276	100%
Coxim	35	161	0	161	100%
Dourados	58	270	0	270	100%
Jardim	52	241	0	241	100%
Três Lagoas	27	99	0	99	100%
Total	**248**	**1.047**	**0**	**1.047**	100%

Programa de Chagas

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES realizou no primeiro quadrimestre de 2022, revisão de 10% das lâminas de Triatomíneos enviadas pelas Regionais.

Quadro 12. Quadro de Número de lâminas de triatomíneos (Chagas) revisadas no 1º quadrimestre de 2022.

Macro Regional	Município	Lâminas Recebidas	Lâminas Revisadas	Lâminas Positivas T. cruzi
Dourados	Douradina	1	1	0
Campo Grade	Alcinópolis	3	3	0
	Anastácio	4	4	0
	Miranda	2	2	0
	Terenos	1	1	0
Total		**11**	**11**	**0**

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/SES realizou no primeiro quadrimestre de 2022, identificação e exame de Triatomíneos no Laboratório da Gerência Estadual de Entomologia/CECV, dos municípios abaixo relacionados:

1. *Anastácio - atividade de vigilância passiva, identificados quinze (15) Triatomíneo da espécie Triatoma sordida;*
2. *Alcinópolis - atividade de vigilância passiva, identificados cinco (05) Triatomíneo, da espécie Triatoma sordida;*
3. *Douradina - atividade de vigilância passiva, identificados quatro (04) Triatomíneo, da espécie Triatoma sordida;*
4. *Miranda - atividade de vigilância passiva, identificados nove (09) Triatomíneos, de espécie Triatoma sordida;*
5. *Terenos - atividade de vigilância passiva, identificados quatro (04) Triatomíneo da espécie Triatoma sordida;*

Quadro 13. Número de Triatomíneos identificados e examinados no Laboratório da Gerência Estadual de Entomologia/CECV, no 1º quadrimestre de 2022.

Municípios	*Triatomíneos Recebidos*	*Triatomíneos Examinados*	*Triatomíneos positivos-T. cruzi*
Anastácio	*15*	*15*	*0*
Alcinópolis	*05*	*05*	*0*
Douradina	*04*	*04*	*0*
Miranda	*09*	*09*	*0*
Terenos	*04*	*04*	*0*
Total	***37***	***37***	***0***

Programa das Leishmanioses

O Serviço de Entomologia da CCEV/SES acompanhou as coletas de Flebotomíneos, vetores de leishmaniose visceral na área urbana e rural de cinco municípios do estado de Mato Grosso do Sul. É importante destacar que três municípios foram comtemplados para realização do monitoramento entomológico de dois anos e dois municípios fizeram apenas coletas pontuais para confirmação de leishmaniose visceral em humanos, tabela 25.

Quadro 14. Municípios que realizaram o levantamento entomológico de flebotomíneos com Armadilhas Luminosas - CDC, no 1º quadrimestre de 2022.

Municípios	*Nº de pontos*	*Nº de coletas*	*Espécie*
Anastácio	*01*	*01*	*Lu. longipalpis*
Aquidauana	*08*	*18*	*Lu. longipalpis/Lu. cruzi*
C. Grande	*40*	*480*	*Lu. longipalpis*
Corumbá	*36*	*384*	*Lu. cruzi*
Três Lagoas	*40*	*480*	*Lu. longipalpis*
Total	***175***	***1.363***	*-*

Avaliação do Monitoramento Entomológico de Flebotomíneos "Projeto de coleiras impregnadas com Deltametrina 4% no município de Corumbá/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).

Entre o período 14/03/2022 a 18/03/2022 foi realizado no município de Corumbá/MS uma Reunião com Gestor Municipal e Equipe Técnica para a Implantação da metodologia das coleiras impregnadas com inseticida para controle da leishmaniose visceral no referido município. 1ª etapa: Monitoramento Entomológico de Flebotomíneos de dois (2) anos.

Temas abordados:

- *Reunião com a Gerente de Vigilância em Saúde e Coordenadora de Vigilância em Saúde Ambiental para esclarecimento do Projeto de Monitoramento Entomológico de Flebotomíneos, bem como, alinhar a execução das atividades pertinentes ao a metodologia proposta para coleta de flebotomíneos no município de Corumbá;*

- *Reunião com a equipe do Laboratório de Entomologia do CCZ de Corumbá e Laboratório Regional de Entomologia do CECV/SES para orientação e preparação das armadilhas luminosas – CDC;*
- *Reconhecimento dos pontos de coleta de Flebotomíneos em duas (2) ATL (áreas de trabalho local);*
- *ATL - 1: Bairro Jardim dos Estados (área de intervenção) e ATL -2: Bairro Popular Nova (área de controle, ou seja, sem intervenção);*
- *Definição da área estratificada para teste (intervenção) com a incorporação de coleiras impregnadas com inseticida deltametrina 4% e Monitoramento Entomológico de Flebotomíneos no Bairro Jardim dos Estados com oito (8) pontos distribuídos, e em cada ponto a Instalação de duas armadilhas, sendo uma no peridomícilio e outra no intradomicílio;*
- *Definição da área estratificada para controle sem a incorporação de coleiras impregnadas, porém com o Monitoramento Entomológico de Flebotomíneos no Bairro Popular Nova com oito (8) pontos distribuídos, e em cada ponto a Instalação de duas armadilhas, sendo uma no peridomicílio e outra no intradomicílio.*

Metodologia proposta pelo Ministério da Saúde

- *Parceria com as instituições: Universidade Federal da Grande Dourados/UFGD e Fiocruz de Belo Horizonte/MG;*
- *O monitoramento dos flebotomíneos será realizado em um período de dois anos, com a colocação de armadilhas uma vez por mês em três dias consecutivos;*
- *As armadilhas deverão ser instaladas ao entardecer e retiradas ao amanhecer.*

Observações

- *É importante destacar que o horário de instalação e retirada das armadilhas luminosas CDC não pode exceder o horário estabelecido pela Manual de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral, 2017, ou seja, (não pode ultrapassar 12 horas de exposição na residência);*
- *Foi observada uma rotatividade com frequência dos servidores que atuam no Laboratório de Entomologia do CCZ de Corumbá/MS, o que tem prejudicado o desenvolvimento das ações pactuadas, além de dificuldades estruturais como logística e quadro de RH insuficiente para o desenvolvimento das ações;*
- *Para atender a demanda do Laboratório de Entomologia do CCZ, faz se necessário a aquisição de mais um Microscópio Estereoscópico (lupa) e um carregador de baterias.*
- *Para auxiliar a Secretaria Municipal de Saúde no desenvolvimento de ações de controle deste agravo, foram disponibilizados pela Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores os seguintes materiais:*

Setor	***Material***	***Quantidade***
Controle de Vetores	*Microscópio Estereoscópico*	*01*
Controle de Vetores	*Armadilhas Luminosas-CDC*	*27*
Controle de Vetores	*Baterias para armadilhas-CDC*	*35*
Controle de Vetores	*Carregador de baterias*	*01*
Controle de Vetores	*Pacotes de eppendorfs*	*03*
Controle de Vetores	*Caixas para acondicionar tubos*	*03*

***Resultado esperado**:*

- *Estruturação e Fortalecimento das ações de vigilância entomológica das leishmanioses no âmbito das esferas Municipal, Estadual e Federal contempladas para Implantação das coleiras impregnadas com inseticida Deltametrina 4% para controle da leishmaniose.*
- *Melhor integração entre os setores de controle de vetores, laboratório e CCZ, além da estruturação da equipe em condições para o desenvolvimento das atividades;*
- *Diminuição da rotatividade de pessoal capacitado na atividade de laboratório de entomologia, pois esse procedimento tem prejudicado tanto o desenvolvimento quanto a qualidade das atividades desenvolvidas;*
- *Agilização da aquisição de materiais necessários tanto para a atividade de laboratório quanto para as demais atividades de campo através de recursos proveniente da portaria 2.775/19.*

***Programa de Animais Peçonhentos (escorpiões)**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, tabela 5.*

Quadro 15. Escorpiões coletados na Regional de Dourados, 3º quadrimestre de 2022.

Municípios	*Total/Espécie*	*Sem identificação*
Dourados	*1 Tityus confluens*	-
Douradina	*1 Tityus confluens*	-
Fátima do Sul	*4 Tityus confluens*	-
Itaporã	*1 Tityus confluens*	-
Laguna Carapã	*1 Bothriurus ssp.*	*1*
Rio Brilhante	*1 Tityus serrulatus*	-
Total	***9***	***1***

CAPACITAÇÕES

Curso de identificação de Imaturos (larvas) de culicídeos de importância em Saúde Pública.

***Tutor:** João Nascimento e Paulo Silva de Almeida/CECV/SES*

***Público-Alvo:** Agentes de Saúde de Sidrolândia/SMS*

***Local:** Laboratório entomologia do CECV/SES* ***Período:** 06 a 04/04/2022*

Curso de identificação de Imaturos (larvas) de culicídeos de importância em Saúde Pública.

***Tutor:** Paulo Silva de Almeida /CECV/SES*

***Público-Alvo:** Agentes de Saúde de Sete Quedas/SMS*

***Local:** Laboratório Regional de Entomologia de Dourados/CECV/SES* ***Período:** 11/02/2022*

Curso de fortalecimento da vigilância entomológica de insetos de importância médica.

***Tutores:** Fredy Galvis Ovallos e Mariana Dantas da Silva/FSP/USP e Paulo Silva de Almeida/CECV/SES*

***Público-Alvo:** Agentes de Saúde de Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas*

***Local:** Laboratório da UEMS de Três Lagoas* ***Período:** 25/04 a 29/04/2022*

Propostas de trabalho e avanços para 1º e 2º semestre de 2022

- *Aquisição de 130 baterias recarregáveis para o projeto de monitoramento de Flebotomíneos de campo Grande, Corumbá e Três lagoas;*
- *Apoiar e acompanhar a Implantação do projeto das coleiras impregnadas com inseticida deltametrina 4% para controle da leishmaniose visceral nos municípios prioritários (Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas) de Mato Grosso do Sul;*

- *Avaliação de espectro e aferição de vazão e pressão dos equipamentos de UBV Veicular da Coordenação Estadual de Controle de Vetores/MS e SMS.*
- *Acompanhar e apoiar o monitoramento do Aedes aegypti com armadilhas ovitrampas, implantadas nos municípios de Aral Moreira, Amambai, Deodápolis, Laguna Carapã, Itaquirai e Três Lagoas.*
- *Ministrar capacitação para taxonomia de triatomíneos e infecção natural por tripanossomatídeos. Público alvo: Trabalhadores do SUS, vinculados aos Laboratórios Municipais (SMS) e Regionais de Entomologia (CECV/SES) com interesse na identificação de triatomíneos.*

Quadro 16. Material de Campo distribuído aos municípios pela da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores no 1° quadrimestre de 2022.

SAÍDA DE MATERIAL							
Nº	Descrição do material	Unidade	Coord. Estadual Controle Vetores	Municípios das Macrorregiões			TOTAL
				Campo Grande e	Dourados	Três Lagoas	
1	Alcool etilico (gel) 70º	Litro	101				101
2	Alcool esopropilico	Litro		102	19	38	159
3	Abafodor ouricular	Unidade		12			12
4	Aparelho telefonico	Unidade	1				1
5	Banners guerra contra mosquito/amanha	Unidade			1		1
6	Banners guerra contra mosquito/alerta	Unidade		1	1		2
7	Bacia	Unidade		75	61	4	140
8	Bateria	Unidade	110				110
9	Bico- jet 8002	Unidade		2		3	5
10	Bonba aspersão	Unidade				5	5
11	Bomba costal motorizada	Unidade		1	3	3	7
12	Bolsas de lona	Unidade		11			11
13	Bombona azul Cap.50 lts	Unidade		6	1	3	10
14	Botina	Par		62	342	98	502
15	Caneta	Unidade	190				190
16	Cartazes guerra contra o mosquito/amanha	Unidade			50		50
17	Cartazes guerra contra o mosquito/alerta	Unidade		100	50		150
18	Cartazes guerra contra o mosquito/vetor	Unidade			50		50
19	Cartazes contra FA/M-01	Unidade		25			25
20	Camiseta da leishmaniose	Unidade		19		15	34
21	Camiseta guerra contra o mosquito	Unidade		1			1
22	Calça caqui	Unidade		95	166	72	333
23	CDC (armadilha luminosa completa) nova	Unidade	10				10
24	Colete azul	Unidade	1				1
25	Chapeu	Unidade		19		17	36
26	Craçha	Unidade	50				50
27	Envelopes tamanho oficio	Unidade	250				250
28	Faixa guerra contra o mosquito	Unidade				3	3
29	Fita metrica	Unidade				13	13
30	Filtros para mascara facial	Unidade		121	122	64	307
31	Folders guerra contra o mosquito	Unidade		7100	28000	5000	40.100
32	Folhetos da leishmaniose	Unidade				5000	5.000
33	Giz de cera	Unidade		248	628	220	1.096
34	Lixa	Unidade		20			20
35	Luvas nitrilica/latex	Par		5980	240	139	6.359
36	Luvas raspa de couro (procedimentos) (100 L	Par		430	236	221	887
37	Mascaras Descartavel	Unidade	5380				5.380
38	Mascaras facial	Unidade		8533	51	19	8.603
39	Macacão	Unidade		216	180	81	477
40	Mouse	Unidade	1				1
41	Pasta elastica	Unidade	240				240
42	Pendrive	Unidade	1				1
43	Pneus	Unidade	17				17
44	Pipeta	Unidade		48	56	15	119
45	Prato para CDC	Unidade	2				2
46	Prancheta	Unidade		248	151	35	434
47	Régua	Unidade	13				13
48	Saco para lixo	Unidade		29000	12500	2500	44.000
TOTAL			6.367	52.475	42.908	13.568	115.318

Fonte: CCVSES/MS

Insumos estratégicos – SIES

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

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

Tabela 42. Relação de Entrada por Item de material – Mato Grosso do Sul - 1° quadrimestre de 2022.

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

SVS Secretaria de Vigilância em Saúde — DATASUS — SIES Sistema de Informação Insumos Estratégicos

Relação de Entradas por item de Material - Período de 01/01/2022 **até** 30/04/2022

Material: ALFACIPERMETRINA SC 20% - CARGA

Fornecedor	Data	NEM	Mov.	Empenho	Nota Fiscal	Lote	Validade	Quantidade	Valor
SVS	04/01/2022	3421838	4	--	--	01020	31/07/2022	0,00	0,00
SVS	07/03/2022	3583437	4	--	--	015/20	28/10/2022	3.000,00	12.999,00
							TOTAL	3.000,00	12.999,00
							TOTAL DE ENTRADAS	3.000,00	12.999,00

Material: CORTADOR DE COMPRIMIDOS 1 - UM

Fornecedor	Data	NEM	Mov.	Empenho	Nota Fiscal	Lote	Validade	Quantidade	Valor
SVS	07/03/2022	3582987	4	--	--	CTD02	31/12/2030	300,00	552,00
							TOTAL	300,00	552,00
							TOTAL DE ENTRADAS	300,00	552,00

Material: FLUDORA - CLOTIANIDINA 50%+DELTRAMETRINA 6,5% 100 GR. SACHE - SACHE

Fornecedor	Data	NEM	Mov.	Empenho	Nota Fiscal	Lote	Validade	Quantidade	Valor
SVS	07/03/2022	3583329	4	--	--	0003-20-04680	31/10/2022	2.340,00	191.326,37
							TOTAL	2.340,00	191.326,37
							TOTAL DE ENTRADAS	2.340,00	191.326,37

Material: INSETICIDA CIELO ULV 10 LITROS - LITRO

Fornecedor	Data	NEM	Mov.	Empenho	Nota Fiscal	Lote	Validade	Quantidade	Valor
SVS	31/03/2022	3654149	4	--	--	2106280001	28/06/2024	1.830,00	438.887,51
SVS	31/03/2022	3654149	4	--	--	2106290001	29/06/2024	3.170,00	760.258,69
							TOTAL	5.000,00	1.199.146,20
SMS-AGUACL	05/04/2022	3670123	32	--	--	2104080001	08/04/2024	10,00	2.360,00
							TOTAL	10,00	2.360,00
							TOTAL DE ENTRADAS	5.010,00	1.201.506,20

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES **Data: 18/05/2022**

Tabela 43. Relação de Saída Alfacipermetrina SC 20% – Mato Grosso do Sul - 1° quadrimestre de 2022.

Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANASTACIO/MS
Material: ALFACIPERMETRINA SC 20% - CARGA

Data	NFM	Mov.	Lote	Validade	Quantidade	Valor Total
05/04/2022	12884255	18	010/20	31/07/2022	40	172,8
				TOTAL	40	172,8
					VALOR TOTAL	172,8

Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE AQUIDAUANA/MS

04/04/2022	12874930	16	010/20	31/07/2022	80	345,6
				TOTAL	80	345,6
					VALOR TOTAL	518,4

Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BATAGUASSU/MS

07/01/2022	12135945	18	320	02/06/2022	20	85
				TOTAL	20	85
					VALOR TOTAL	603,4

Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BONITO/MS

26/04/2022	13060628	18	010/20	31/07/2022	20	86,4
				TOTAL	20	86,4
					VALOR TOTAL	689,8

Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CORUMBA/MS

13/01/2022	12180442	18	320	02/06/2022	240	1.020,00
09/03/2022	12639938	18	010/20	31/07/2022	720	3.110,40
				TOTAL	960	4.130,40
					VALOR TOTAL	4.820,20

Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOURADINA/MS

12/04/2022	12961976	18	010/20	31/07/2022	20	86,4
				TOTAL	20	86,4
					VALOR TOTAL	4.906,60

Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TERENOS/MS

24/01/2022	12270605	18	320	02/06/2022	40	170
				TOTAL	40	170
					VALOR TOTAL	5.507,20

Requisitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TRES LAGOAS/MS

07/02/2022	12393742	18	320	02/06/2022	240	1.020,00
21/02/2022	12516626	18	320	02/06/2022	120	510
09/03/2022	12639895	18	320	02/06/2022	400	1.700,00
09/03/2022	12639895	18	010/20	31/07/2022	1.040,00	4.492,80
				TOTAL	1.800,00	7.722,80
					VALOR TOTAL GERAL	13.230,00

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES

Tabela 44. Relação de Saída por Item de material – Mato Grosso do Sul - 1° quadrimestre de 2022

Material: *CORTADOR DE COMPRIMIDOS 1 - UM*				
Município	***Data***	***NFM***	***Quantidade***	***Valor Total***
Caracol	*08/02/2022*	*12409078*	*5*	*9,80*
Água Clara	*03/03/2022*	*12592703*	*11*	*20,24*
Alcinópolis	*22/03/2022*	*12746032*	*5*	*9,20*
Amambai	*21/02/2022*	*12512726*	*23*	*45,08*
Aral Moreira	*21/02/2022*	*12513191*	*1*	*1,96*
Anastácio	*17/01/2022*	*12206570*	*20*	*36,8*
Anaurilândia	*10/02/2022*	*12427462*	*7*	*13,72*
Aparecida do Taboado	*07/02/2022*	*12394249*	*18*	*35,28*

Aquidauana	24/01/2022	12268188	27	52,92
Bandeirantes	25/01/2022	12279004	7	13,72
Bodoquena	05/04/2022	12895720	5	9,2
Caarapó	26/01/2022	12293640	17	33,32
Caracol	08/02/2022	12400598	3	5,88
Corumbá	13/01/2022	12180492	46	90,16
Coxim	21/02/2022	12517532	20	39,2
Campo Grande	23/02/2022	12537718	414	761,76
	23/02/2022	12537718	36	70,56
Dois Irmãos do Buriti	07/04/2022	12915264	8	14,72
Inocência	24/03/2022	12772340	8	14,72
Itaquirai	10/02/2022	12425269	8	15,68
Ivinhema	08/02/2022	12408081	21	41,16
	21/03/2022	12737079	3	5,52
Japorã	14/01/2022	12193119	5	9,8
Jardim	22/02/2022	12522878	21	38,64
Juti	23/02/2022	12541940	5	9,2
Ladário	07/02/2022	12394674	10	18,4
Miranda	27/01/2022	12299386	17	33,32
Mundo Novo	22/02/2022	12528224	10	19,6
Nova Alvorada do Sul	03/02/2022	12361868	5	9,8
Naviraí	23/03/2022	12759131	45	82,8
Nioaque	24/03/2022	12774934	8	14,72
Paranaíba	04/02/2022	12376384	4	7,84
Rio Negro	25/04/2022	13050714	5	9,2
Rochedo	31/03/2022	12841198	6	11,04
Ribas do Rio Pardo	24/03/2022	12767949	12	22,08
Rio Verde de Mato Grosso	08/04/2022	12932530	21	38,64
São Gabriel do Oeste	17/02/2022	12493795	15	29,4
Sonora	29/04/2022	13104529	8	14,72
Santa Rita do Pardo	10/03/2022	12654134	4	7,36
Taquarussú	24/03/2022	12768921	3	5,52
			VALOR TOTAL R$	**1.722,68**

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES Data: 18/05/2022

Tabela 45. Relação de Saída Fludora – Mato Grosso do Sul - 1° quadrimestre de 2022

FLUDORA - CLOTIANIDINA 50%+DELTRAMETRINA 6.5% 100 GR. SACHE - SACHE.				
Município	**Data**	**NFM**	**Quantidade**	**Valor Total**
Bela Vista	08/03/2022	12625452	10	817,63
Água Clara	31/03/2022	12843007	20	1.635,27
Alcinópolis	22/03/2022	12746032	20	1.635,27
Aral Moreira	07/03/2022	12620534	20	1.635,27
Anaurilândia	18/04/2022	13004088	30	2.452,90
	28/04/2022	13086175	30	2.452,90
Angélica	25/01/2022	12277880	20	1.241,46
Aparecida do Taboado	07/02/2022	12394316	40	2.482,91
Bandeirantes	25/01/2022	12275812	20	1.241,46
Bataguassu	07/01/2022	12135945	10	620,73
Bonito	26/04/2022	13060628	20	1.635,27
Brasilândia	24/03/2022	12768562	15	1.226,45
Bela Vista	12/01/2022	12169322	40	2.482,91
	12/01/2022	12169415	40	2.482,91
Caarapó	26/01/2022	12293110	30	1.862,18
Cassilândia	07/03/2022	12620810	40	3.270,54
	29/04/2022	13111338	20	1.635,27
Chapadão do Sul	18/01/2022	12219838	15	931,09
Corumbá	17/03/2022	12715399	75	6.132,26

Coxim	17/03/2022	12709699	10	817,63
	25/04/2022	13044039	60	4.905,80
Costa Rica	07/01/2022	12135513	40	2.482,91
Dois Irmãos do Buriti	07/04/2022	12915264	10	817,63
Douradina	28/03/2022	12801431	10	817,63
Fátima do Sul	17/03/2022	12714739	10	817,63
Figueirão	08/03/2022	12633655	10	817,63
Guia Lopes da Laguna	27/04/2022	13076474	20	1.635,27
Glória de Dourados	17/03/2022	12709463	16	1.308,21
Inocência	24/03/2022	12772264	10	817,63
Itaporã	28/03/2022	12797460	15	1.226,45
Itaquirai	10/02/2022	12424937	7	434,51
	07/03/2022	12620131	18	1.471,74
Ivinhema	08/02/2022	12408081	40	2.482,91
Jardim	17/03/2022	12709925	20	1.635,27
	26/04/2022	13061941	20	1.635,27
Jatei	26/04/2022	13065540	20	1.635,27
Juti	25/01/2022	12275876	20	1.241,46
Laguna Carapã	25/01/2022	12275942	10	620,73
	26/01/2022	12294484	10	620,73
Maracaju	12/04/2022	12962129	40	3.270,54
Mundo Novo	17/03/2022	12710141	30	2.452,90
Nova Alvorada do Sul	03/02/2022	12361868	10	620,73
	08/04/2022	12930488	15	1.226,45
Naviraí	11/01/2022	12160759	60	3.724,37
Paranaíba	27/04/2022	13072235	50	4.088,17
Paranhos	10/01/2022	12146718	20	1.241,46
Pedro Gomes	17/03/2022	12707249	24	1.962,32
Ponta Porã	31/03/2022	12840011	20	1.635,27
	19/04/2022	13008244	40	3.270,54
Rio Brilhante	24/03/2022	12768207	10	817,63
	24/03/2022	12768222	10	817,63
Rio Negro	25/04/2022	13050714	12	981,16
Rochedo	07/01/2022	12138174	10	620,73
	07/04/2022	12918110	20	1.635,27
Ribas do Rio Pardo	19/04/2022	13010738	20	1.635,27
Rio Verde do Mato Grosso	24/01/2022	12266506	50	3.103,64
Selvíria	28/03/2022	12802657	20	1.635,27
São Gabriel do Oeste	07/03/2022	12620322	20	1.635,27
	18/04/2022	13002496	20	1.635,27
Sidrolândia	17/03/2022	12711167	30	2.452,90
Sonora	29/04/2022	13103762	20	1.635,27
Santa Rita do Pardo	10/03/2022	12654203	8	654,11
Tacuru	24/03/2022	12775133	6	490,58
Taquarussu	24/03/2022	12768921	10	817,63
	24/03/2022	12768985	10	817,63
Três Lagoas	04/01/2022	12106592	50	3.103,64
	17/03/2022	12714908	30	2.452,90
			VALOR TOTAL EM R$	**116.551,56**

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES

Tabela 46. Relação de Saída Do Inseticida Cielo ULV – Mato Grosso do Sul - 1° quadrimestre de 2022.

INSETICIDA CIELO ULV 10 LITROS - LITRO				
Município	***Data***	***NFM***	***Quantidade***	***Valor Total***
Água Clara	31/03/2022	12843007	40	9.474,05
Antônio João	28/04/2022	13088106	50	11.991,46
Amambaí	07/04/2022	12920406	60	14.211,08
	26/04/2022	13067984	60	14.389,75
Angélica	20/04/2022	13029002	160	38.372,68
Aparecida do Taboado	07/02/2022	12394276	20	4.737,03

	24/02/2022	12553342	80	18.948,10
	12/04/2022	12967028	80	18.948,10
Aquidauana	25/02/2022	12557581	50	11.842,56
Bataguassu	07/01/2022	12135969	20	4.737,03
	05/04/2022	12886508	80	18.948,10
Brasilândia	27/01/2022	12300847	100	23.685,13
	22/03/2022	12744921	150	35.527,69
Bela Vista	12/01/2022	12169322	40	9.474,05
	12/01/2022	12169415	40	9.474,05
	24/02/2022	12547946	40	9.474,05
	29/04/2022	13111447	40	9.593,17
Caarapó	26/01/2022	12293154	60	14.211,08
Camapuã	21/01/2022	12253234	10	2.368,51
Caracol	24/01/2022	12267311	30	7.105,54
Cassilândia	11/02/2022	12441051	50	11.842,56
	29/04/2022	13111314	50	11.991,46
	29/04/2022	13111338	50	11.991,46
Chapadão do Sul	18/01/2022	12219838	100	23.685,13
	09/02/2022	12414090	110	26.053,64
	09/03/2022	12639672	110	26.053,64
	31/03/2022	12842827	110	26.053,64
	12/04/2022	12972751	110	26.053,64
	26/04/2022	13061876	130	31.177,80
Corguinho	19/01/2022	12235135	20	4.737,03
	22/03/2022	12752332	20	4.737,03
Corumbá	13/01/2022	12180492	100	23.685,13
	27/04/2022	13076685	90	21.584,63
Coxim	21/02/2022	12517532	80	18.948,10
	25/04/2022	13044039	80	19.186,34
Campo Grande	03/01/2022	12092430	800	189.481,02
	02/03/2022	12579485	1.000,00	236.851,27
	25/04/2022	13050255	1.000,00	239.829,24
Costa Rica	19/01/2022	12239881	40	9.474,05
	19/04/2022	13015646	40	9.593,17
Coronel Sapucaia	10/01/2022	12146627	80	18.948,10
Deodápolis	17/03/2022	12714841	40	9.474,05
Douradina	07/02/2022	12394023	60	14.211,08
Dourados	25/03/2022	12779371	200	47.370,25
Fátima do Sul	20/01/2022	12246492	20	4.737,03
	17/03/2022	12714783	20	4.737,03
	06/04/2022	12905659	40	9.474,05
Iguatemi	05/04/2022	12892543	40	9.474,05
Inocência	24/03/2022	12772264	20	4.737,03
	29/04/2022	13110379	100	23.982,92
Itaporã	24/02/2022	12546287	30	7.105,54
	28/03/2022	12797460	50	11.842,56
	12/04/2022	12969058	60	14.211,08
	29/04/2022	13111379	80	19.186,34
Itaquirai	10/02/2022	12424937	30	7.105,54
Ivinhema	21/03/2022	12737079	40	9.474,05
	04/04/2022	12871028	120	28.422,15
	29/04/2022	13111367	120	28.779,51
Japorã	18/01/2022	12225742	30	7.105,54
Jardim	11/04/2022	12953076	30	7.105,54
	26/04/2022	13066024	80	19.186,34
Maracaju	12/04/2022	12962282	60	14.211,08
Nova Alvorada do Sul	08/04/2022	12930564	10	2.368,51
Naviraí	11/01/2022	12160828	80	18.948,10
	18/04/2022	13003940	100	23.982,92

Paraíso das Águas	13/04/2022	12977494	50	11.842,56
Paranaíba	27/04/2022	13072235	100	23.982,92
Paranhos	28/04/2022	13093868	100	23.982,92
Ponta Porã	18/04/2022	13003442	60	14.211,08
Rochedo	30/03/2022	12829945	10	2.368,51
	30/03/2022	12829945	30	7.105,54
Ribas do Rio Pardo	19/04/2022	13010738	150	35.974,39
Selvíria	30/03/2022	12824864	20	4.737,03
São Gabriel do Oeste	17/02/2022	12493746	80	18.948,10
	17/02/2022	12493839	80	18.948,10
	24/02/2022	12554104	80	18.948,10
	10/03/2022	12655702	80	18.948,10
	23/03/2022	12759248	80	18.948,10
	30/03/2022	12830092	80	18.948,10
	11/04/2022	12955195	40	9.474,05
	18/04/2022	13002354	80	18.948,10
Sidrolândia	17/01/2022	12213686	30	7.105,54
	24/01/2022	12270669	30	7.105,54
	17/03/2022	12711167	30	7.105,54
	06/04/2022	12899611	10	2.360,00
	06/04/2022	12899611	20	4.737,03
	13/04/2022	12985032	100	23.685,13
Santa Rita do pardo	10/03/2022	12654203	10	2.368,51
Tacuru	28/04/2022	13089932	50	11.991,46
Terenos	24/03/2022	12774526	50	11.842,56
Três Lagoas	17/03/2022	12714908	200	47.370,25
			VALOR TOTAL EM R$	**2.018.690,86**

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES Data: 18/05/2022

Tabela 47.Relação de Saída do larvicida Espinosade – Mato Grosso do Sul - 1° quadrimestre de 2022.

ESPINOSADE 7,48% - PASTILHA				
Município	**Data**	**NFM**	**Quantidade**	**Valor Total**
Caracol	08/02/2022	12409078	1.250,00	3.425,82
Água Clara	03/03/2022	12592632	2.500,00	6.851,64
Alcinópolis	22/03/2022	12746032	1.250,00	3.425,82
Amambai	21/02/2022	12512820	2.500,00	6.851,64
Aral Moreira	21/02/2022	12513191	2.500,00	6.851,64
Anastácio	17/01/2022	12206612	1.250,00	3.425,82
Anaurilândia	10/02/2022	12429263	1.250,00	3.425,82
Aparecida do Taboado	07/02/2022	12394230	2.500,00	6.851,64
Aquidauana	24/01/2022	12268151	2.500,00	6.851,64
Bandeirantes	25/01/2022	12275812	1.250,00	3.425,82
Bodoquena	05/04/2022	12895720	1.250,00	3.425,82
Bonito	26/04/2022	13060628	2.500,00	6.851,64
Bela Vista	29/04/2022	13111447	1.250,00	3.425,82
Caarapo	26/01/2022	12293640	1.250,00	3.425,82
Caracol	08/02/2022	12400598	1.250,00	3.425,82
Chapadão do Sul	31/03/2022	12842827	2.500,00	6.851,64
Corumbá	13/01/2022	12180492	1.800,00	4.933,18
	13/01/2022	12180492	700	1.918,46
Coxim	21/02/2022	12517532	2.500,00	6.851,64
Campo Grande	23/02/2022	12537718	25.000,00	68.516,43
Costa Rica	03/03/2022	12585637	2.500,00	6.851,64
Dois Irmãos do Buriti	07/04/2022	12915264	2.200,00	6.029,45
Dourados	25/03/2022	12779371	2.500,00	6.851,64
Fátima do Sul	20/04/2022	13024674	2.500,00	6.851,64
Figueirão	08/03/2022	12633655	2.500,00	6.851,64

Guia Lopes da laguna	27/04/2022	13076474	2.500,00	6.851,64
Inocência	24/03/2022	12772264	2.500,00	6.851,64
Itaporã	28/03/2022	12797460	2.500,00	6.851,64
Itaquiraí	10/02/2022	12425269	1.250,00	3.425,82
Ivinhema	08/02/2022	12408081	2.500,00	6.851,64
Japorã	14/01/2022	12193119	1.250,00	3.425,82
Jardim	22/02/2022	12522583	2.500,00	6.851,64
Juti	23/02/2022	12541940	1.250,00	3.425,82
Ladário	07/02/2022	12394674	1.250,00	3.425,82
	25/02/2022	12556259	1.250,00	3.425,82
Maracju	12/04/2022	12962129	2.500,00	6.851,64
Miranda	27/01/2022	12299386	1.250,00	3.425,82
Mundo Novo	22/02/2022	12528185	2.500,00	6.851,64
Naviraí	23/03/2022	12759131	2.500,00	6.851,64
Nioaque	24/03/2022	12774934	2.500,00	6.851,64
Paranaíba	04/02/2022	12376384	2.500,00	6.851,64
Rio Negro	25/04/2022	13050714	1.250,00	3.425,82
Rochedo	30/03/2022	12829945	2.500,00	6.851,64
Ribas do Rio Pardo	24/03/2022	12767731	550	1.507,36
	24/03/2022	12767731	1.950,00	5.344,28
Rio Verde de Mato Grosso	08/04/2022	12932530	2.500,00	6.851,64
Sidrolândia	17/03/2022	12711167	2.500,00	6.851,64
Sonora	29/04/2022	13103762	1.250,00	3.425,82
Snta Rita do Pardo	10/03/2022	12654134	2.500,00	6.851,64
Taquarussu	24/03/2022	12768921	1.250,00	3.425,82
			VALOR TOTAL EM R$	**328.056,66**

Operador: MARIO JANIO DA SILVA - SIES Data: 18/05/2022

Atividades de UBV Pesado.

No primeiro quadrimestre de 2022, 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).

Relação dos veículos escalados para aplicação de inseticida (UBV)

			Período	
Placa	**Marca**	**Município**	**Início**	**Término**
NRL-8844	Fiat/Strada	Fátima do Sul	18/01/2022	21/01/2022
JFO-9238	GM/S 10	Fátima do Sul	15/03/2022	18/03/2022
NRL-8844	Fiat/Strada	Douradina	07/02/2022	14/02/2022
NRL-8844	Fiat/Strada	Deodápolis	14/03/2022	16/03/2022
OOU-9914	Fiat/Strada	Aparecida do Taboado	28/02/2022	05/03/2022
HTO-0196	L 200	São Gabriel do Oeste	21/02/2022	
JFO-9458	GM/S 10	Ribas do Rio Pardo	13/04/2022	20/04/2022
OOU-9915	Fiat/Strada	Aparecida do Taboado	18/04/2022	20/04/2022
JFO-9238	GM/S 10	Ivinhema	29/03/2022	29/03/2022
JFO-9448	GM/S 10	Dourados	04/04/2022	04/04/2022
NRL-8844	Fiat/Strada	Itaporã	04/04/2022	04/04/2022

Plano operacional de liberação de mosquitos Aedes aegypti:

Disponibilizamos três veículos para atender o projeto ***Wolbachia***

Projeto	Veículos	Placa	Marca	Despesa/Comb.
		HSH-2287	Fiat/Pálio	656,07
Wolbachia	04	HSH-2290	Fiat/Pálio	833,94
		QAB-4728	Fiat/Doblo	3.033,92
		QAB-4731	Fiat/Doblo	2.876,82
			Total de combustível R$	**7.400,75**

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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

VIGIDESASTRES – Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais

Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica/CIVITOX

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

No Estado de Mato Grosso do Sul existe a articulação com setores como Defesa Civil e CEMTEC/MS (Centro de Monitoramento do Tempo e Clima), e trabalha em conjunto com o CIEVS no alerta e resposta as emergências de saúde pública e nesse quadrimestre publicou a Resolução Nº30/2022/SES/MS que institui o Comitê de Monitoramento de Eventos –CME.

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

Participou da 1º Mostra Nacional de Experiências no Uso da Plataforma EIOS- ExpoEios no mês de março em Brasília.

VIGISOLO – Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solos Contaminados.

O VIGISOLO tem como principal meta para 2022 a ampliação do número de municípios realizando ações do VIGISOLO.

No dia 26 de abril, realizou-se a Capacitação em Identificação e Levantamento de Informações sobre Áreas com Populações Expostas ou sob Risco de Exposição a Solo Contaminado, onde foram capacitados 49 técnicos de 41 municípios. A reunião apresentou o programa VIGISOLO e sua lógica de atuação para fortalecer e implementar o programa no Estado.

Atualmente temos 71 municípios realizando ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solos e o cadastramento de áreas no SISSOLO.

Outra meta desta vigilância é a priorização de áreas já cadastradas para a atuação do Setor Saúde, para cumprimento desta meta foi realizada a avaliação e correção das fichas cadastradas, em 2021, no Sistema de Informação de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Solo Contaminado – SISSOLO.

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

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

VIGIAR – Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Atmosféricos

A poluição atmosférica deixou de ser uma característica associada exclusivamente às grandes metrópoles ou polos industriais. Seus impactos também podem ser identificados em situações de queima de biomassa, de atividades de mineração e de uso de técnicas de pulverização de agrotóxicos, dentre outras.

A degradação da qualidade do ar afeta diretamente a demanda pelo SUS, uma vez que seus impactos resultam no aumento das consultas médicas, das admissões e internações hospitalares e um incremento no consumo de medicamentos e uso de equipamentos hospitalares.

Diante disso, a Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição Atmosférica (Vigiar) tem como objetivo é desenvolver ações de vigilância para populações expostas a poluentes atmosféricos, de forma a recomendar e instituir medidas de prevenção, de promoção da saúde e de atenção integral, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Seu campo de atuação prioriza as regiões onde existam diferentes atividades de natureza econômica ou social que gerem poluição atmosférica de modo a caracterizar um fator de risco para as populações expostas.

Para a realização dos objetivos do Vigiar realizamos as seguintes ações:

Identificação e priorização dos municípios de risco de exposição humana a poluentes atmosféricos;

Definição de áreas de atenção ambiental atmosférica de interesse para a saúde;

Identificação dos efeitos agudos e crônicos da exposição a poluentes atmosféricos para a caracterização da situação de saúde.

Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano – VIGIAGUA

A Gerência de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, o programa VIGIAGUA acompanha, monitora e avalia ações dos 79 municípios do Estado, através do Indicador nº

52 e 70 (Proporção de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros Coliformes Totais, Cloro Residual e Turbidez) da Pactuação Interfederativa 2020-2023.

No 1º quadrimestre foram analisadas 5.788 amostras de vigilância da qualidade da água, em atendimento a diretriz nacional, analisou-se para o parâmetro de amostras,

Análise	***Quantidade***
Coliformes Totais:	*2.262*
Cloro Residual (amostras realizadas no local da coleta in locum),	*1.763*
Turbidez	*1.763*
TOTAL	*5.788*

Alguns municípios estão silenciosos para o indicador em questão, totalizando 07 (sete) municípios

O VIGIAGUA além das ações básicas realizadas pelas vigilâncias municipais, e monitorada pela vigilância do Estado, tem garantido sua atuação em: Monitoramento de resíduos de agrotóxico em água para consumo humano, nos 79 municípios; Realização de 02 (duas) inspeções em sistema de abastecido de água, nos municípios de Costa Rica e Paraíso das Águas; Termo de cooperação em conjunto à Agência Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Mato Grosso do Sul para aperfeiçoamento no monitoramento da qualidade da água; Audiência Pública para aperfeiçoamento no monitoramento de resíduos de agrotóxicos; Fornecimento de Informação à população; Atualização e Capacitação de Recursos Humanos; Ações de educação Ambiental – Dia Mundial da Água; Estabelecimento de correlações entre dados Epidemiológicos referentes a agravos a saúde da população e as doenças de veiculação hídrica;

CIVITOX – Centro Integrado de Vigilância Toxicológica

No âmbito da toxicologia, o Centro Integrado de Vigilância Toxicológica desenvolveu no 1º quadrimestre de 2022, 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.

Foram realizadas 03 capacitações de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes com Animais Peçonhentos Camapuã (47 técnicos), Batayporã (21 técnicos) e Nova Andradina (46 técnicos) totalizando 114 profissionais de saúde capacitados.

Tabela 48. Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e de Solicitação de Informação por Agente Tóxico comparado a anos anteriores.

Agente	***2020***	***2021***	***1º. Quadr 2022***
Medicamentos	*232*	*103*	*92*
Agrotóxicos/Uso Agrícola	*62*	*20*	*21*
Agrotóxicos/Uso Doméstico	*56*	*6*	*11*
Produtos Veterinários	*37*	*11*	*1*
Raticidas	*32*	*18*	*22*
Domissanitários	*136*	*42*	*35*

Cosméticos	*3*	*3*	
Prod. Químicos Industriais	*45*	*20*	*11*
Metais	*0*	*0*	*0*
Drogas de Abuso	*5*	*6*	*2*
Plantas	*28*	*5*	*6*
Alimentos	*1*	*1*	
An. Peçonhentos/Serpentes	*132*	*57*	*64*
An. Peçonhentos/Aranhas	*41*	*10*	*22*
An. Peçonhentos/Escorpiões	*282*	*77*	*65*
Outros animais peç./venenosos	*44*	*13*	*13*
Animais não Peçonhentos	*8*	*11*	*1*
Desconhecido	*9*	*6*	*4*
Outro	*15*	*1*	*15*
T o t a l	***1168***	***410***	***385***

Fonte: Centro Integrado de Vigilância Toxicológica – Campo Grande-MS, 16/05/2022

GERÊNCIA TÉCNICA DOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARES- GTNVEH

Com o abrandamento da pandemia de COVID-19 no último quadrimestre de 2021, foi possível a retomada das ações de supervisão e treinamento dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Estado (NVEH), especialmente fortalecendo o processo de vigilância através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas, o estabelecendo os fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estadual, bem como a orientação das áreas técnicas de Vigilância do Óbito, de Nascimentos e de Arboviroses.

Destacamos entre as ações a visita técnica ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar da Santa Casa de Corumbá para capacitação e fortalecimento da equipe sobre rotina de serviço do NVEH referente a Portaria GM/MS nº 1.693 de 23 de julho de 2021, apoio e orientação no processo de implantação de um NVEH no Hospital da Cassems de Corumbá e o monitoramento de Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Imediatos dos NVEH vinculados a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar E, recebimento, monitoramento e envio ao ministério da saúde semanalmente de planilha de surtos e DAE Imediatas dos hospitais que compõem a rede RENAVEH Mato Grosso do Sul.

GERÊNCIA TÉCNICA DE INFLUENZA E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS- GTIDR

Entre o período de janeiro e abril de 2022 foi observado a volta da circulação de outros vírus respiratórios e Influenza.

Foi observado, também, aumento no número de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG e Síndrome Gripal - SG por outros vírus respiratórios, além de influenza e SARS-coV-2 em crianças de 0 a 11 anos – conforme publicação da comunicação de risco emitida via GTIDR/CIEVS.

Em consequência do cenário apresentado, a GTIDR realizou Web aula de atualização da Nota Técnica Coronavírus – Revisão 24; Web aula de atualização sobre a Nota Técnica de Influenza – Revisão 3 e Web aula sobre Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica - SIM-P e Síndrome Inflamatória Multissistêmica no Adulto - SIM-A. Além de reunião via web com as 6 Unidades Sentinelas de SG vigentes no Estado.

Em destaque a equipe técnica da GTIDR realizou visita técnica e reunião com a Unidade Sentinela de SG para Influenza do município de fronteira Corumbá com objetivo de fortalecer, reorganizar e orientar os profissionais envolvidos quanto ao papel da estratégia sentinela e sua relevância para a saúde pública.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Doenças Negligenciadas

O Programa Estadual auxilia diariamente os municípios, por telefone ou e-mail, sobre todas as questões envolvendo rastreamento de casos, fluxo, rotina, tratamentos e encaminhamentos.

Atividades para campanha de janeiro roxo com distribuição de material gráfico para os 79 municípios.

A equipe estadual realizou uma web aula, sobre manejo clinico da hanseníase, estado reacional e indicadores de saúde, em parceria com o hospital São Julião para mobilização do enfrentamento da hanseníase com disponibilidade de participação de todos os municípios.

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. Acompanha via sistema os exames de contatos, com atenção especial quando casos suspeitos em criança.

Vigilância Epidemiológica

A Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas participou de diversas reuniões virtuais com a Coordenação Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação (Hanseníase): 1- Articulação para as atividades para Execução do Inquérito de Incapacidades Físicas m Hanseníase e capacitação de teste rápido em hanseníase. Reunião técnica, presencial, com os municípios de Cassilândia, Nova Alvorada do Sul, Japorã, Bandeirantes e Bonito para tratar do fluxo e da rotina nos serviços de saúde no programa de hanseníase com o objetivo de estabelecer o fluxo do atendimento, e a rotina a ser seguida dentro dos programas (planilhas, documentos, relatórios, entre outros instrumentos).

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

COORDENAÇÃO ESTADUAL DE COMBATE A VETORES

Repasse incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para a quatro macro regiões no valor total de R$ 2.338.882,24 (dois milhões, trezentos e trinta e oito mil, oitocentos e oitenta e dois reais), sendo:

Tabela 49. Repasse de Incentivo Financeiro Estadual, Macro Região

ASSUNTO	FONTE	GASTO 1º QUADRI.(ATÉ 30/04)
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE CORUMBÁ	100	R$ 149.947,86
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE DOURADOS	100	R$ 521.318,66
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE DOURADOS - EXERCÍCIO ANTERIOR	100	R$ 24.294,60
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE TRÊS LAGOAS	100	R$ 308.280,36
REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL - MACRO DE CAMPO GRANDE	100	R$ 1.165.057,86
TOTAIS		**R$ 2.168.899,34**

Fonte: SES/MS

Executado o repasse da parcela referente ao primeiro quadrimestre de 2022 dos recursos financeiros destinados a execução das ações de Vigilância Sanitária na forma do Incentivo Estadual IE-PFVISA, totalizando R$ 125.414,56 (cento e vinte e cinco mil e quatrocentos e catorze reais e cinquenta e seis centavos), conforme Resolução 105/2012 e Resolução 19/2010.

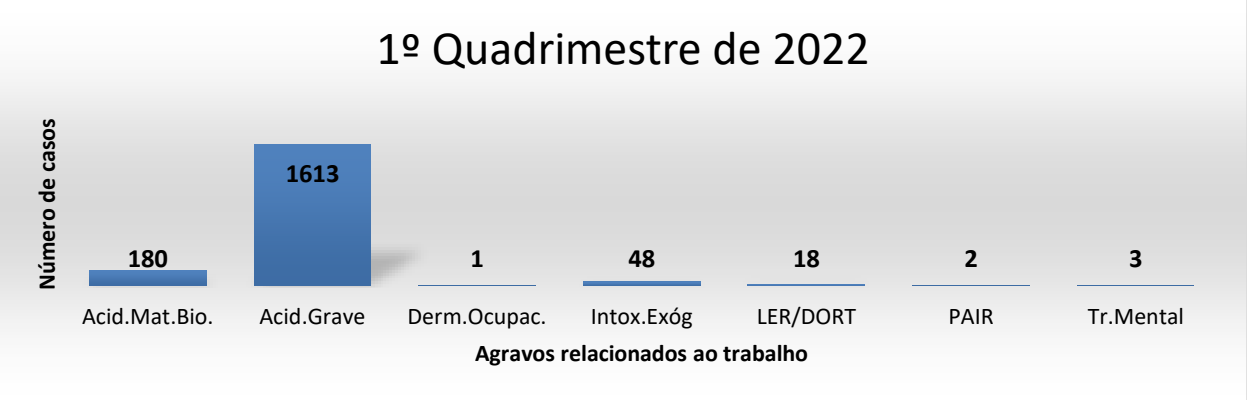
Meta 1.3.6: Assegurar 90% dos municípios realizando notificações dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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

Em relação às notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho registradas no primeiro quadrimestre de 2022 no SINAN tiveram 1.613 notificações de Acidente de Trabalho (AT), 180 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 48 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 18 notificações de LER/Dort, 3 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 2 de PAIR e 1 notificações de Dermatose, gráficos 1 e 2. No período não houve nenhum registro de Câncer Relacionado ao Trabalho e Pneumoconiose. Os dados estão atualizados até 13/05/2022.

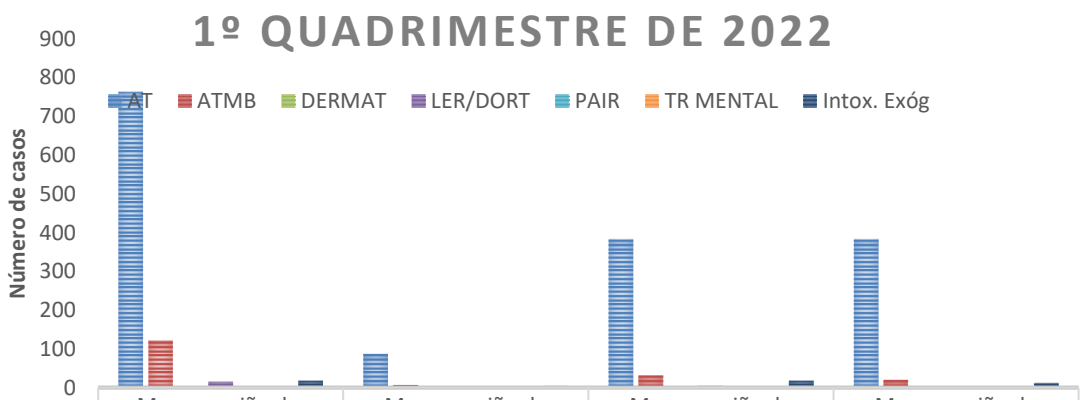
Gráfico 17. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho no Estado de Mato Grosso do Sul, 2022 (n=1.865)



Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS – 2022.

Durante o período do primeiro quadrimestre de 2022, 75,94% dos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul registraram notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho no SINAN, gráfico 20.

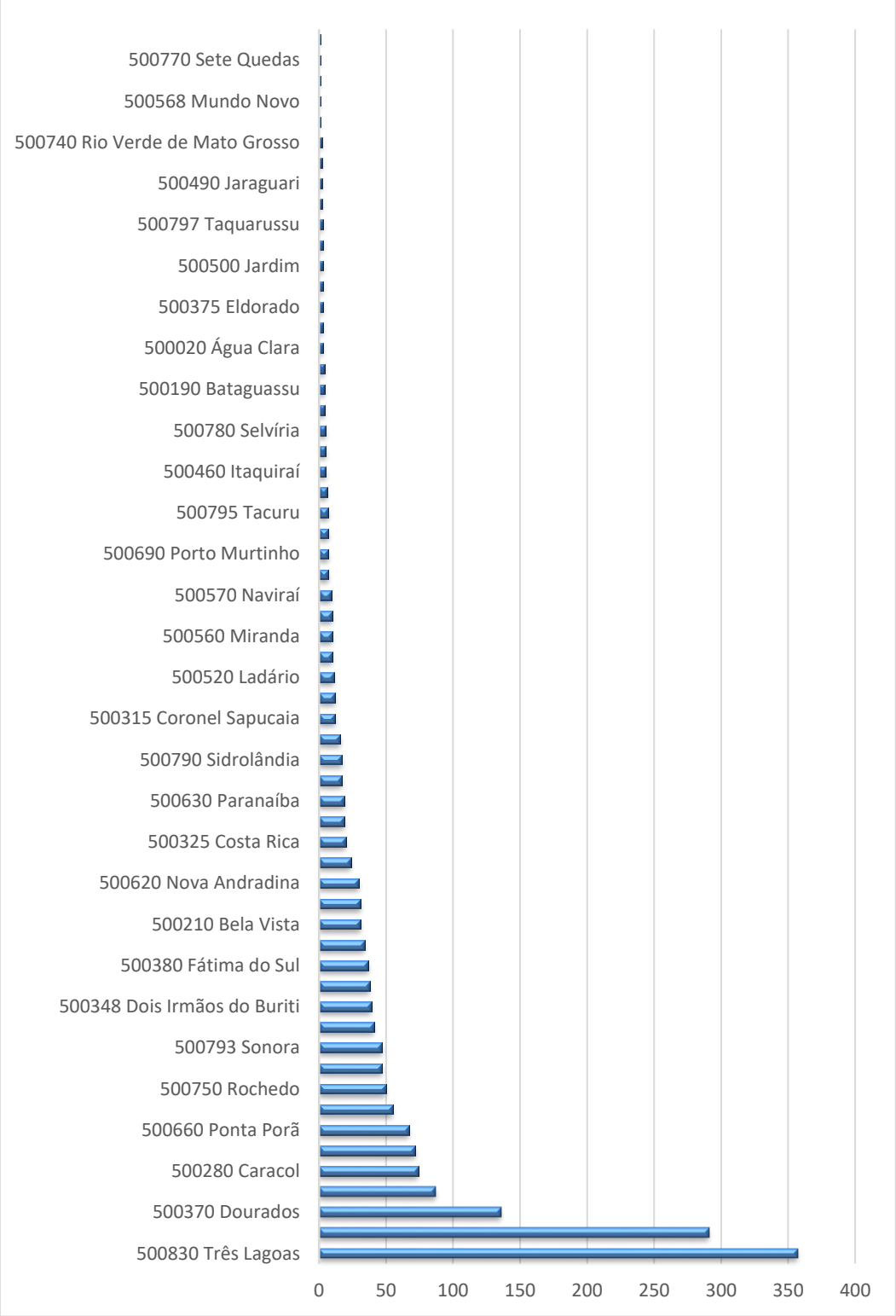
Gráfico 18. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, segundo a macrorregião, Estado de Mato Grosso do Sul, 2022 (n=1.865)



	Macrorregião de Campo Grande	Macrorregião de Corumba	Macrorregião de Dourados	Macrorregião de Três Lagoas
AT	762	87	382	382
ATMB	121	7	32	20
DERMAT	0	1	0	0
LER/DORT	14	0	4	0
PAIR	2	0	0	0
TR MENTAL	2	0	0	1
Intox. Exóg	17	3	17	11

Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS – 2022.

Gráfico 19. Distribuição das doenças e agravos relacionados ao trabalho, segundo o município de notificação, Estado de Mato Grosso do Sul, 2022 (n=1.865)



Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS - 2022.

O destaque do município de Três Lagoas em notificações de acidente de trabalho se deve pelo fato do registro de covid-19 relacionando ao trabalho ser realizado na ficha de notificação de Acidente

de trabalho seguindo a recomendação do Ministério da Saúde. O maior registro de notificações de acidente de trabalho típico é realizado por Campo Grande.

Os municípios de Anastácio, Anaurilândia, Angélica, Aparecida do Taboado, Batayporã, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Corguinho, Douradina, Glória de Dourados, Guia Lopes da Laguna, Iguatemi, Inocência, Japorã, Jateí, Novo Horizonte do Sul, Paranhos e Pedro Gomes não realizaram nenhuma notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho no período.

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

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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

De acordo com a diretriz 1 do Plano Estadual de Saúde 2020-2023 que é garantir ações de promoção à saúde, por meio do fortalecimento e integração da atenção primária e da vigilância em saúde, com as ações programadas para educação em Saúde do Trabalhador e descentralização das ações de saúde do trabalhador.

Cerest

Desenvolveu o processo de monitoramento e educação em saúde do trabalhador conforme a Política Nacional em Saúde do Trabalhador, bem como a descentralização e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST em MS com a realização de lives e reuniões virtuais e presenciais, no primeiro quadrimestre de 2022, com a participação de 302 profissionais, com os temas:

- ***Quem cuida da vida, cuida da mente****, enfatizando a prevenção da saúde mental e a notificação dos transtornos e sofrimento mental relacionado ao trabalho,*
- ***Saúde no trabalho****: A invisibilidade do Adoecimento Mental, Transtorno Mental para profissionais da Atenção Básica; VISAT e Inspeção de ambientes e processos de trabalho, visando a inspeções e investigações ambientais e dos acidentes de trabalho.*

Foram realizadas orientações sobre a Resolução Estadual nº 48 que regulamenta o incentivo financeiro para as ações de ST às 7 microrregiões: Aquidauana, Coxim, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas.

Orientação sobre o recurso financeiro da fonte 100 e aos recursos repassados do governo federal,248, aos Cerest Regionais de Campo Grande, Corumbá e Dourados.

*A campanha **Abril Verde** é um movimento intersetorial com a participação do Ministério Público do Trabalho, Tribunal Regional do Trabalho e segmentos dos trabalhadores, Cerests estadual e regional de Campo Grande, cujo objetivo foi o despertar sobre os acidentes e doenças do trabalho e em especial sobre a subnotificação dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho. Houve iniciativas de sensibilização sobre o tema nos municípios: Campo Grande que, sob a coordenação desse grupo interinstitucional desenvolveu visitas aos principais hospitais: Hospital Regional, Hospital Universitário, Santa Casa, Hospital da Cassems e da Unimed; Ponta Porã, Aquidauana, Sonora, Coxim, Paranaíba, Rochedo, Nova Andradina, Corumbá, Ivinhema, Dourados,Jaraguari, Três Lagoas, Corguinho e Bandeirantes.*

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, Serviços de Saúde do Trabalhador e referências técnicas em ST dos municípios que desenvolvem ações em saúde do trabalhador.

Não houve participação das microrregiões de Naviraí que não possui responsável para desenvolver o serviço de ST na região e o município de Jardim que não se interessou em aderir ao programa apesar de ter sido orientado para tal.

Fortalecimento das ações de saúde do trabalhador nos municípios de MS

Consolidação de representações, referências técnicas, 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, atingindo 38% da meta do plano anual de saúde. Os municípios contatados foram: Amambaí, Aparecida do Taboado, Aral Moreira, Aquidauana, Bodoquena, Brasilândia, Campo Grande, Caracol, Cassilândia, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Deodápolis, Dourados, Eldorado, Ivinhema, Itaporã, Japorã, Juti, Miranda, Naviraí, Paranaíba, Pedro Gomes, Ponta Porã, Ribas do Rio Pardo, Rio Verde, Rochedo, Sidrolândia, Sonora e Três Lagoas.

***"Qualifica CEREST**" que é uma ferramenta utilizada pela coordenação nacional de saúde do trabalhador para avaliar o indicador nacional sobre as ações dos CEREST regionais. Foram realizadas orientações e acompanhamento, quanto ao preenchimento do questionário, aos três CEREST Regionais de Campo Grande, Corumbá e Dourados*

***VISAT- Grupo no Whatsapp:** é uma Estratégia de comunicação com a participação de 123 técnicos das seguintes instiutições: CEREST Estadual, CEREST Regional, Vigilância Sanitária, Serviço de Saúde do Trabalhador, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST, Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Apoio à 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 do **VISAT** 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.

VAPT - Vigilância dos ambientes e processos de trabalho:

Essa estratégia tem por finalidade a educação permanente e informação sobre as doenças e acidentes relacionados ao trabalho em Mato Grosso do Sul para a realização da Vigilância dos ambientes e processos de trabalho com a devida notificação no SINAN e o desenvolvimento de ações de vigilância. Foram realizadas investigação nos seguintes municípios:

- ✓ *Investigação e inspeção de surto de COVID - 19 entre os servidores do HU de Campo Grande e Maternidade Cândido Mariano.*
- ✓ *Investigação e inspeção no frigorífico Frango Bello, no município de Aparecida do Taboado, em parceira com o Serviço de Saúde do Trabalhador de Paranaíba/MS e Instituto da Visão em Campo Grande, ambos atendendo solicitação do Ministério Público do Trabalho – MPT.*

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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

Por meio da Gerência da Rede Estadual de Laboratórios foram realizados:

- *Agendamento de capacitação no LACEN/MS para coleta e envio de amostras para diagnóstico de HIV e Hepatites B e C; participaram os municípios de Costa Rica, Rio Verde, Sonora, Maracaju e presídio da Gameleira (Campo Grande);*
- *Foi homologada na CIB a instituição de Corumbá como Laboratório de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Fronteira;*
- *Início das negociações para implementação dos laboratórios privados como Vigilância na Fronteira, uma vez que os diagnósticos foram terceirizados pelo município, inclusive no Hospital Regional José de Simone Neto;*
- *Visita de supervisão ao Laboratório de Doenças Infecciosas e Parasitárias da FUFMS – LABDIP;*
- *Habilitação do LABDIP para diagnóstico se SASRS-Cov-2, após validação dos resultados pelo setor de Virologia do LACEN/MS, com 100% de concordância;*
- *Envio de amostras biológicas para laboratórios de Referência Regional para controle de qualidade e diagnóstico.*

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: 01amostra, com 08 ensaios;*
- ✓ *Monitoramento Municipal da Qualidade de Alimentos: 46 amostras, com 189 ensaios.*

Realização das análises microbiológicas e físico-químicas em 100% das amostras de água encaminhadas para análise dentro dos padrões de qualidade e biossegurança, referentes aos Programas da 2ª ação da meta 8:

- ✓ *VIGIÁGUA: 2.863 amostras, com 8.567 ensaios;*
- ✓ *Pró-Diálise: 170 amostras, com 631 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: 07 amostras/ensaios e Metahemoglobina: 00 amostras/ensaios.*

Foram enviadas 195 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.

Gerência de Biologia Médica

No 1º quadrimestre de 2022 foram realizados:

EXAME DO SETOR	***QTDE***
Bacteriologia	*128*
Hepatites	*6.566*
Imunologia	*4.606*
Micobacteriologia	*6.975*
Micologia	*280*
Virologia	*95.586*
Supervisão de lâminas de Tuberculose Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo	*886*
exames no setor de Supervisão de lâminas de Citologia de colo uterino	*1.171*
TOTAL	*116.198*

Foram enviadas 703 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN e 91 amostras para Controle de Qualidade.

Gerência da Qualidade e Biossegurança

Foram realizados 6 treinamentos com participação de 8 municípios (Campo Grande, Maracaju, Aquidauana, Guia Lopes da Laguna, Costa Rica, Rio Verde de Mato Grosso, Sonora e Ivinhema) e 44 participantes.

Capacitações ministradas: GAL-Descentralização; Coleta, Separação, Armazenamento e Transporte de Amostras para CD/4, CD/8, Biologia Molecular de Hepatites, HIV, HBV e HCV; Treinamento de Coleta e Transporte de Amostras do Setor de Bacteriologia; e Baciloscopia em Tuberculose e Hanseníase).

Gerência do Apoio Operacional

Foram produzidas:2152 placas, 40570 tubos com meios de cultura e 316 frascos entre meios, soluções e corantes, totalizando 405,919 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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Durante o primeiro quadrimestre de 2022, não houve ampliação do número de municípios, porém, foram realizados por essa gerência, processos de habilitação para os seguintes laboratórios, em municípios já supervisionados:

- *Janeiro 2022 – Laboratório ISI Biomassa em Três Lagoas, com supervisão da Vigilância Sanitária local;*
- *Março 2022 - LABSAÚDE anexo ao Hospital El Kadri;*
- *Março 2022 – UFMS Três Lagoas; com supervisão da Vigilância Sanitária local;*
- *Abril 2022 – UFMS Campo Grande – LABDIP da FAMED.*

Apresento como sugestão mudar o título do indicador para Número de unidades supervisionadas / Número de laboratórios realizando exames para diagnóstico de Covid-19:

4/7= 57,1%.

*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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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

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

Foram realizadas de forma integrada com as Vigilâncias Municipais e Núcleos Regionais de Saúde 28 inspeções com a elaboração pareceres de viabilidade técnica para empresas de comércio e armazenamento de agrotóxicos bem como realizou o monitoramento das notificações dos casos de intoxicação por agrotóxicos no estado.

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 quadrimestral).			
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 2022*
64,56%			

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 janeiro a abril de 2022.

Nesse sentido o resultado do indicador para o 1º quadrimestre referente a Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano no Estado do Mato Grosso do Sul, apresentou os seguintes quantitativos de análises:

ESPECIFICAÇÃO DA AMOSTRA	***IDEAL***	***REALIZADO***	***%***
coliformes totais, 2.301 (63,08%)		*2355*	*64,56%*
turbidez, 1.842		*2301*	*63,08%*
Cloro (50,49%)		*1842*	*54,49%*
fluoreto		*257*	*4,96%*

Apresentou juntamente o relatório de implementação do Vigiagua nos itens cadastro, controle e vigilância diante a dados de alimentação do sistema SISAGUA.

Observou-se a dificuldade na realização de ações de coletas de amostras, em decorrência da substituição dos técnicos municipais e que não possuíam capacitação para o VIGIAGUA.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

A meta 12 estabelece a redução em 15% dos casos novos de sífilis em menores de 01 ano até 2023, ficando pactuados 3,0% em 2020 e, nos anos de 2021, 2022 e 2023 redução de 4,0%. Essa meta é anual e será avaliada no final do terceiro quadrimestre.

A Gerência Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais solicita 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: 43.425 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos HIV punção digital Teste Confirmatório: 2.240 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos sífilis: 36.500 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos Hepatite B: 23.140 (unidades)*
- ✓ *Testes rápidos Hepatite C: 29.200 (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 11.650 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 250 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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Visando o alcance das metas propostas no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e com o intuito de ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde pública, o Centro de Informações Estratégicas 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 nº 420 de 02 de março de 2022. 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 primeiro quadrimestre de 2022 um total aproximado de **1.148** atendimentos no plantão de sobreaviso do CIEVS 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).*

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 16 Clippings de notícias do CIEVS/MS no

primeiro quadrimestre de 2022, além da detecção de 478 rumores e verificação de 20 eventos classificados como de alto risco.

Foi realizada visita técnica de supervisão ao município de Corumbá visando a organização dos fluxos de notificação imediata e resposta às emergências de saúde pública de importância nacional e internacional, bem como a apresentação de indicadores de qualidade de monitoramento ao CIEVS Fronteira.

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; 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; reunião para operacionalização e adequação do Plano de Trabalho Anual (PTA) do CIEVS para a OPAS de acordo com o Termo de Cooperação firmado entre OPAS e SES (recurso CIEVS e RENAVEH); Início de execução do Termo de Cooperação n° 121 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, reunião para apresentação dos indicadores VigiAR-SUS com a Rede CIEVS de Mato Grosso do Sul com o intuito de gerar informações de forma estratégica para subsidiar a preparação e resposta às emergências em Saúde Pública, fomentando e consolidando o CIEVS como centro de comunicação da Rede VigiAR-SUS. Essas informações subsidiarão a criação dos painéis da Vigilância das Emergências em Saúde Pública.

Participação de reunião para apresentação da proposta de criação da Gerência Técnica de Saúde Única para composição no organograma do CIEVS/MS; participação de web conferência Reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil - CEPMMI, reunião entre CIEVS/MS e CIEVS CG para operacionalização do processo de detecção de rumores e eventos, e reunião com a equipe técnica do CIEVS Dourados para orientações no processo de implantação do Centro no município.

GERÊNCIA TÉCNICA DOS 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 de Nota Técnica n° 1 GT-NVEH/CIEVS/DGVS/SES/MS- Orientações do fluxo de notificação das doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação imediata (DAE Imediata) para os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares que integram a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar no estado de Mato Grosso do Sul; realização de reunião entre a Gerência Técnica NVEH e a equipe do CIEVS Campo Grande para unificação das notificações de Doenças, Agravos e Eventos Imediatos pelos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares de Campo Grande; realização de visita técnica de orientação sobre fluxos de notificações, com capacitação no preenchimento de Declarações de Óbito e de Nascidos Vivos, bem como orientações sobre o fluxo de atendimento, notificações de óbitos e preenchimento do instrumento de Protocolo de Investigação de Óbitos por Arbovírus aos hospitais Santa Casa e Hospital da Cassems de Corumbá. Visita para incentivo no processo para implantação de NVEH no Hospital da Cassems.

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; 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 2022.

Realizada a elaboração e adequação dos Planos de trabalho e início de execução do Termo de Cooperação n° 121 do Termo de Cooperação celebrado entre SES e OPAS para execução do incentivo da RENAVEH do Hospital Regional do Mato Grosso do Sul (HRMS) e do Hospital Regional Dr. José de Simone Neto de Ponta Porã referente a Portaria n° 2.624/GM/MS, de 28/09/2020 da RENAVEH.

Elaboração de rotina de documentos oficiais comunicações internas, ofícios no e-Doc e relatórios quadrimestral e anual 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.

GERÊNCIA TÉCNICA DE 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.

Dos 79 municípios, 10 não alcançaram a meta de 90% no 1º quadrimestre de 2022, foram eles:

CIDADE	***%***
Bodoquena	*88,89%*
Corguinho	*87,50%*
Costa Rica	*87,88%*
Maracaju	*87,67%*
Batayporã	*84,21%*
Coronel Sapucaia	*87,18%*
, Itaporã	*83,67%*
Naviraí	*78,00%*
Nova Andradina	*71,43%*
Paranhos	*87,50%*

Deve ser considerado que, em se tratando de banco de dados (SIM), ao resgatarmos a informação da Declaração de Óbito é feita uma alteração no campo solicitado para revisão, recuperando a causa básica de morte. O banco de dados (SIM) não está fechado e sofre atualizações enquanto o Ministério da Saúde não determinar o fechamento.

Foi realizada a distribuição quadrimestral 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, 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.

Participação de web conferência Reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil - CEPMMI.

Foi realizada a revisão da Nota Técnica 1 de orientações do fluxo e outras informações da Declaração de Óbito para os municípios que digitam no Sistema de Informação sobre Mortalidade Regional (SIM) no Estado de Mato Grosso do Sul, com publicação de sua segunda versão.

Participação de reunião com a equipe de Tecnologia da Informação para estabelecimento de variáveis de importância do SIM e SINASC para inclusão no painel digital da SES.

GERÊNCIA TÉCNICA DE 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 e SRAG hospitalizados.

Notificação, coleta de amostras, uso de testes rápidos, sistemas de informação, medidas importantes no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19 e sobre a circulação de influenza e outros vírus respiratórios.

Destacamos ainda:

Web reunião com a Área técnica Gripe Nacional sobre SIM-P e SIM-A; elaboração de nova Nota Técnica Coronavírus – e de influenza; acompanhamento e envio semanal dos dados da SIM-P no Estado ao Ministério da Saúde; 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 semanal de Coronavírus. Consolidação dos dados da base unificada do E-SUS Notifica e SIVEP Gripe a fim de que o Boletim seja publicado semanalmente matutino.

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; 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, assim como nas medidas de prevenção e controle importantes no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19 e no controle e prevenção da circulação de Influenza e outros vírus respiratórios; 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; 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.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

A SES realizou as reuniões do Comitê de Aleitamento Materno com foco nas ações de fortalecimento da amamentação no Estado. Neste período foram realizadas três reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI, sendo estudado dois casos de

óbito infantil e realizadas as devidas recomendações, como implantar o protocolo de hipertensão arterial e qualificar a assistência ao parto e prevenir a ocorrência de novos óbitos de causas evitáveis.

Em relação a Mortalidade Infantil nesse quadrimestre apresentamos os seguintes dados:

Tabela 50. Óbitos Infantis e por componentes no 1º quadrimestre de 2021 e 2022.

Óbitos Infantis	*Taxa no 1º Quadrimestre de 2021**	*Taxa no 1º Quadrimestre de 2022**
Mortalidade Infantil	*10,36*	*11,05*
Neonatal precoce (0 a 6 dias)	*4,81*	*4,57*
Neonatal tardio (7 a 27 dias)	*2,03*	*1,90*
Pós-neonatal (28 a 364 dias)	*3,52*	*4,57*

*Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em maio de 2022. *Dados parciais.*

No primeiro quadrimestre de 2022 foi observado um aumento de 6,66% na taxa de Mortalidade Infantil em relação ao quadrimestre do ano de 2021. No entanto, quando analisados os componentes da Mortalidade Infantil verificamos uma redução nos componentes neonatal precoce e neonatal tardio. O neonatal precoce apresentou uma redução de 4,98% e o neonatal tardio uma redução de 6,40% em comparação aos componentes do primeiro quadrimestre de 2021. É provável que a implantação do Projeto Bem Nascer e suas ações tenham contribuído para a redução dessas taxas. Um dos propósitos do Projeto Bem Nascer é a redução da Mortalidade Infantil, vem reforçando as orientações para fortalecer os cinco eixos materno infantil. Como, por exemplo, os centros de atendimento à mulher e a criança que estão sendo implantados no Estado para a melhoria dos atendimentos a essa população e em consonância a nova Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI) do Ministério da Saúde que vem com o propósito de reestruturar a rede de assistência à gestante e a criança.

Porém, o componente pós-neonatal apresentou um aumento de 1,92%. Ressaltamos que para diminuição da taxa do componente Pós-neonatal precisamos intensificar o trabalho com os municípios para o seguimento das consultas puerperais no primeiro ano de vida, melhorando a avaliação e acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Uma das dificuldades apresentadas é o atraso na distribuição de cadernetas de Saúde da Criança, responsabilidade do Ministério da Saúde, no entanto a SES iniciou um processo para reprodução desse material para que essa situação não venha ocorrer novamente.

Em alusão a Semana de Prevenção da Gravidez na Adolescência, em fevereiro realizamos uma web conferência com os municípios, divulgando a situação da gravidez na adolescência no Estado de Mato Grosso do Sul (Tabela 2), bem como, a importância da intersetorialidade no processo de prevenção à gravidez precoce.

Tabela 51. Gravidez na Adolescência no Estado de Mato Grosso do Sul no 1º quadrimestre de 2021 e 2022.

Gravidez na Adolescência	*1º Quadrimestre de 2021**	*1º Quadrimestre de 2022**
Gravidez em menores de 19 anos	*15,69%*	*15,23%*

*Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em maio de 2022. *Dados parciais.*

Acreditamos que o trabalho de sensibilização e prevenção bem como a introdução dos métodos de longa duração para adolescentes tenha impactado positivamente mesmo com uma leve redução neste primeiro quadrimestre conforme dados da tabela acima.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Neste quadrimestre foram realizadas oficinas teórico-práticas em Hemorragia pós-parto / Hipertensão e uso de contraceptivo reversível de longa duração.

Dando continuidade à programação, realizaram-se três Web Conferências com a participação em média de 62 técnicos da atenção primária, secundária e terciaria; estavam presentes médicos (as), enfermeiros (as) e outras áreas afins.

Merecem destaque algumas recomendações ressaltadas durante as oficinas:

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

- O papel da Atenção Primária na Implantação do Protocolo Hipertensão na Gestação Baseado no descritivo das ações realizadas no primeiro quadrimestre será possível aferir mudança no quadro epidemiológico.

Tabela 52. Mortalidade Materna 1º Quadrimestre 2022

Óbitos	*1º Quadrimestre de 2021*	*1º Quadrimestre de 2022**
Materno	*27*	*07*
MIF	*555*	*306*
Total	*582*	*313*

*Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em maio de 2022. *Dados parciais.*

No primeiro quadrimestre de 2022 ocorreram 07 óbitos maternos e 306 óbitos de Mulher em Idade Fértil (MIF), sendo observado uma redução de 25% dos casos de óbitos materno em comparação ao primeiro quadrimestre do ano de 2021/2022. É provável que a implantação do Projeto Bem Nascer/ MS e as ações descritas abaixo tenham contribuído para redução da mortalidade materna.

Neste período foram realizadas três reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI, sendo estudados dois casos de óbitos maternos e realizadas as devidas recomendações para prevenir a ocorrência de novos óbitos de causas evitáveis.

Também ocorreu uma capacitação de implantação dos Métodos de Longa Duração (LARCs) favorecendo na redução de óbitos, sendo realizado um curso em Campo Grande/MS para profissionais médicos, onde foram inseridos 80 LARCs em mulheres com grande vulnerabilidade. Outros dois cursos de LARCs foram realizados pelo Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul – Coren/MS para profissionais enfermeiros no interior do estado.

Realizamos uma parceria com município de Sidrolândia para realização do III Fórum Municipal Perinatal como participação especial do Doutor Edson do Hospital Sofia Feldman. Também foi realizada em Bonito uma Oficina para Termo de Ajuste de Conduta referente ao Inquérito Civil nº 06 20210000 838-1 Publicado no DOMPMS em dezembro de 2021. Para cumprir esse dispositivo foi realizada uma visita técnica na Unidade Básica José Ferreiro no município pelas profissionais da área técnica da SES juntamente com a equipe multiprofissional da Atenção Básica do município, contando

com médicos, enfermeiros, odontólogos, nutricionistas e agentes comunitários de saúde com o intuito de realizar orientações para contribuição da melhoria da assistência ao pré-natal do local.

Para fortalecer assistência do pré-natal a SES disponibilizou em 75 municípios os aparelhos de ultrassonografia e repassou recurso financeiro para aquisição do mesmo nos quatro municípios restantes, onde já teve um acréscimo de 50% nos exames realizados neste período, para facilitar o acompanhamento do pré-natal, bem como propiciar o diagnóstico precoce de algumas patologias, tendo como finalidade agilizar o encaminhamento para pré-natal de alto risco.

Realizamos três webconferências com madrinhas do Projeto Bem Nascer MS, onde foram reforçadas as orientações sobre as ações em que as mesmas juntamente com a equipe de seu município estão fazendo para fortalecer os cinco eixos materno infantil.

Municípios com maior ênfase no empenho do fortalecimento ao combate da mortalidade materna infantil: Alcinópolis, Anastácio, Aparecida do Taboado, Aquidauana, Aral Moreira, Corumbá, Coxim, Deodápolis, Fatima do Sul, Jardim, Jatei, Maracaju, Naviraí, Nova Andradina, Porto Murtinho, Rio Negro, Rio Verde, Santa Rita do Pardo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Sonora, Três Lagoas.

As madrinhas em parceria com a secretaria municipal de cada município, destacam-se as seguintes ações:

Disseminar informações sobre o início precoce e acompanhamento periódico ao pré-natal para detecção precoce de riscos gestacional e ao parto prematuro, incentivar o acompanhamento e participação paterna na gestação e amamentação, estimular diálogos familiar visando diminuição de gravidez na adolescência, incentivar e apoiar as mulheres em adoção de mudanças de comportamentos e estilo de vida saudável, busca ativa das gestantes ao acompanhamento

- ***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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

A promoção da saúde consiste nas atividades dirigidas à transformação dos comportamentos dos 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.*

Vigilância Epidemiológica

- *Participação de Webinar "Lançamento dos Resultados do VIGITEL 2021", com objetivo de apresentar os resultados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) EM 2021.*
- *Participação do I Seminário de Doenças Crônicas e não Transmissíveis (DCNT) em Campo Grande, onde foram discutidos os desafios da prevenção e impactos das DCNT na população*

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Doenças Negligenciadas

O Programa Estadual auxilia diariamente os municípios, por telefone ou e-mail, sobre todas as questões envolvendo rastreamento de casos, fluxo, rotina, tratamentos e encaminhamentos. A equipe 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. Acompanha as metas de sintomáticos respiratórios e orienta quanto as estratégias de busca de contatos.

Vigilância Epidemiológica

A Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas participou de diversas reuniões virtuais com a Coordenação Geral de Vigilância da Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas (Tuberculose) os temas foram: Reunião de coordenadores de tuberculose e IST/HIV-AIDS; Reunião de continuação de implementação do teste IGRA no SUS; Capacitação no manejo laboratorial para teste IGRA; webnario sobre o plano Justos pelo fim da Tuberculose;webnar Infecção Latente pelo Mycobacterium Tuberculosis; Webnar Implementação do plano nacional de TB frente aos desafios de COVID-2019; Reunião técnica, presencial, com os municípios de Cassilândia, Nova Alvorada do Sul, Japorã, Bandeirantes e Bonito para tratar do fluxo e da rotina nos serviços de saúde no programa de tuberculose com o objetivo de estabelecer o fluxo do atendimento, e a rotina a ser seguida dentro dos programas (planilhas, documentos, relatórios...),além do monitoramento do banco de dados, solicitando aos municípios atualização das informações tantos dos pacientes em tratamento de tuberculose quanto no tratamento da ILTB; e Encaminhado aos municípios a NOTA INFORMATIVA Nº 1/2022-CGDR/DCCI/SVS/MS Dispõe sobre a disponibilidade da Rifapentina para tratamento de ILTB. NOTA INFORMATIVA Nº 3/2022-CGDR/DCCI/SVS/MS dispõe a cerca de orientações da preservação do sigilo sobre a condição da pessoa com TB.

Participação de reunião virtual do grupo condutor da saúde prisional. Visita técnica aos presídios/delegacia nos municípios de Paranaíba, Cassilândia e Aparecida do Tabuado em parceria com a saúde prisional/SES. Campanha de mobilização pelo dia mundial de combate à tuberculose, com

distribuição de material gráfico aos 79 municípios e atividade de orientação/palestra da equipe estadual no município de Ponta Porã.

- ***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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

<u>Atenção à Pessoa em Situação de Violência</u>

Realização de web-aula, em parceria com o HU de Campo Grande e NUDEM – Núcleo de Defesa da Mulher da Defensoria Pública, orientando técnicos das SMS e de outras instituições que compõem a Rede de Atenção às Vítimas de Violência Sexual em cada município, sobre prevenção e tratamento dos agravos resultantes de violência sexual e sobre o encaminhamento de mulheres, adolescentes e crianças, para atendimento no hospital de referência para a interrupção legal da gravidez, resultante da violência sexual;

Apoio oferecido, em parceria com a Defensoria Pública de Campo Grande e DPCA, para que a SESAU de Campo Grande fizesse o primeiro atendimento psicológico, baseado em fluxograma específico para este fim, a uma família que se tornou tutora de uma criança, cuja mãe foi vítima de feminicídio;

Dando continuidade ao projeto para assistência psicológica às crianças e adolescentes órfãos do feminicídio e suas famílias, foi organizado um grupo de trabalho, com o objetivo de criar um protocolo de atendimento e atenção integral, para estes órfãos, tendo Campo Grande como campo para implantação do projeto piloto;

Orientação repassada a Médicos (as) 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.

<u>Vigilância em Saúde</u>

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 2022; participação de reuniões no Conselho Estadual de Trânsito de Mato Grosso do Sul – CETRAN/MS em atendimento ao Termo de Compromisso assinado entre a Secretaria Nacional de Trânsito do Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito – PNATRANS.

Discutido sobre a elaboração de Decreto com objetivo de instituir Grupo Técnico (GT) para implantação das ações do Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito (PNATRANS) no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul, a representatividade de cada órgão ou entidade, além de refletirem sobre ações municipais e estaduais abordando as conexões da segurança no trânsito com a

saúde, desenvolvimento, educação, equidade, igualdade de gênero, cidades sustentáveis, meio ambiente e mudança climática, em desenvolvimento nas áreas de gestão, engenharia, educação e fiscalização do trânsito.

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.

Conforme combinado em reuniões realizadas previamente, iremos produzir o e-Book com relatos de Experiências Estaduais do Projeto e-Transitar com a proposta do e –Book seja estruturado da seguinte forma: Prefácio, Apresentação, 16 capítulos (sendo 1 destinado a aspectos gerais do Projeto - CONASS e 15 capítulos - 1 para cada SES) e Considerações finais. Teremos no processo de elaboração do e-book a contribuição de 3 técnicos estaduais que irão conosco fazer a análise, revisão dos conteúdos que vão sendo produzidos por cada estado.

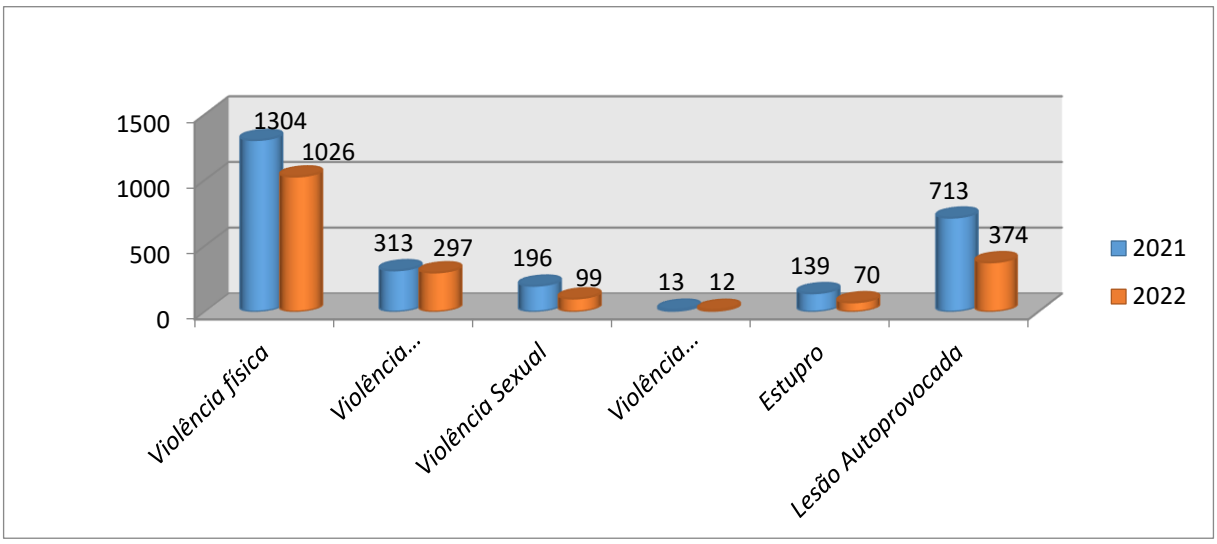
Abaixo a distribuição dos estados por revisor (a):

- ✓ *SP/ MT e DF: Mércia Gomes e irá contribuir com os demais estados*
- ✓ *AC, TO, MS e RS: Marco Antônio;*
- ✓ *BA, SE, MA e PI: Rosiene Rosa*
- ✓ *PB, RN, PE e ES: Rejane Soares*

A construção da nossa publicação é uma oportunidade importante para divulgarmos e publicarmos experiências tão valiosas para o fortalecimento das iniciativas de enfrentamento à morbimortalidade por acidentes de trânsito e como consequência a qualificação das ações dos Estados em defesa do SUS.

A violência contra as mulheres se manifesta de diversas formas. De fato, o próprio conceito definido na Convenção de Belém do Pará (1994) aponta para esta amplitude, definindo violência contra as mulheres como "qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado" (Art. 1°). Além das violações aos direitos das mulheres e a sua integridade física e psicológica, a violência impacta também no desenvolvimento social e econômico de um país.

Gráfico 20. Notificações de Violência - Mato Grosso do Sul, Janeiro a Abril de 2021 e 2022.



Mato Grosso do Sul registrou no Sistema de Notificação e Agravos de Notificação (SINAN) ano de 2021 no período de janeiro a abril casos de até o momento foram registrados.

Agravos Registros no SINAN	*1o. QUADR 2021*	*1o. QUADR 22*	*REDUÇÃO*
Violência Física	*1304*	*1.026*	*21,3%*
Violência Sexual	*196*	*99*	*49,4%*
Violência Psicológica/Moral	*313*	*297*	*5,1%*
Violência Financeiro-Econômica	*150*	*12*	*92%*

Fonte: SINAN/CEVE/GT DANT/DGVS

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Não foi evidenciado, neste 1º quadrimestre, aumento expressivo na implantação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) além daqueles já instalados em anos anteriores. Como esta ação depende da atuação das visas municipais nas fiscalizações in loco das unidades de saúde, estamos desenvolvendo um trabalho de acompanhamento junto as visas municipais para levantar as dificuldades encontradas para fiscalizar os estabelecimentos de competência municipal.

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 2022***
78,10%			

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

A meta estabelecida é de 80% mensal, ou acima desse percentual, embasado na série histórica da mesma. Para essa taxa quanto maior, melhor.

Objetiva avaliar a percepção de satisfação dos usuários a fim de aprimorar os serviços do Hospital. A pesquisa é realizada nas enfermarias nos andares, nas UTIs adulta e pediátrica e,no setor de Psiquiatria, todavia, estamos reorganizando o processo de trabalho para melhor adesão dos usuários em responder a pesquisa de satisfação.

Do mesmo modo, não é obrigatória e, é ofertada as altas aplicáveis somente, ou seja, não entra as evasões, os casos de óbitos e os pacientes transferidos.

A meta estipulada é de 80%, ou mais, de índice de satisfação atingido. O quadro abaixo demonstra o resultado obtido no período.

Tabela 53. Índice de Satisfação do Usuário/ Coordenação de Internação/HRMS.

INDICADOR: Acompanhar a satisfação dos clientes externos quanto aos serviços prestados pelo HRMS			
META: Índice de satisfação de 80%		Unidade de medida: percentual	
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
81,77%	82,13%	74,44%	74,07%
Média		78,10 %	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Apensar da taxa de satisfação esteja próximo da meta estabelecida, observamos a baixa adesão dos pacientes/acompanhantes no preenchimento da pesquisa, acreditamos que no próximo quadrimestre com as ações para a melhora da adesão dos usuários implantadas, sejapossível afirmar que o resultado que será apresentado represente a real percepção dos usuários.

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

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

Tabela 54.Taxa de pacientes atendidos no SAD/HRMS.

Indicador: Taxa de atendimentos no SAD			
Meta	Unidade de Medida	Resultado Parcial 2022	
50%	Percentual	%	
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
45%	42,5%	43,3%	42,5%
Média		43 %	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Realizado plano de ação para o cumprimento da meta pactuada.

Tabela 55. Média do número de pacientes atendidos no SAD.

INDICADOR: Número de atendimentos no SAD			
META: 450/ mês		Unidade de medida: unidade	
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
485	529	501	494
Média		502	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Apesar da redução de atendimentos comparados ao quadrimestre anterior,permanecemos acima da meta pactuada.

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 que até fevereiro era exclusivo para pacientes covid-19, começou a atender outras patologias de forma gradual previamente pactuado com a central de regulação, o retorno do PAM Pediátrico para o local de origem está previsto para maio/2022 e será descrito no 2º RDQA:

Salas Adulto	Leitos	Alteração
Vermelha	6	COVID
Azul	18	Covid
Amarela	10	Ilha 05 de CTI (COVID)
Verde	24	Covid - 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	77	

Observa-se a disposição de 77 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, foi necessária mudança no layout do PAM no final de 2021, outros processos de adequação estão em andamento devido a habilitação das ilhas 4 e 5 sendo necessário elaborar um novo projeto do PAM que será apresentado na VISA estadual.

Os atendimentos se mostraram da seguinte forma:

Tabela56. Número de aAtendimentos no PAM

INDICADOR: Número de atendimentos no PAM			
		Unidade de medida: unidade	
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
2.498	1.642	1.760	1.861
Total de atendimentos: 7.761		Média atendimentos: 1.940	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observa-se que a redução gradual nos atendimentos ocorreu pela redução dos casos de Covid- 19 e reestruturação para o retorno do atendimento no pós referência para Covid-19.

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 57. Número de partos do serviço de Ginecologia e Obstetrícia.

Número Anual de Partos	JANEIRO		FEVEREIRO		MARÇO		ABRIL		Média da Taxa de Cesárea e Taxa de Parto Normal (%)	
	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal
	103	61	69	44	91	38	91	57	64 %	36%
Total de partos	164		113		129		148			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

HRMS é referência para partos de alto risco (habilitação em trâmite) e continua o atendimento das 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 64 % justificado por ser referência em gestação de alto risco e atendimento a gestante com diagnóstico positivo para COVID-19. Segue abaixo as justificativas que mais se destacaram para a realização do parto cesárea.

✓ *DHEG+*	*15,2 %*		✓ ***Covid-19***	*5,6%*
✓ *A pedido +*	***8,4 %***		✓ ***Sofrimento fetal***	*4,2%*
✓ *DMG*	*5,9 %*		✓ *Crescimento Intra-uterino*	*2,8%*

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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

Ação Programada: Promover atendimento à comunidade, assegurando qualidade nos serviços prestados pelo Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS.

Em relação à produção do HRMS ressalta-se que devido a 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:

Atendimento Ambulatorial *Internação*
Exames Laboratoriais *Exames de Imagem*

Atendimento Ambulatorial

O atendimento ambulatorial está retornando de forma gradativa e está previsto a transferencia do PAM pediátrico para seu local de origem, desta forma, o ambulatório recupera sua capacidade estrutural para o atendimento.

Tabela 58. Número de consultas no Ambulatório.

INDICADOR: Número de consultas no Ambulatório/ 2022			
		Unidade de medida:	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
3.556	***4.035***	***4.434***	***3.855***
Média:3.970		***Total de consultas: 15.880***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

A meta das consultas, estipulada no KPI Sistemas Estratégicos (Sistema interno do HRMS), é consultas/ mês. Os serviços que obtiveram maior percentual foram:

- *Ginecologia e Obstetrícia: 7,97 %*
- *Oncologia/Cancerologia (Oncologia): 7,29 %*
- *Hematologia (Oncologia): 6,92 %*
- *Consulta de enfermagem: 6,84%*
- *Cardiologia: 6,81%*
- *Pediátrica: 5,30%*

Internação

A tabela mostra uma redução de 5,5% se comparado com o terceiro quadrimestre 2021,justifica-se pela redução das internações por covid-19 a partir de fevereiro/2022.

Tabela 59. Número de internações.

INDICADOR: Número de internações hospitalares			
		Unidade de medida:	
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
1.429	1.166	1.245	1.286
Média		1.281	
Total		5.126	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Exames Laboratoriais

Tabela 60. Número de exames no Laboratório.

INDICADOR: Número de exames de Laboratório			
		Unidade de medida:	
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
50.947	20.967	21.610	21.025
Média		28.637	
Total		114.549	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

A redução da produção a partir de fevereiro refere-se a realizar o exame fora do hospital devido à falta de reagente. Segue os exames de maior percentual do quadrimestre:

- *Bioquímica (54 %)*
- *Hematologia (25 %)*
- *Hemostasia (10 %)*

Exames de Imagem

Tabela 61. Número de exames de Imagem.

INDICADOR: Número de exames de Imagem			
		Unidade de medida:	
JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL
5.397	4.458	4.492	4.296
	Média	4.660	
	Total	18.643	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

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

Meses											
Jan	*Fev*	*Mar*	*Abr*	*Mai*	*Jun*	*Jul*	*Ago*	*Set*	*Out*	*Nov*	*Dez*
Programado para 22/06/2022											

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.

Tabela 62. Número de atendimentos dialíticos.

INDICADOR: Número de atendimentos dialíticos			
		Unidade de medida:	
JANEIRO	*FEVEREIRO*	*MARÇO*	*ABRIL*
704	*889*	*960*	*746*
Média		*825*	
Total		*3.299*	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Tabela 63. Número de exames de Cardiodiagnóstico.

INDICADOR: Número de exames de Cardiodiagnóstico			
		Unidade de medida:	
JANEIRO	*FEVEREIRO*	*MARÇO*	*ABRIL*
437	*478*	*555*	
Média			
Total			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Tabela 64. Número de exames de Hemodinâmica.

INDICADOR: Número de exames de Hemodinâmica			
		Unidade de medida:	
JANEIRO	*FEVEREIRO*	*MARÇO*	*ABRIL*
34	*58*	*121*	
Média			
Total			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Na Linha Assistencial Materno-Infantil destaca-se a atenção humanizada assegurando um 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) – 23,38 %;*
- *Contato pele a pele imediato – 30,38 %;*
- *Amamentação na 1ª hora – 34,25 %.*

O Centro Cirúrgico conta atualmente com cinco salas para cirurgias de urgência / emergência e eletivas. O número de procedimentos cirúrgicos ficou assim distribuído:

Tabela 65. Número de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico.

INDICADOR: Número de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico			
		Unidade de medida:	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
474	***377***	***480***	***546***
Média		***469***	
Total		***1.877***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Com a redução da taxa de ocupação para o atendimento do paciente com diagnóstico de COVID-19, iniciamos a retomada gradativa das cirurgias eletivas de algumas especialidades e está programado o retorno de todas as salas cirurgicas.

Para a Linha Assistencial Oncológica:

Tabela 66. Número de APACs de quimioterapia faturadas, adultos e infantil.

INDICADOR: Quimioterapias Adulto e Infantil – APACS Faturadas			
		Unidade de medida:	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
538	***523***	***478***	***545***
Média: 521		***Total de APACs: 2.084***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observa-se um aumento de 2,5% de APACs faturadas neste quadrimestre, se comparado como quadrimestre anterior.

Em relação as principais Taxas de desempenho hospitalar geral:

Tabela 67. Taxa de ocupação operacional.

INDICADOR: Taxa de Ocupação (Operacional)			
		Unidade de medida: %	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
89,83%	***93,08%***	***93,21%***	***95,43%***
Média		***92,89%***	
Redução de 2,5 %			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Tabela 68.Tempo médio de permanência.

INDICADOR: Tempo Médio de Permanência (dias)			
		Unidade de medida: dias	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
8,08%	***8,47%***	***9,25%***	***8,84%***
Média		***8,66***	
Aumento de 5 %			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Tabela 69.Taxa de mortalidade institucional.

INDICADOR: Taxa de Mortalidade Institucional			
		Unidade de medida: %	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
11,04%	***13,23%***	***10,57%***	***10,06%***
Média		***11,22%***	
Aumento de 23%			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Tabela 70. Índice de Renovação de Leitos

INDICADOR: Índice de Renovação de Leitos			
		Unidade de medida: %	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
3,10%	***3,10%***	***3,12%***	***3,24%***
Média		***3,14***	
Redução de 11%			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Tabela 71. Taxa de infecção hospitalar.

INDICADOR: Taxa de Infecção Hospitalar			
		Unidade de medida: %	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
3,82%	***3,85%***	***3%***	***2,71%***
Média		***3,34%***	
Redução de 21 %			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Referente a taxa de desempenho hospitalar, Observa-se o aumento na taxa de mortalidade em 23% devido o aumento de óbitos por covid-19 em janeiro e fevereiro, contudo, houve a redução na taxa deinfecção hospitalar de 21%.

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 18,1% de atestados médico se comparado com o quadrimestre anterior.

Tabela 72. Índice de absenteísmo.

INDICADOR: Índice de absenteísmo			
		Unidade de medida: %	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
6,95%	***6,66%***	***5,11%***	***6,24%***
Média		***6,24%***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

- ***Taxa de rotatividade de pessoal***

Tabela 73. Taxa de rotatividade de pessoal.

INDICADOR: Taxa de Rotatividade de pessoal			
		Unidade de medida: %	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
0,69%	***0,50%***	***1,29%***	***0,83%***
Média		***0,83%***	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

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.

Tabela74. Taxa de execução bancária.

1º Quadrimestre 2022	*Total Geral Empenhado*	***156.880.765,34***
	Total Geral Liquidado	***119.995.355,21***
	Total Geral Pago:	***116.587.439,24***

Taxa de liquidação	***76,49%***
Taxa de Execução Bancária	***97,16%***

Fonte: DEPQI/HRMS; 2022.

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 75. Índice de Treinamento geral.

INDICADOR: índice de treinamento (total geral)			
META: Índice de treinamento 1,16/mil		***Unidade de medida: percentual***	
JANEIRO	***FEVEREIRO***	***MARÇO***	***ABRIL***
2,99 / mil	***2,36 / mil***	***1,83 / mil***	***1,82 / mil***
Média		***2,25 / mil***	

*****Índice de treinamento: horas treinadas/mil horas trabalhadas.*

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

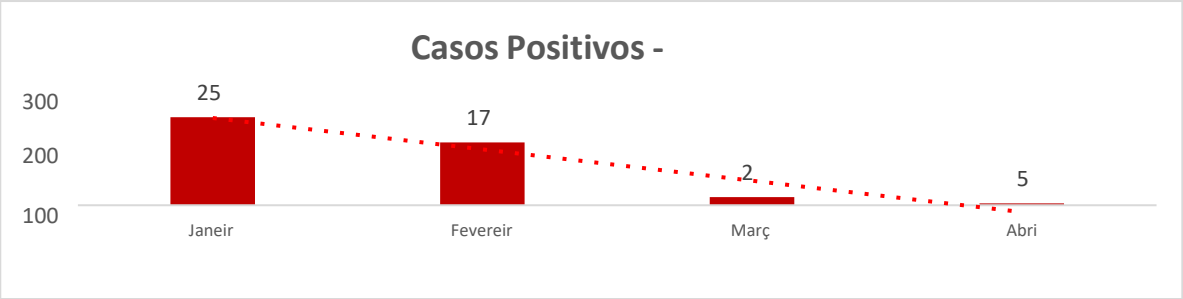
Os treinamentos, em sua maioria, remetem-se a capacitação referente a demanda das diretorias e setores do hospital (anexo 1). O treinamento por categorias (janeiro a abril) se apresentou conforme abaixo:

- ***Enfermagem (média) 78,6 %***
- ***Administrativos (média) 3,7 %***
- ***Apoio (média) 15,2 %***
- ***Médico (média) 3,5 %***

INFORME COVID-19/ HRMS - *Observando o desenvolvimento da pandemia desde março/2020 no HRMS constamos o que segue:*

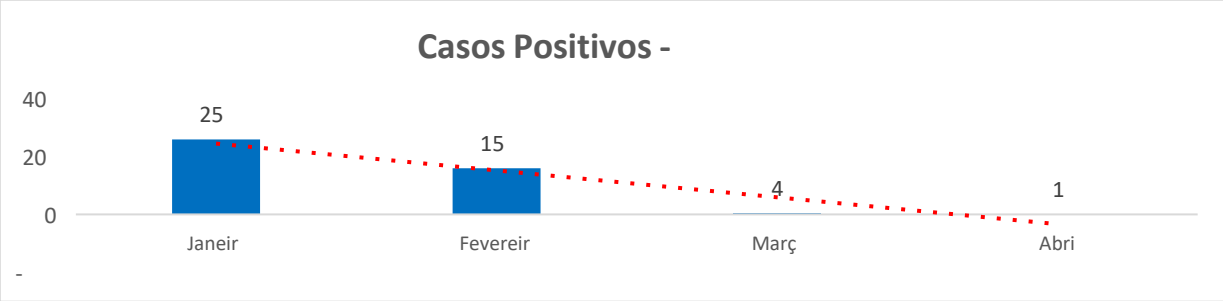
Considerando o período de janeiro a abril de 2022 tivemos o total de 458 casos positivos paraCOVID-19, sendo janeiro e fevereiro os meses de maior incidência de casos positivos e também de óbitos.

Gráfico 21. Casos de pacientes confirmados positivos no HRMS.



Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2022.

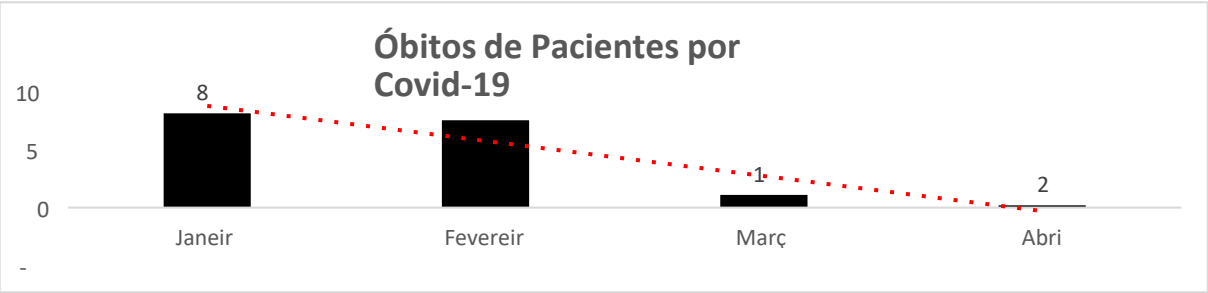
Gráfico 22. Casos de servidores confirmados positivos no HRMS. Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2021.



Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2022.

Gráfico 23. Óbitos de pacientes por Covid-19 no HRMS. Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2021.

Em relação aos óbitos, observa-se um aumento considerável nos meses de janeiro e fevereiro, reduzindo significativamente a partir de março.



Em relação aos servidores, não houve óbito por Covid-19 no primeiro quadrimestre de 2022.

AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Com o aumento dos casos de internação por Covid-19 a programação para retomada das rotinas foram adiadas, contudo, continuamos com o planejamento institucional. Retornamos gradativamente com as consultas ambulatoriais e cirurgias eletivas,

reorganizamos o pronto socorro para atendimento do paciente não Covid-19, estamos em processo de habilitação de 2 ilhas de UTI.

AVANÇOS E DESAFIOS

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

Avanços:

- *Elaborando o plano de ação que promova as melhorias nos processos de trabalho, qualifique os serviços ofertados e investimento tecnológico para o Hospital*
- *Retomada gradativa das cirurgias eletivas;*
- *Retomada gradativa das consultas ambulatoriais;*
- *Atuação efetiva do Núcleo de Educação em Saúde Interprofissional (NESI) do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul;*
- *Monitoramento dos trabalhadores e condutas frente aos casos de acidentes e doenças relacionados ao trabalho;*
- *Distribuição diária e criteriosa de equipamentos de proteção individual (EPI);*
- *Divulgação diária de boletins médicos informando as condições clínicas dos pacientes aos familiares;*
- *Aumento da autonomia do NIR em relação ao controle efetivo dos leitos;*
- *Aumento da quantidade e rotatividade dos leitos ofertados de terapia intensiva;*
- *Entendimento dos colaboradores sobre a importância do uso correto dos EPIs.*

Desafios:

- *Implementação das ações planejadas em conjunto com as linhas assistenciais e demais setores da instituição.*

EVENTOS/AÇÕES REALIZADAS NO 1º QUADRIMESTRE / 2022

1. *Palestra Sobre Planejamento do Núcleo de Educação Interprofissional em Saúde*
2. *Integração dos acadêmicos no HRMS*
3. *Integração dos novos colaboradores no HRMS*
4. *Treinamento Sobre Estadiamento de Lesão por pressão*
5. *Treinamento sobre Atualização em Influenza H3N2 e Covid-19*
6. *Treinamento sobre Prevenção de infecções da corrente sanguínea*
7. *Treinamento sobre qualidade da Coleta de amostras de Sangue*
8. *Rodas de Conversa sobre 06 metas de Segurança do Paciente*
9. *Treinamento sobre coleta e Interpretação do Teste Rápido de antígeno – Covid-19*
10. *Curso de Higiene e Manipulação de Alimento, Turma 1 e Turma 2*
11. *Curso Suporte Básico e Avançado de Vida – Hemosul*
12. *Curso RCP e uso do Desfibrilador – Hemosul*
13. *Palestra implantação do E-SUS/PEC*
14. *Treinamento sobre interpretação Clínica de Gasometria Arterial*
15. *Treinamento sobre o Registro de enfermagem e avaliações de Fugulin*

16. *Treinamento sobre Sistematização de enfermagem no acolhimento e classificação de risco*
17. *Treinamento sobre coleta e transporte de amostras biológicas*
18. *Treinamento sobre Manuseio adequado de Bomba de infusão*
19. *Oficina implantação Da Classificação de Risco em Obstetrícia*
20. *Curso de emergências obstétricas e Classificação de Risco em Obstetrícia*
21. *Treinamento Sobre Realização Adequada do procedimento de Eletrocardiograma*
22. *Palestra Princípios básicos para forma da imagem de raio x na fluroscopia e radioproteção*
23. *Treinamento Sobre Quadro Kamishibai - Bundles Iras – Infecções Relacionadas a Assistência Saúde*
24. *Treinamento De Hipotermia E Oxigenioterapia – QUALINEO*
25. *Treinamento sobre a Ferramenta Sbar*
26. *Palestra sobre A importância da abertura do CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho*
27. *Treinamento sobre Higienização das mãos*
28. *Treinamento sobre o Cuidados no Manuseio de Quimioterápicos*
29. *Palestra sobre Vida financeira saudável*
30. *Curso de Controle de infecção e uso Racional de antimicrobiano*
31. *Curso sobre Declaração de óbito*
32. *Treinamento Biossegurança Equipe Prime*
33. *Curso de Port a Cath*

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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 46 (quarenta e seis) unidades de saúde, sendo 36 (trinta e seis) Hospitais de Pequeno Porte (HPP), 02 (dois) Hospitais Filantrópicos (HFSUS), 06 (seis) Hospitais Contratualizados (CONTRATMS); 01 (um) Instituto do Rim que presta de serviços ambulatoriais de Terapia Substitutiva e 01 Hospital 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*
DOURADOS	*Contrato*	*Estadual*	*Iguatemi*	*Hospital São Judas Tadeu Ltda*

*No primeiro quadrimestre de 2022 foram elaborados Termos Aditivos ao Termo de Contratualização das unidades sob gestão estadual, conforme demonstrado e assinalado com **X** no quadro a seguir:*

MUNÍCIPIO	***PT 3.313***	***PT 3.968***	***PT 1.77***
ANASTACIO	***X***	***X***	
ÀGUA CLARA			***X***
ANAURILÂNDIA		***X***	
ANTONIO JOAO	***X***		***X***
BATAGUASSU	***X***	***X***	***X***
BELA VISTA		***X***	
BODOQUENA	***X***		***X***
BONITO	***X***	***X***	
BRASILÂNDIA		***X***	***X***
CAMAPUA	***X***	***X***	
CAARAPÓ		***X***	***X***
DEODÁPOLIS			***X***
CARACOL		***X***	
CORONEL SAPUCAIA	***X***		
DOURADOS	***X***		
DOIS IRMÃOS DO BURITI			***X***
FATIMA DO SUL	***X***	***X***	***X***
GLÓRIA DE DOURADOS		***X***	***X***
GUIA LOPES DA LAGUNA		***X***	***X***
IGUATEMI	***X***		
INOCENCIA	***X***		***X***
ITAQUIRAI	***X***	***X***	***X***
ITAPORÃ			***X***
JATEI		***X***	
MIRANDA	***X***		***X***
MUNDO NOVO		***X***	***X***
NOVA ALVORADA DO SUL	***X***		***X***
NOVO HORIZONTE DO SUL	***X***	***X***	***X***

PARANHOS	***X***		***X***
PONTA PORA	***X***		
PORTO MURTINHO	***X***		
RIBAS DO RIO PARDO	***X***		***X***
RIO NEGRO	***X***	***X***	
SETE QUEDAS	***X***		***X***
SONORA		***X***	

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 outros assuntos.

Também no primeiro quadrimestre de 2022 foi realizado curso de capacitação disponibilizado pela Escola de Governo de Mato Grosso do Sul, relacionados no quadro abaixo:

Data	***Curso/Servidor***	***Carga Horária***
31/03/2022	*Curso de Fiscalização e Gestão de Contratos – EaD* *Maike Lucian Silva Palheta* *Henrique Calderoni Araujo* *Francielly Sayuri Leite*	*27 h*

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 2022*
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 2022*
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 2022*
NA	***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 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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

***Ação**: Atender 100% da demanda dos pacientes habilitados e cadastrados conforme legislação vigente - **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, desenvolveu ações com objetivo de atender à demanda cadastrada no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado no 1º quadrimestre de 2022 com 24.975 pacientes ativos em Mato Grosso do Sul, que fizeram uso dos medicamentos especializados em todo o Estado, sendo realizados 41.038 atendimentos em geral, considerando solicitações, renovação, adequações, avaliação técnica, autorizações, dispensação, em Campo Grande, média de 519/dias úteis de atendimentos geral. As demais unidades de saúde, dentre elas 16 serviços de atendimento renal, 10 Núcleos Regionais de Saúde e Serviços Municipais de Saúde, Hospital Regional, Farmácia Escola HU, SEREDI, CEM, CER APAE, IPED/APAE realizaram um quantitativo 100.541 atendimentos total geral em Mato Grosso do Sul, com 56.344 dispensações. A CAFE para atender a demanda da Componente Especializado de Assistência Farmacêutica tem programação orçamentária total do ano de 2022 de R$ 16.752.000,00, executando no primeiro quadrimestre 2022 o uso do recurso no valor de R$ 458.122,40, totalizando 2,735% do recurso programado. A programação orçamentaria estadual foi de R$ 6.859.000,00 foi utilizado recurso em aquisição de medicamentos no valor de R$ 138.800,00, sendo utilizados 2,02% do total do recurso programado. A programação orçamentária de outras fontes foi de R$ 9.893.000,00 e a execução de R$ 319.322,40, sendo utilizados 3,23% do total do recurso 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. A CAFE utilizou o recurso através de suprimento de fundos no valor de R$ 1.557,70, dos R$ 4.000,00 solicitados. O*

recurso foi utilizado na aquisição de copos descartáveis para os usuários, pois ainda não havia sido disponibilizado a ata; manutenção e troca de placa do motor de elevação do estacionamento da Casa da Saúde entre outras aquisições para melhoria no funcionamento do setor de farmácia.

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 1º quadrimestre de 2022. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE programou para esta ação, na aquisição de medicamentos estratégicos, o orçamento de R$ 2.000.000,00, mas não houve utilização de recurso financeiro para execução das referidas ações no 1º quadrimestre de 2022.*

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 direto 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 1º quadrimestre de 2022, decorrente o acima justificado.*

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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

Ação: *Realizar capacitação anual para a Assistência Farmacêutica dos Municípios e Estado. Houveram durante o 1º quadrimestre de 2022 algumas reuniões entre o Ministério da Saúde e a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica da SES/MS, e entre a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica da SES/MS e os municípios de MS para alinhamento da execução da política da Assistência Farmacêutica no Estado, porém, sem custos para o Estado, pois utilizou-se ferramentas virtuais para a atividade. Portanto, o recurso financeiro programado para esta ação (R$ 79.000,00), não foi executado durante o 1º quadrimestre, mas prevê o investimento na sua totalidade durante o 3º quadrimestre deste ano para realização do 6º Meeting Nacional de Farmácia Clínica.*

A 6ª edição do Meeting Nacional de Farmácia Clínica sendo organizada e prevista para ocorrer de forma presencial nos dias 22 e 23 de setembro de 2022, onde estimamos a participação de 500 pessoas. Esse ano, o tema do Meeting será "Transversalidade das ações farmacêuticas: Política e Estratégias para enfrentamento dos problemas de saúde", dividido nos seguintes painéis:

- *Painel 1 - O papel do sistema de justiça no enfrentamento aos problemas de saúde;*
- *Painel 2 - Experiências das Secretarias Municipais, Estaduais e a União com trabalhos transversais na área da Assistência Farmacêutica; e*

- *Painel 3 - Contribuições da sociedade civil (Escolas, Conselhos Profissionais, Controle Social, Associações, Comércio em geral, etc) na resolução de problemas relacionados à Assistência Farmacêutica.*

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. No 1º quadrimestre foi dado continuidade no processo de reorganização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF das Macro e microrregiões de Aquidauana e Coxim e iniciado a Macro e microrregião de Campo Grande (municípios Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Maracaju, Paraiso das Águas, Sidrolândia e São Gabriel do Oeste), com a migração dos pacientes cadastrados nos Núcleos Regionais de Saúde e na Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada (CAFE-Campo Grande) para seus respectivos municípios. Esta reorganização está viabilizando registros individuais, os quais são de extrema importância para a gestão da saúde e planejamento de ações assistenciais e de aquisições. Realizou reuniões via web conferência e presenciais na Casa da Saúde com a equipe da logística para implantação do "Programa do Remédio em Casa (PRC)", iniciado piloto no mês de março e em abril deu continuidade na implantação do PRC, em concomitância foi realizado reunião presencial com a equipe do NRS de Naviraí e logística, para implantação do PRC no referido município. Foram realizados uma reunião com a equipe da CAFE em parceria com a Escola de Governo, para neste ano iniciar o Programa de Qualidade de Vida do Trabalhador" e o webmeeting com o tema "Atualização dos Novos PCDTs de Psoríase e Artrite Reumatóide". Em fevereiro participamos do webmeeting sobre "Medicamentos para Artrite Reumatóde", em abril tivemos capacitação presencial com sobre "Procedimentos de Aplicação do Medicamento Gosserrelina". Em fevereiro, foram contratados 5 farmacêuticos, que receberam treinamento para os setores de atendimento e protocolo, bem como na dispensação de medicamentos na farmácia da CAFE, com isso verificamos que houve melhoria considerável na qualidade do atendimento e tempo de espera dos usuários, aguardamos o concurso público para melhorar e agilizar o trabalho nos outros setores. Foram realizadas algumas reuniões com as equipes de colaboradores dos setores de atendimento, protocolo e autorização para melhoria dos fluxos de trabalho 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, deu continuidade na orientações e capacitação e cadastramento no sistema, presencial, via telefone, chamada de vídeo, aos novos gestores de estoque dos serviços que fornecem medicamentos do componente especializado. 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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

Ação: *Repassar recurso em parcelas mensais a todos os municípios da Região de Saúde de Campo Grande referente ao recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica. 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$ 3.638.000,00, e a execução de 2022 do 1º quadrimestre foi de 4 (quatro) parcelas para cada município, totalizando R$ 1.199.171,36 – 32,96% 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$ 334.000,00, e a execução do 1º quadrimestre de 2022 foi de 4 (quatro) parcelas para cada município, totalizando R$ 106.015,92 – 31,74% 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 do 1º quadrimestre de 2022 foi de 4 (quatro) parcelas para cada município, totalizando R$ 660.639,57 – 32,68% 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$ 708.000,00, e a execução do 1º quadrimestre de 2022 foi de 4 (quatro) parcelas para cada município, totalizando R$ 215.625,83 – 30,45% 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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

Ação: *Aquisição de medicamentos do componente especializado da assistência farmacêutica para atender a demanda dos pacientes habilitados e cadastrados, conforme legislações vigentes – as atas de registro de preço do Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central foram finalizadas, homologadas e liberadas para aquisição. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE realizou aquisições dos referidos medicamentos, conforme planejamento e avaliação das necessidades. A CAFE para atender a demanda da Componente Especializado de Assistência Farmacêutica tem programação orçamentária através do consórcio no 1º quadrimestre de 2022 de R$ 13.400.000,00, executado no 1º quadrimestre 2022 R$ 1.805.678,40 – 13,48% do valor programado. Sendo que a programação orçamentaria estadual foi de R$ 10.400.000,00 e a execução de R$ 1.719.6350,00 – 16,53%, do valor programado e a programação orçamentaria de outras fontes foram de R$ 3.000.000,00 e a execução de R$ 86.328.40 – 2,88% 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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

Ação: *Apoiar as ações que visem adequar a estrutura física das farmácias/centrais de abastecimento farmacêutico nos Núcleos Regionais de Saúde e readequar a estrutura física da Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico para atender demanda atual e futura. A Assistência Farmacêutica – AF tem como programação orçamentária estadual de R$ 368.000,00, mas não houve por parte da CAFBE utilização de recurso financeiro para promoção de adequação estruturas dos 9 (nove) NRS de MS durante o 1º quadrimestre de 2022.*

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 2022*
75%			

Ação: *Mapear os processos de medicamentos na cadeia logística - O registro de 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) e municípios, vem sendo realizado pela empresa Consórcio LIM – Logística Inteligente de Medicamentos contratada pela Secretária de Estado de Saúde. Neste quadrimestre, além das entregas aos Núcleos Regionais de Saúde e Casa da Saúde, foram efetuadas entregas diretamente nos municípios das microrregiões de Aquidauana, Jardim e Naviraí, correspondendo a 19 municípios. Para movimentações, emissão de notas de saída e controle de estoque dos medicamentos/insumos, é utilizado 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, bem como subsidiar a tomada de decisões. 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, Núcleos Regionais de Saúde (SISMEDEX), cujas solicitações e procedimentos necessários para a integração estão em andamento. Sendo assim, no 1º quadrimestre/2022 a operacionalização do sistema SIGA, lançamento de entradas, saídas e emissão de Demonstrativo Mensal de Operações (DMO) foi efetuada pela Coordenadoria de Logística Farmacêutica. No primeiro quadrimestre foram realizados 277 recebimentos, correspondendo a 494*

itens, totalizando em valor R$ 70.625.592,23, e foram distribuídos 2.368 itens num valor total de R$ 60.014.141,38.

No 1º quadrimestre foi dado continuidade no processo de reorganização do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF das Macro e microrregiões de Aquidauana e Coxim e iniciado a Macro e microrregião de Campo Grande (municípios Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Maracaju, Paraiso das Águas, Sidrolândia e São Gabriel do Oeste), foi enviado o inventário dos medicamentos do componente especializado de dos municípios, bem como a transferência dos estoques dos medicamentos para os pacientes cadastrados nos Núcleos Regionais de Saúde e na Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada (CAFE-Campo Grande) para seus respectivos municípios.

- ***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 2022*
100%			

No primeiro quadrimestre de 2022, a Rede Hemosul prestou assistência hemoterápica e hematológica disponibilizando os serviços de captação e seleção de doadores para coleta de sangue, triagem clínico-epidemiológico, produção e distribuição de hemocomponentes, além de cadastrar possíveis doadores de medula óssea para todo o Estado do Mato Grosso do Sul.

As atividades da Rede Hemosul MS, são executadas levando em consideração os protocolos e diretrizes básicas definidas pela Coordenação Nacional de Sangue do Ministério da Saúde.

Além do atendimento àqueles doadores que comparecem às unidades para fazer a sua doação, diversas iniciativas são implementadas pela equipe da Rede Hemosul na busca de novos doadores.

Neste quadrimestre foram contatadas por telefone 127 doadores fenotipados, para atender pacientes com alta complexidade no processo de transfusão de sangue.

Foram realizadas 67 campanhas internas, junto a instituições parceiras a exemplo das forças armadas, clínicas, instituições religiosas, dentre outras que sempre atendem o chamado e contribuíram muito para que nossos estoques sejam mantidos. Para tanto é realizado articulação com a equipe multiprofissional dos diversos setores para um atendimento a todos os casos apresentados na data do evento.

Mesmo com as redução significativa de profissionais na equipe, foi possível realizamos dez campanhas de coleta externas, sendo 3 no município de Corumbá, 4 em Coxim, 01 em Aquidauana e 01 em Ribas do Rio Pardo, resultando na coleta de 1.318 bolsas de sangue para o estoque da Rede Hemosul.

Neste quadrimestre foram enviadas e recebidas 243.345 mensagens para atendimento de consultas e solicitação de orientações a respeito dos critérios básicos para doação, esclarecimentos de dúvidas sobre o período de doações antes do agendamento para realizar a doação e outros. Disponibilizamos ainda o atendimento Social à família de 68 pacientes que receberam doação de sangue.

Importante registrar que alcançamos a meta proposta, sendo disponibilizados hemocomponentes e hemoderivados para toda rede hospitalar pública e privada do Estado, conforme quadros demonstrativos abaixo.

Produção de hemocomponentes

Tabela 76. Produção Hemocomponentes

ATIVIDADES	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	TOTAL
COLETA					
Candidatos a Doação	4.859	5.741	5.598	5.086	**21.284**
Coletas Int. e Externas	3.894	4.648	4.636	4.260	**17.438**
Aférese	9	29	21	15	**74**
SOROLOGIA					
Exames Sorológicos	30.928	38.520	37.536	33.024	**140.008**
Inaptidão Sorológica	89	115	108	93	**405**
TESTE NAT					
NAT Hemosul	3.866	4.815	4.692	4.378	**17.751**
NAT MT	4.622	5.530	5.473	4.924	**20.549**
Total de testes	8.488	10.345	10.165	9.302	**38.300**
IMUNOHEMATOLOGIA					
Exames do Doador	3.795	4.716	4.724	4.143	**17.378**
Exames do Receptor	546	592	692	655	**2.485**
Total de Exames	4.341	5.308	5.416	4.798	**19.863**
FRACIONAMENTO					
Produzido na Unidade	10.169	11.701	12.171	11.220	**45.267**
Recebido outras Unid.	2.030	1.932	1.985	2.168	**8.115**
DISTRIBUIÇÃO					
Distribuição	8.345	7.750	9.082	8.645	**33.822**

Dos testes sorológicos acima apresentados, neste período, foram realizados, 38.300 testes de detecção de Ácido Nucléico-NAT, sendo que 20.259 destes foram realizados para o Hemocentro do Estado de Mato Grosso.

Destacamos ainda que, no período a Farmácia Hemosul, distribuiu em média fatores de coagulação para 189 (cento e oitenta e nove) pacientes de coagulopatias registrados em nosso cadastro e Fenoximetilpenicilina para crianças de até cinco anos com diagnóstico de doença falciforme, conforme quadro abaixo:

Tabela 77. Distribuição de hemoderivados

MÊS	*Fator VIII (UI) HEMOFILIA A*	*Fator IX (UI) HEMOFILIA B*	*Fator Vw (UI) DOENÇA DE VON WILLEBRAND*	*Fator Vll a (KUI)*
JANEIRO	*671.250*	*240.000*	*65.000*	*1.000*
FEVEREIRO	*510.250*	*219.000*	*0.00*	*800*
MARÇO	*790.000*	*148.000*	*0.00*	*700*
ABRIL	*700.750*	*201.600*	*0.00*	*1.800*
TOTAL	***2.262.250***	***808.600***	***65.000***	***4.300***

Neste quadrimestre, o Setor de doadores de medula óssea captou e cadastrou 1.051 possíveis doadores junto aos doadores de sangue. Além disso no período, foi possível atender 33 solicitações de coletas de amostras para confirmação de compatibilidade as quais foram encaminhadas para o REDOME.

Atualmente o setor de faturamento do Hemosul, dispõe de contratos assinados com 115 Serviços de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, para o fornecimento de sangue e hemocomponentes. Recentemente foi elaborado e disponibilizado no site o Manual do Contratante, para melhor orientar os interessados em receber sangue e hemocomponentes da Rede Hemosul.

Encontra-se em finalização da implantação da ISO 9001/2015 no Hemocentro Regional de Dourados e atualização nos processos do Hemocentro Coordenador. Neste quadrimestre foram realizadas diversas reuniões de consultoria com o objetivo de ajustar os procedimentos adotados nas unidades bem como consolidar os processos técnicos e administrativos.

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.

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 202*
NA	*NA*	*NA*	

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 2022*
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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

Para o alcance desta meta intensificamos as estratégias com os municípios, o que resultou ações de impacto significativo na APS dos municípios, entre elas:

Retorno das visitas técnicas in loco para identificar fragilidades e fortalecer estratégias por meio de apoio técnico. Neste primeiro quadrimestre os municípios visitados foram: Nova Andradina e Batayporã. As pautas abordadas foram Acolhimento e Humanização da assistência na APS;

As ações desenvolvidas pela SES/MS seguem as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e da Política Nacional de Promoção da Saúde ambas trabalham com a promoção, prevenção e cuidado integral de agravos e fatores de risco que impactam na qualidade de vida da população, em todas as fases e ciclo de vida.

Nesse quadrimestre foram realizadas as seguintes ações:

- ✓ *Programação, seleção e contato com palestrantes, busca de patrocínios para construção e realização do I Seminário Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do MS;*
- ✓ *Supervisão, monitoramento e reunião on line com objetivo de esclarecimentos referentes ao I Seminário Estadual das PICS para os municípios do Estado;*
- ✓ *Realização do I Seminário de Integração das Políticas de Atenção Primária e Promoção da Saúde, onde as gerências de Alimentação e Nutrição, Equidade no SUS, Atenção Primária, Saúde Criança, Sistema Prisional e Práticas Integrativas, a integração dessas áreas tem como principais atribuições a constituição multiprofissional e multidisciplinar de seus integrantes na rede de atenção à saúde, com a participação de 25 municípios com 75 participantes, com metodologia ativa, 92% avaliaram o evento como ótimo seminário, com observação para ser realizado mais encontros, alguns temas deverão ter mais relevância como Academia da Saúde e PICS;*
- ✓ *Participação na construção 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;*

- ✓ *As metas para realização de capacitações em PICS para profissionais de saúde não foram concluídas com êxito conforme oferta (Aurículoterapia: 145 vagas, concluindo apenas 98 inscritos homologados e Laya Yoga: 5 vagas, concluindo 4 inscritos homologados; e 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; portanto hoje temos 37 municípios com alguma PIC, 38 municípios não têm nenhuma PIC e 4 municípios não responderam o questionário realizado pela Área Técnica Estadual das PICS, permanecendo 46,83% na sua totalidade.*

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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

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 2022***
NA	*NA*	*NA*	

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE- CIEVS

Foi realizada visita técnica de supervisão ao município de Corumbá visando a organização dos fluxos de notificação imediata e resposta às emergências de saúde pública de importância nacional e internacional, bem como a apresentação de indicadores de qualidade de monitoramento ao CIEVS Fronteira.

GERÊNCIA TÉCNICA DOS NÚCLEOS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARES- GTNVEH

Destacamos entre as ações a visita técnica ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar da Santa Casa de Corumbá para capacitação e fortalecimento da equipe sobre rotina de serviço do NVEH referente a Portaria GM/MS nº 1.693 de 23 de julho de 2021, apoio de orientação na implantação de NVEH no Hospital da Cassems de Corumbá, objetivando o monitoramento de Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Imediatos dos NVEH vinculados a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, especialmente fortalecendo o processo de vigilância na região de fronteira através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas em âmbito hospitalar, o estabelecendo os fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estadual, bem como a orientação da área técnica de Vigilância das Arboviroses para os NVEH.

GERÊNCIA TÉCNICA DE INFLUENZA E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS- GTIDR

A equipe técnica da GTIDR realizou visita técnica e reunião com a Unidade Sentinela de SG para Influenza do município de fronteira Corumbá com objetivo de fortalecer, reorganizar e orientar os profissionais envolvidos quanto ao papel da estratégia sentinela e sua relevância para a saúde pública.

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 2022***
NA	*NA*	*NA*	

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).*			
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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

A Central Estadual de Transplantes de Mato Grosso do Sul (CET/MS) foi autorizada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria SAS/MS nº 447, de 11 de agosto de 1999. Suas atribuições são coordenar, normatizar, regulamentar e fiscalizar as atividades de transplante em âmbito estadual, bem como, desenvolver ações de notificação, captação e distribuição de órgãos e tecidos para transplantes.

A CET/MS, sediada na capital Campo Grande, faz parte da estrutura da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, vinculada administrativamente à Diretoria-Geral de Atenção à Saúde e tecnicamente ao 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:

A pandemia de Covid-19, afetou a sociedade como um todo, em diferentes proporções. E foi incontestável o reflexo negativo da mesma 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 dar sequência ao serviço.

Com o advento da pandemia, o Sistema Nacional de Transplante/Ministério da Saúde estabeleceu 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.

A CET/MS atua junto à população e aos profissionais de saúde. E, diante de todo este cenário se realinhou dando continuidade as suas ações via internet e neste período de pós-pandemia onde gradativamente voltamos as atividades presenciais estamos realizando um trabalho de educação contínua com a população na divulgação, esclarecimento e orientação da importância da doação de órgãos e tecidos para transplantes e promovendo capacitação aos profissionais envolvidos no processo doação-transplante.

A CET/MS desenvolveu as seguintes ações neste período: Distribuição de material informativo nas Unidades Básicas de Saúde, Unidades Básicas de Saúde da Família, Postos de Saúde, Unidades de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, Delegacias de Polícia e Igrejas; participação semanalmente

em reuniões online organizadas pelo Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde com os coordenadores estaduais de transplantes, para discussão de assuntos pertinentes à Doação/Transplantes; reunião com o Ministério Público Estadual sobre o Biomolecular Laboratório de Biologia Molecular e Histocompatibilidade; reunião no Banco de Olhos da Santa Casa de Campo Grande; reunião com a Organização de Procura de Órgãos e Tecidos-OPO, na Santa Casa de Campo Grande; rReunião no Hemosul; reunião na Santa Casa de Campo Grande; reunião com as Comissões Intra-hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes-CIHDOTT dos hospitais de Campo Grande; vistoria Técnica com a equipe do Sistema Nacional de Transplantes no Hospital da Cassems – Unidade Campo Grande, para autorização do estabelecimento e equipe para transplante de medula óssea autólogo; Live – sobre Doação de Órgãos e Tecidos; participação no Papocast do Sangue Bom; palestra na UFMS para alunos da graduação de enfermagem; participação em Evento na UFMS para Campanha de Doadores Voluntários de Medula Óssea; Uniderp – Projeto "Doação de Vida";

O Sistema Nacional de Transplantes em parceria com a Organização Pan Americana de Saúde e a Associação de Medicina Intensiva Brasileira, realizou o curso para a capacitação de profissionais de saúde: Curso DOTIN – Capacitação em Avaliação e Manutenção do Potencial Doador de Órgãos.

Viagem à Corumbá para reunião técnica com os responsáveis dos Hospital Cassems – Unidade Corumbá e Sociedade Beneficente Corumbaense – Santa Casa para orientar na constituição da Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes-CIHDOTT.

Foram realizadas entrevistas na mídia para divulgação da doação de órgãos e tecidos e cadastro de doadores voluntários de medula óssea (TV Morena, Rádio UFMS, TVE, 104 FM, TV SBT, CBN e Correio do Estado). No 1º quadrimestre do ano de 2022 total de doações no Estado: PCR: 62 e ME: 06, os transplantes realizados foram: Córnea: 64 e Rim: 03. 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 fígados, 09 rins e 01 córneas.

No período de janeiro a abril foram cadastrados 1.066 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 2022*
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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

A Gerência de Tratamento Fora de Domicílio (GTFD) é responsável pelo apoio e suporte 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 1º quadrimestre de 2022, 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 2022*
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%*
Monitoramento				
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*		*Anual 2022*
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.

Em 08/04/2022 foi assinado o CONTRATO 001/2022, entre o Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, e o INSTITUTO ACQUA – AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE URBANA E AMBIENTAL que tem como OBJETO estabelecer o compromisso entre as partes para gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares no Hospital Regional de Três Lagoas – HRTL.

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 2022*	

*A execução do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS no mês de **MARÇO de 2022 alcançou a 43ª medição**, representando um percentual de 53,04%;*

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 2022***
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.

*Foram apresentados à Caixa Econômica Federal-CEF, **no primeiro quadrimestre de 2022,** documentação acerca da REPROGRAMAÇÃO de três projetos, são eles: REFORMA CENTRAL DE MATERIAL ESTERELIZADO-CME, REFORMA SETOR DE HEMODIÁLISE, e REFORMA DA FACHADA DO HRMS, estando os mesmo em fase final de análise. Após essa etapa serão encaminhados à AGESUL para contratação da execução da obra, com a emissão da ordem de início de serviço.*

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 2022*	
NA	***NA***	***NA***		

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 ordens 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 de 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 Janeiro de 2022 – p/ AGESUL abrir processo de 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).

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 o ano 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 e/ou estão em execução 42 processos, com execução atual em:

Hospital Regional de Ponta Porã – 70% de execução;

Hospital de Cirurgias da Grande Dourados - 34% de execução;

Hospital Regional Três Lagoas - 71% 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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Nesse 3º quadrimestre, a RAPS deu prosseguimento nos projetos anteriormente iniciados, assim como a continuidade de ações programadas tendo em vista as limitações devido à pandemia pelo COVID-19, como o acompanhamento e monitoramento de serviços junto aos municípios quanto às ações de qualificação e formação para o fortalecendo da rede, co-financiamento dos dispositivos da RAPS e demais ações conforme descritas abaixo:

Em parceria com o Telessaúde MS e a Secretaria Municipal de Saúde de Anastácio realizamos o II Seminário Sul-Mato-Grossense de Prevenção do Suicídio, no qual foram abordadas temáticas para

o público da saúde, assistência social e educação. Ainda em setembro, promovendo o "setembro amarelo" – realizamos palestras no município de Jardim e live em parceria com o Conselho Regional de Psicologia e Subsecretaria Estadual da Juventude com o tema: Como gestores podem contribuir com a prevenção e promoção da saúde mental.

Cursos e desenvolvimento de projetos

- *Ainda se encontra em andamento a Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, realizada pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP) em parceria com a Gerência da RAPS, com encontros mensais presenciais e atividades na modalidade on-line.*
- *3º Curso on-line módulo Tratamento do Tabagismo oferecido pelo INCA em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde para Profissionais de Saúde dos municípios que realizam o programa. Capacitação e orientação na modalidade on-line para os municípios de Água Clara e Terenos.*
- *Finalização da construção e elaboração de protocolo para atendimento de urgências psiquiátricas em conjunto com a Procuradora Geral do Estado, SAMU, Corpo de Bombeiros, Polícia Militar, Coordenação Municipal de Saúde Mental de Campo Grande, Ministério Público Estadual e Defensoria Pública Estadual. No momento, encontra-se em fase de avaliação pela assessoria da Secretaria de Estado de Justiça e Segurança Pública para posterior apresentação em CIB e publicação em diário oficial.*
- *Realizadas 06 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 e dos municípios.*
- *Realizadas 02 reuniões da Comissão Estadual de Trabalho para elaboração do Plano Estadual de Atenção às Pessoas com Transtornos Mentais em Conflito com a Lei, em parceria com Defensoria Pública Estadual, Ministério Público Estadual, Tribunal de Justiça, Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande e Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.*
- *Participação das reuniões de planejamento e tutorias do Guia Orientador para Enfrentamento do Covid-19 e do PLANIFICASUS.*

Reuniões realizadas e participação em conselhos/comissões:

- *Reunião na modalidade on-line com os municípios de Bonito, Camapuã, Sidrolândia, Três Lagoas e Corumbá para suporte, orientação e discussão de situações específicas como casos oriundos da EAP e situações com demandas judiciais.*
- *Participação das Reuniões do Conselho Estadual Antidrogas, Comitê Estadual de Combate à Tortura, Comissão Municipal de Saúde Mental de Campo Grande e das reuniões do grupo condutor das redes de atenção à saúde estadual;*
- *Reativação do Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio, no qual realizamos 02 reuniões para apresentação do relatório de monitoramento e discussões para atualização de novo plano de ação para 2022 e 2023.*
- *Realizadas 02 reuniões na modalidade on-line com apoiador do Ministério da Saúde e profissionais dos Consultórios na Rua do Estado com intuito de aproximar os profissionais nas diversas instâncias e a troca de experiência entre as equipes.*

Monitoramento, apoio e suporte às ações e serviços:

- *Monitoramento e acompanhamento dos atendimentos realizados pela EAP – Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas aplicáveis as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, habilitada pela Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, bem como participação nas reuniões do REINTEGRA junto ao Ministério Público Estadual.*
- *Distribuição de insumos aos municípios para reposição de estoque e dar início aos atendimentos do Programa de Controle do Tabagismo para o 3º Quadrimestre de 2021.*
- *Monitoramento dos Atendimentos do Programa de Controle do Tabagismo referente ao 3º Quadrimestre de 2021 para avaliação das ações.*
- *Realizadas vistorias técnicas para fins de habilitação de serviços nos municípios de Dourados (residência terapêutica), Três Lagoas (residência terapêutica, CAPS AD, consultório na rua e equipe multiprofissional especializada em saúde mental) e visitas técnicas para fins de melhoria nos processos de trabalho nos municípios de Bonito (CAPS I – este sendo acompanhado mensalmente), Três Lagoas (CAPS II), Ponta Porã (CAPS AD, CAPS II, CAPS infanto juvenil e consultório na rua) e Camapuã (CAPS I).*

Diante do exposto, a Rede de Atenção Psicossocial atingiu seu objetivo, implementando ações nas 04 macrorregiões de saúde durante o quadrimestre, dando subsídios aos municípios na organização e qualificação dos serviços existentes.

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.			
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 2022***
NA	***NA***	***NA***	

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.

*Foram realizados os repasses para o cofinanciamento das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) para as Regiões de Saúde de **Campo Grande (**- 06 unidades de Campo Grande e 01 unidade de Sidrolândia); **Corumbá (**01 unidade de Corumbá); Dourados (01 unidade de Dourados) e Três Lagoas **(**01 unidade de Três Lagoas), conforme programado.*

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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

Por meio do projeto PLANIFICASUS, implantado nas microrregiões de Saúde de Aquidauana e Jardim em conjunto com a equipe do Albert Einsten, iniciamos a fase 7 nas unidades laboratórios, e fase 3 com a expansão de unidades no território no que tange a APS. Na Atenção Ambulatorial Especializada realizamos acompanhamento e monitoramento dos atendimentos (giro) às gestantes e crianças em Aquidauana e iniciamos o processo de capacitação dos profissionais no centro de referência em Jardim, para organização do giro.

REDE DE CUIDADO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência desenvolveu no quadrimestre ações de apoio aos serviços no intuito de melhorar o acesso e atendimento às pessoas com deficiência do Estado de Mato Grosso do Sul.

Dentre eles, destacamos a manutenção do Programa de Assistência aos Ostomizados através do convênio em parceria com o CERIV/APAE em Campo Grande, no qual realiza acompanhamento e atendimento a todos os ostomizados do Estado, dispensando equipamentos, atendimento especializado. Para tanto, realizamos a renovação do convênio supramencionado, dando continuidade ao cuidado dessas pessoas, primando pela qualidade e agilidade no atendimento. Atualmente, são atendimentos 1.574 pacientes.

Para ofertamos um atendimento com qualidade, retomamos as discussões presenciais com todos os envolvidos no serviço de ostomia do Estado (CER, SISREG, Núcleos Regionais de Saúde e profissionais responsáveis nos municípios. No período, realizamos visita técnica no município de Dourados, dando apoio e auxiliando na organização e fluxos do serviço e elencando as necessidades da região.

Enquanto área técnica estadual, auxiliamos e organizamos a realização de Oficinas Ortopédicas Itinerantes em parceria com o CER/APAE, atendendo os municípios fornecendo órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção com acesso e solicitação das OPMs via SISREG. Aconteceram no quadrimestre 08 oficinas, nos municípios de: Corumbá, Coxim, Dourados, Jardim, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas.

Iniciamos no período, reuniões de monitoramento e assistência técnica junto ao Cotolengo/ CER II para fins de acompanhamento dos atendimentos prestados.

Mantivemos a participação no CONSEP – Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa com Deficiência de Mato Grosso do Sul e como membro ativo na comissão de mobilização, articulação e divulgação.E, demos continuidade nas discussões junto à hospitais do Estado quanto a necessidade de oferta do serviço de referência de reversão das ostomias;

Dentre questões técnicas e administrativas, elaboramos pareceres de emendas parlamentares e convênios, além de ofertar suporte técnico aos 79 municípios nas suas mais diversificadas necessidades dentro da Rede da Pessoa com Deficiência.

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.

Demos continuidade, em parceria com o Telessaúde MS, do Projeto de Tele Eletrocardiograma, selecionando aqueles que já possuem equipamentos e estão aptos a serem capacitados para iniciarem os atendimentos e exames, e com início das capacitações nos municípios aptos.

No que tange a oncologia, realizamos monitoramento da Portaria GM/MS Nº 3.712 em 26/10/21 (Ações de Rastreamento e detecção dos cânceres de Colo de útero e de mama), no que tange o prazo estipulado pelo ministério da saúde cumprimento do das metas estabelecidas, aos 14 municípios (Aquidauana, campo Grande, Costa Rica, Coxim, Jardim, Corumbá, Dourados, Caarapó, Nova Andradina, Naviraí, Ponta Porã, Paranaíba, Cassilândia e Três Lagoas) que receberam custeio 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.

Ainda, referente à oncologia, acompanhamentos e participamos efetivamente das discussões referente à transição da oncologia do Hospital do Regional ao Hospital do Câncer Alfredo Abrão, bem como os andamentos das obras e inicio das atividades deste hospital.

Em relação à linha de cuidado renal, mantivemos o 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. Também, elaboramos formulário e monitoramos os atendimentos e os serviços por meio de plataforma do Google Drive da atenção especializada em DRC, dos serviços de Hemodiálise no Estado de Mato Grosso do Sul.

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. Dentre as ações técnicas e administrativas mantivemos o suporte e orientações aos municípios, articulação com as demais áreas técnicas para fortalecimento das ações, elaboração de Pareceres de Emendas Parlamentar com objetivo de melhorar o atendimento prestado aos usuários do SUS.

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Considerando a pandemia pelo COVID-19 as ações da Rede Urgência e Emergência foram desenvolvidas por meio de plataformas online, desde ao acompanhamento e monitoramento de serviços junto aos municípios. Dentre eles, podemos destacar as seguintes ações:

- *Início das discussões para atualização do Plano de Ação Regional da Rede de Urgência e Emergência, com cronograma de atividades junto as microrregiões de saúde para repactuação de serviços e ações, sendo discutida inicialmente no grupo condutor estadual das redes de atenção à saúde. Esta primeira fase, levará em conta o desenho e diagnóstico regional para posterior discussão conforme portarias vigentes e proposta de implantação/implementação de pontos de atenção.*
- *Programação de curso voltado para os Núcleos Internos de Regulação dos hospitais gerais em parceria com Ministério da Saúde;*
- *Realizada perícia técnica da UPA Leblon, no qual há um inquérito civil de irregularidades envolvendo esta unidade de saúde. Essa visita foi realizada à pedido da PGE, com profissionais da Diretoria de Atenção à Saúde, Diretoria de Gestão Estratégica e Diretoria de Vigilância em Saúde;*
- *Participação e divulgação aos gestores e profissionais do SUS do Estado sobre o Curso de simulação realística PROADI-SUS, que tem como objetivo diminuir a probabilidade de erros, garantir a segurança do paciente e uma maior qualidade do atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS), o Hospital Israelita Albert Einstein, por meio do PROADI-SUS, tem promovido treinamentos por Simulação Realística, que possibilitam uma interação em termo real e colocam profissionais da saúde em situações próximas à realidade, permitindo uma aprendizagem que integra a teoria à prática.*
- *Considerando o Projeto de reestruturação da frota do SAMU por parte do Ministério da Saúde, orientamos gestores para a importância do preenchimento dos dados relativos à frota atual no REDMINE, bem como orientamos sobre o encaminhamento dos dados necessários para o adequado preenchimento.*
- *Mantivemos o acompanhamento dos Centros de Referência da Mulher por meio do PLANIFICASUS, com monitoramento in loco, participação das tutorias online e capacitações juntos aos RT e tutores locais.*

*No que tange a participação das discussões que envolvem e abordam temáticas ligadas à RUE, participamos ativamente dos grupos de arboviroses e comitê de mortalidade materno infantil, Foram realizados os repasses para o cofinanciamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para as Regiões de Saúde de **Campo Grande** (09 implantados: Aquidauana, Camapuã, Campo Grande, Coxim, Ribas do Rio Pardo, Rio Verde de Mato Grosso, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Terenos); **Corumbá** (01 implantado)**; Dourados** (04 implantados: Dourados, Naviraí, Nova Andradina e Ponta Porã) **e Três Lagoas** (01 implantado: Três Lagoas) conforme programado.*

Como ação estratégica, esta SES através da Coordenadoria de Redes de Atenção à Saúde e coordenado por esta gerência, monitora um Termo de Cooperação com a SEJUSP, para realização de repasse mensal ao Corpo de Bombeiros de Mato Grosso do Sul para apoio às ações de resgate, urgência e emergência e demais ações em saúde no estado.

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, manteve como foco

a continuidade do projeto BEM NASCER 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.

Realizamos no quadrimestre reuniões com as madrinhas do projeto bem nascer, no qual esclarecemos os objetivos e as funções dessas madrinhas na colaboração para que o projeto possa ser implementado nos municípios e de que forma elas podem auxiliar na manutenção das ações.

Ainda, referente ao projeto foram realizados pareceres técnicos para implantação de centros de referência da mulher e da criança, conforme Resolução n° 95 de 19 de novembro de 2021, no qual avaliamos 6 propostas (Campo Grande, Dourados, Coxim, Paranaíba, Sidrolândia e Aquidauana), dando assim andamento na execução ao Bem Nascer.

A participação nas reuniões do Qualineo (Qualificação do Cuidado em Neonatologia no Brasil) junto com o Ministério da Saúde (MS), por meio da Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno (CGSCAM/DAPES/SAS), que tem como objetivo a atualização do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha de Mato Grosso do Sul foram mantidas, no qual estamos em fase de finalização do diagnóstico da rede no Estado para posterior atualização do Plano de Ação Regional da Rede Cegonha, redirecionado agora por meio de portaria que instituiu a RAMI.

Também para atender a necessidade de capacitação da rede, foi elaborada uma Proposta de Celebração do 3º Termo de Cooperação térmica entre Secretaria Estadual de Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde visando a qualificação de todos os pontos da rede Materno e Infantil.

Os técnicos da Rede cegonha participaram da reunião do Grupo Condutor Municipal de Campo Grande onde foi apresentado alguns pontos de fragilidade do serviço que tem levado um aumento de recém-nascidos prematuro sendo apontado como consequência a Hipertensão Arterial, Diabetes Gestacional e Infecções Perinatais. Para minimizar estes problemas foi realizada Oficina teórica X praticas com os seguintes assuntos: Hipertensão Gestacional, Sepse e Método de Longa Duração (LARC'S), a mesma foi realizada na Maternidade Candido Mariano (AAMI). Foram capacitados 25 médicos da capital e do município de porto Murtinho que trabalham nas unidades de Saúde da Família, Ambulatórios dos hospitais da capital, com o propósito de diminuir a prematuridade por essas causas.

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.***			
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 2022***
NA	*NA*	*NA*	

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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:

- *Etapa 6 – Unidades Laboratório*
- *Etapa 2 – Unidades de expansão*

Também houve o planejamento da oficina de Segurança do Paciente na APS, esta articulação acontece junto ao CONASS e objetiva inicialmente a capacitação das Microrregiões de Aquidauana e Jardim – Microrregiões que são contempladas com o PlanificaSUS, totalizando 12 municípios (Anastácio, Aquidauana, Bodoquena, Dois Irmãos Buriti, Miranda, Nioaque, Bela Vista, Caracol, Bonito, Guia Lopes da Laguna, Jardim e Porto Murtinho).

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 2022*
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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Apoio técnico aos municípios, de acordo com as necessidades apresentadas nos colegiados macrorregionais (CIR) e apoiar as atividades da Câmara Técnica da CIB e as reuniões da CIR/CIB, as quais mantiveram calendário com a utilização dos recursos digitais.

Meta 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 2022*
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.

- ***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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

A meta do plano estadual estabelece como entrega a estruturação dos 09 Núcleos Regionais de Saúde-NRS até 2023. Desta forma, para o exercício 2020 as ações 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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

A meta do plano estadual estabelece como entrega assegurar a implantação de 04 estratégias de fortalecimento dos canais de comunicação entre os Núcleos Regionais de Saúde (NRS), equipamentos estaduais e SES. 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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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 2022*
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.

Neste 1º quadrimestre retomamos as atividades, organizando os grupos de trabalho estadual e regional.

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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

O suporte técnico prestado pelas áreas técnicas é permanente e atende todos os municípios do estado. Não há programação de capacitação presencial agendada, apenas a manutenção do suporte via canais digitais e emissão de notas técnicas.

Meta 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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Planilha Financeira anexa – PAS 2022.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Sem ações no período.

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)*			
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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Fonte: *Gerência de Controle da Contratualização/CECAA-DGCSUS-SES.*

Análises e Considerações:

A CECAA programou o acompanhamento semestral de 44 (quarenta e quatro) unidades hospitalares contratualizadas por metas e 01 (uma) unidade hospitalar contratada por produção. No primeiro quadrimestre do corrente ano foi emitida a Comunicação Interna – Circular GCC/SES n° 38, de 16/02/2022 (vigente até o momento), a fim de designar equipes de auditores para a realização do acompanhamento supracitado. O acompanhamento foi realizado por meio de visitas

técnias, conforme demostra o quadro a seguir:

Descrição da Atividade	*Estabelecimento de Saúde*	*Município*
Relatório de Visita Técnica n° 3.732/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Unidade Mista João Carneiro de Mendonça*	*Bandeirantes*
Relatório de Visita Técnica n° 3.733/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HFSUS)	*Associação Beneficente Lagunense - Hospital Edelmira Nunes de Oliveira*	*Guia Lopes da Laguna*
Relatório de Visita Técnica n° 3.734/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Hospital Municipal Santa Luzia*	*Juti*
Relatório de Visita Técnica n° 3.737/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro*	*Santa Rita do Pardo*
Relatório de Visita Técnica n° 3.746/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Associação Beneficente de Angélica*	*Angélica*
Relatório de Visita Técnica n° 3.750/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Hospital Santa Catarina*	*Jateí*
Relatório de Visita Técnica n° 3.751/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Hospital Municipal Francisco Sales*	*Bodoquena*
Relatório de Visita Técnica n° 3.752/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	*Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu*	*Bataguassu*
Relatório de Visita Técnica n° 3.755/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	*Hospital Municipal de Sete Quedas*	*Sete Quedas*
Relatório de Visita Técnica n° 3.756/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Hospital Municipal de Laguna Carapã*	*Laguna Carapã*
Relatório de Visita Técnica n° 3.759/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)	*Hospital Municipal 19 de Março*	*Ribas do Rio Pardo*
Relatório de Visita Técnica n° 3.760/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	*Hospital Municipal Cristo Rei*	*Deodápolis*
Relatório de Visita Técnica n° 3.761/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Hospital e Maternidade de Inocência*	*Inocência*
Relatório de Visita Técnica n° 3.762/2022 – Acompanhamento da Execução de Serviços Contratados	*Hospital São Judas Tadeu*	*Iguatemi*
Relatório de Visita Técnica n° 3.765/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia*	*Brasilândia*
Relatório de Visita Técnica n° 3.766/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	*Hospital Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS*	*Fátima do Sul*
Relatório de Visita Técnica n° 3.767/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Hospital Municipal São Sebastião*	*Tacuru*
Relatório de Visita Técnica n° 3.768/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória*	*Glória de Dourados*

Relatório de Visita Técnica n° 3.770/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Hospital Beneficente São Mateus*	*Caarapó*
Relatório de Visita Técnica n° 3.771/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	*Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira*	*Antônio João*

Fonte: *Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.*

Foram emitidos, no primeiro quadrimestre, 17 (dezessete) documentos de Registro Descritivo de Reunião – RDR, cujo documento tem por finalidade o registro das informações contidas no Termo de Contratualização (TC) e da reunião da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC) , relatando as dificuldades identificadas para consecução das metas e objetivos constantes no TC e do respectivo Documento Descritivo (DD) parte integrante do TC, e para o registro de recomendações e/ou sugestões de ações como: rever metas, necessidade de investimento, rever pactuações entre gestores, cobrar implementação de obrigações das parte, realização de auditoria, entre outros.

Descrição da Atividade	***Estabelecimento de Saúde***	***Município***
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado - FESAT.*	*Aparecida do Taboado*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba*	*Paranaíba*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia*	*Cassilândia*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia*	*Cassilândia*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora*	*Três Lagoas*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado*	*Aparecida do Taboado*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Hospital Municipal de Chapadão do Sul*	*Chapadão do Sul*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba*	*Paranaíba*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora*	*Três Lagoas*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado*	*Aparecida do Taboado*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia*	*Cassilândia*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado*	*Aparecida do Taboado*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Associação de Amparo à Maternidade e Infância - AAMI*	*Campo Grande*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Santa Casa*	*Campo Grande*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba*	*Paranaíba*
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Hospital Municipal de Chapadão do Sul*	*Chapadão do Sul*

Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	*Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia*	*Cassilândia*

Fonte: *Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.*

Além disso, houve a atualização do Manual de Acompanhamento das Metas Qualitativas Hospitalares Contratualizadas e foi realizada reunião técnica para apresentação do referido Manual, em 02 de março de 2022, por meio do aplicativo cisco webex meeting.

Com a Secretaria Municipal de Saúde de Rio Brilhante, foram realizadas reuniões onlines e por fim, o treinamento "Elaboração do Relatório de Visita Técnica para subsidiar atividades da Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização", com a participação da Gerência de Controle da Contratualização (GCC), Gerência de Avaliação em Saúde (GAS), Coordenação da CECAA, quatro auditores e técnicos do município de Rio Brilhante e dois auditores da CECAA, lotados no Núcleo Regional de Saúde de Dourados.

Em virtude de inúmeros questionamentos por parte dos prestadores de serviços de saúde quanto ao teor da Resolução nº 006/SES/MS, de 20 de janeiro de 2022, foi emitida a Orientação Técnica nº 710/CECAA-DGCSUS-SES/2022, que versa sobre o cumprimento de metas contratualizadas que foram firmadas anteriormente à execução dos procedimentos do Projeto OPERA MS.

Foi realizada a captura de dados da produção hospitalar, por subgrupo de procedimentos, por município de residência e ano de processamento, referente ao período de 2014 a 2021, a fim de subsidiar a gestão da SES sobre a temática gestão e regulação da unidade hospitalar em tela, conforme mostra o quadro a seguir:

Dados tabulados	***Estabelecimento/município***
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações das internações e atendimentos ambulatoriais dos últimos oito anos realizados pelo Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, bem como o percentual de atendimentos de pacientes residentes no município de Campo Grande e de outros municípios do estado.	*HRMS/Campo Grande*

Fonte: *Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.*

Como suporte às demandas da Diretoria-Geral de Controle no SUS (DGCSUS), em conjunto com a Gerência de Avaliação em Serviços de Saúde (GAS), a GCC esteve presente na reunião ordinária da Comissão de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde do Estado, Próprios, Conveniados e Contratados do Sistema Único de Saúde/SUS do Conselho Estadual de Saúde (CES), em abril de 2022.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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 2022, 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 realizada mediante atividades de revisão, autorização e processamento. Desde o início da pandemia pela Covid-19, em 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 definido 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.

Cabe esclarecer que os processamentos do SIA, SIH, CIHA referem-se às competências janeiro a março/2022, tendo em vista que a competência abril/2022 será revisada e processada no mês de maio/2022, já do SCNES referem-se às competências janeiro a abril/2022.

O quantitativo de estabelecimentos que apresentam produção ambulatorial para ser revisada mensalmente totaliza 53 (cinquenta e três). Contudo, pode ocorrer a falta do encaminhamento da produção por parte do estabelecimento de saúde, sendo possível a apresentação no mês subsequente, desde que seja encaminhada uma justificativa, o que pode ocasionar alteração na quantidade de estabelecimentos para menor ou maior, conforme expõe o quadro a seguir:

Tabela 78.Número de estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, que apresentaram produção nas competências janeiro a março/2022.

Produção	jan/22	fev/22	mar/22
	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)
SIA-SUS	52	51	50

Fonte: *Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

Em janeiro/2022, a Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus (Taquarussu) não apresentou a produção e enviou ofício justificando que houve óbito de servidor responsável pelo faturamento do hospital no estabelecimento.

Em fevereiro/2022, o Hospital São Sebastião (Tacuru) não apresentou produção e nem encaminhou justificativa, já o Hospital e Maternidade Santa Luzia (Aral Moreira) não apresentou produção e justificou por meio de ofício.

Em março/2022, a Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Bandeirantes) não apresentou produção e nem justificativa, enquanto que o Hospital São Sebastião (Tacuru) e Hospital Santa Catarina (Jateí) não apresentaram produção e encaminharam ofício justificando.

As análises a seguir, referentes ao Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), contemplam 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 procedimentos, entre os quais o mais frequente por quantidade aprovada foi o grupo 06 - Medicamentos com 82,6%, seguido do grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica com 8,5% e o grupo 03 - Procedimentos clínicos com 7,6%.

A produção referente ao grupo "06 – Medicamentos" é do estabelecimento CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806). E a produção do Grupo "02 – Procedimentos com finalidade diagnóstica" foi mais frequente na Região de Campo Grande com 73,1%, seguido da Região de

Dourados com 24,7%. Destaca-se que o subgrupo com maior percentual refere-se "0202 Diagnóstico em laboratório clínico" com 40,05%, seguido de "0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia" com 28,96% e "0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental" com 21,26%. Destaca-se que no subgrupo "0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental" houve a inclusão dos exames para diagnóstico laboratorial de infecção pelo SARS-CoV-2, a partir da competência junho/2020, conforme Portaria SAES-MS nº 464, de 20 de maio de 2020.

Quanto ao Grupo "03 – Procedimentos clínicos" abrangeram 7,6% do total da produção aprovada e corresponde às consultas, acompanhamentos e atendimentos de urgência em atenção especializada. Esta produção foi maior na Região de Dourados com 46,9%, seguida da Região de Campo Grande (45,8%). A produção do Grupo "04 – Procedimentos cirúrgicos" correspondeu a 0,08% do total aprovado.

A tabela seguinte expõe os respectivos valores de produção, conforme Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, contudo, registra-se que repasse financeiro aos estabelecimentos de saúde se dá mediante o cumprimento de metas de produção, constantes nos Termos de Contratualização firmados com a SES-MS.

Tabela 79.Produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por quantidade, Grupo de Procedimentos e Região de Saúde – competências janeiro a março/2022.

Grupo de procedimentos	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Quantidade /Total	
	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov
01 Ações de promoção e	155	155	-	-	-	-	155	155
02 Procedimentos com finalidade	198.65	198.65	67.043	67.043	6.127	6.127	271.82	271.82
03 Procedimentos clínicos	121.85	121.85	102.68	102.68	16.840	16.840	241.37	241.37
04 Procedimentos cirúrgicos	717	717	1.578	1.578	236	236	2.531	2.531
05 Transplantes de orgãos,	949	949	-	-	-	-	949	949
06 Medicamentos	2.634.8	2.634.8	-	-	-	-	2.634.8	2.634.8
07 Órteses, próteses e materiais	-	-	103	103	-	-	103	103
08 Ações complementares da	38.112	38.112	-	-	-	-	38.112	38.112
Total	**2.995.2**	**2.995.2**	**171.40**	**171.40**	**23.203**	**23.203**	**3.189.8**	**3.189.8**

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin.*

Tabela 80. Valores dos procedimentos ambulatoriais apresentados/aprovados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por região de saúde de atendimento, segundo o grupo de procedimentos, competências janeiro a março/2022.

Grupo de Procedimentos	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Valor Total	
	Valor Apres (R$)	Valor Aprov (R$)	Valor Apres (R$)	Valor Aprov (R$)	Valor Apres (R$)	Valor Aprov (R$)	Valor Apres (R$)	Valor Aprov (R$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	21,60	21,60	-	-	-	-	21,60	21,60
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2.258.330,36	2.258.330,36	384.739,56	384.739,56	52.566,67	52.566,67	2.695.636,59	2.695.636,59
03 Procedimentos clínicos	972.508,76	972.508,76	1.447.954,29	1.447.954,29	101.321,01	101.321,01	2.521.784,06	2.521.784,06
04 Procedimentos cirúrgicos	28.280,04	28.280,04	182.195,79	182.195,79	5.252,43	5.252,43	215.728,26	215.728,26

05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	*27.483,00*	*27.483,00*	*-*	*-*	*-*	*-*	*27.483,00*	*27.483,00*
06 Medicamentos	*920.581,84*	*920.581,84*	*-*	*-*	*-*	*-*	*920.581,84*	*920.581,84*
07 Órteses, próteses e materiais especiais	*-*	*-*	*171.793,66*	*171.793,66*	*-*	*-*	*171.793,66*	*171.793,66*
08 Ações complementares da atenção à saúde	*1.202.394,90*	*1.202.394,90*	*-*	*-*	*-*	*-*	*1.202.394,90*	*1.202.394,90*
Total	*5.409.600,50*	*5.409.600,50*	*2.186.683,30*	*2.186.683,30*	*159.140,11*	*159.140,11*	*7.755.423,91*	*7.755.423,91*

*As tabelas a seguir mostram a produção ambulatorial por **tipo de financiamento** e por Região de Saúde, sendo o tipo mais frequente, em relação à quantidade aprovada, a "Assistência Farmacêutica" com 82,6%, seguido do financiamento de "Média e Alta Complexidade (MAC)" com 15,3%. Destaca-se que a MAC abrange os procedimentos clínicos e com finalidade diagnóstica realizada, principalmente, nos Serviços de Urgência dos hospitais sob gestão da SES-MS.*

Em relação ao valor aprovado, os procedimentos com tipo de financiamento "Média e Alta Complexidade (MAC)" representou 73,1% do valor total da produção processada nos estabelecimentos de saúde sob gestão da SES-MS, seguido daqueles com financiamento do "Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC" com 15,0% e "Assistência Farmacêutica" com 11,9%.

O valor de produção da CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nos meses de janeiro a março/2022, a 220,1% do valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS). No Quadro abaixo consta o comparativo da produção

Tabela 81. Repasse de recursos financeiros do Componente Assistência Farmacêutica Especializada (CAFE) e respectivo valor de produção aprovada – janeiro a março/2022.

Portaria	***Portaria***		***Produção CAFE***	***% da produção em relação a portaria***
	Valor Mensal	***Valor trimestral***	***Valor aprovado trimestral***	
Portaria GM-MS nº 204, de 1° de fevereiro de 2022 - janeiro a março/2022.	*R$ 139.424,14*	*R$ 418.272,42*	*R$ 920.581,84*	*220,1%*

Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin e Portarias GM-MS.*

Tabela 82. Quantidade de procedimentos ambulatoriais apresentados/aprovados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por região de saúde de atendimento, segundo o tipo de financiamento, competências janeiro a março/2022.

Tipo de Financiamento	***Região de Saúde de Campo Grande***		***Região de Saúde de Dourados***		***Região de Saúde de Três Lagoas***		***Quantidade Total Apresentada e Aprovada***	
	Qtde Apres	***Qtde Aprov***	***Qtde Apres***	***Qtde Aprov***	***Qtde Apre***	***Qtde Aprov***	***Qtde Apres***	***Qtde Aprov***
01 Atenção Básica (PAB)	*3.033*	*3.033*	*623*	*623*	*14*	*14*	*3.670*	*3.670*

02 Assistência Farmacêutica	2.634.82	2.634.8	0	0	0	0	2.634.82	2.634.8
04 Fundo de Ações Estratégicas e	949	949	4.449	4.449	-	-	5.398	5.398
05 Incentivo - MAC	25	25	-	-	-	-	25	25
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	298.491	298.491	166.0	166.099	23.18	23.18	487.779	487.779
07 Vigilância em Saúde	57.939	57.939	233	233	-	-	58.172	58.172
Total	**2.995.26**	**2.995.2**	**171.4**	**171.404**	**23.2**	**23.2**	**3.189.87**	**3.189.8**

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin.

Tabela 83. Valores dos procedimentos ambulatoriais apresentados/aprovados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por região de saúde de atendimento, segundo o tipo de financiamento, competências janeiro a março/2022.

Tipo de Financiamento	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Valor Total Apresentado e Aprovado	
	Valor Apres (R$)	Valor Aprov (R$)	Valor Apres (R$)	ValorAprov (R$)	Valor Apres (R$)	Valor Aprov (R$)	Valor Apres (R$)	Valor Aprov (R$)
02 Assistência Farmacêutica	920.581,84	920.581,84	-	-	-	-	920.581,84	920.581,84
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	27.483,00	27.483,00	1.135.285,99	1.135.285,99	-	-	1.162.768,99	1.162.768,99
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	4.461.535,66	4.461.535,66	1.051.397,31	1.051.397,31	159.140,11	159.140,11	5.672.073,08	5.672.073,08
Total	**5.409.600,50**	**5.409.600,50**	**2.186.683,30**	**2.186.683,30**	**159.140,11**	**159.140,11**	**7.755.423,91**	**7.755.423,91**

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin.

Conforme mostra a tabela abaixo, o subgrupo de procedimentos mais frequente foi "0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica" com 82,6%, seguido de "0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos" com 6,6% e "0213 Diagnóstico em laboratório clínico" com 3,4%.

Dentro do subgrupo "0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos" por tipo de financiamento MAC, o procedimento mais frequente foi "0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada" com 37,5%, seguido de "0301060118 Acolhimento com classificação de risco" com 28,8% e "0301100012 Administração de Medicamentos na Atenção Especializada" com 21,5%.

Tabela 84. Quantidade de procedimentos ambulatoriais aprovados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por região de saúde de atendimento e tipo de financiamento, segundo subgrupo do procedimento, competências janeiro a março/2022.

SubGrupo de Procedimentos	Vig em Saúde			MAC				Incentivo - MAC	FAEC			Assist. Farmac	PAB				Total geral
	Região Campo Grande	Região Dourados	Total Vig em saúde	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total PAB	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	-	-	-	8	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
0102 Vigilância em saúde	130	-	130	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	147
0201 Coleta de material	-	-	-	-	5	-	5	-	-	-	-	-	-	1	-	1	6
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	-	-	-	56.935	50.042	1.861	108.838	-	-	-	-	-	14	-	-	14	108.852
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	-	-	-	1.075	-	-	1.075	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.075

0204 Diagnóstico por radiologia	-	-	-	3.109	7.118	2.255	12.482	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12.482
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	-	-	-	881	1.968	716	3.565	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.565
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	-	-	-	386	-	386	-	-	-	-	-	-	-	-	-	386
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	-	-	-	708	7.267	525	8.500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.500
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	-	-	-	77.931	19	770	78.720	-	-	-	-	-	-	-	-	-	78.720
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	57.785	-	57.785	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57.785
0214 Diagnóstico por teste rápido	24	233	257	79	3	-	82	-	-	-	-	-	109	1	-	110	449
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	-	-	-	94.090	96.439	15.132	205.661	8	-	-	-	-	2.908	608	8	3.524	209.193
0302 Fisioterapia	-	-	-	-	1.114	-	1.114	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.114
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	-	-	-	-	125	2	127	-	-	-	-	-	-	-	-	-	127
0305 Tratamento em nefrologia	-	-	-	-	58	-	58	-	-	4.285	4.285	-	-	-	-	-	4.343
0306 Hemoterapia	-	-	-	24.845	19	1.698	26.562	-	-	-	-	-	-	-	-	-	26.562
0309 Terapias especializadas	-	-	-	3	-	-	3	-	-	32	32	-	-	-	-	-	35
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	-	-	699	1.238	200	2.137	-	-	-	-	-	2	13	6	21	2.158
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	-	-	-	30	17	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47
0405 Cirurgia do aparelho da visão	-	-	-	16	221	-	237	-	-	-	-	-	-	-	-	-	237
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	-	-	-	-	-	9	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
0415 Outras cirurgias	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
0417 Anestesiologia	-	-	-	-	47	-	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	47
0418 Cirurgia em nefrologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	29	29	-	-	-	-	-	29
0501 Coleta e exames para fins de doação de orgãos, tecidos e células e de transplante	-	-	-	-	-	-	-	-	949	-	949	-	-	-	-	-	949
0604 Componente Especializado da Assitencia Farmaceutica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.634.829	-	-	-	-	2.634.829

0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	103	103	-	-	-	-	-	103
0803 Autorização / Regulação	-	-	-	38.112	-	-	38.112	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38.112
Total	**57.939**	**233**	**58.172**	**298.491**	**166.099**	**23.189**	**487.779**	**25**	**949**	**4.449**	**5.398**	**2.634.829**	**3.033**	**623**	**14**	**3.670**	**3.189.873**

Fonte: SIA-Datasus-Tabwin.

Tabela 85. Valores dos procedimentos ambulatoriais aprovados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por região de saúde de atendimento e tipo de financiamento, segundo subgrupo do procedimento, competências janeiro a março/2022.

SubGrupo de Procedimentos	Assist. Farmac	FAEC			MAC				Tota geral
	Região Campo Grande	MS Campo Grande	MS Dourados	Total FAEC	MS Campo Grande	MS Dourados	MS Três Lagoas	Total MAC	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	-	-	-	-	21,60	-	-	21,60	21,60
0201 Coleta de material	-	-	-	-	-	70,50	-	70,50	70,50
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	-	-	-	-	480.200	185.654	5.337,	671.192	671.192
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e	-	-	-	-	18.952,	-	-	18.952,	18.952,
0204 Diagnóstico por radiologia	-	-	-	-	24.508,	55.180,	17.406	97.094,	97.094,
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	-	-	-	-	24.717,	53.301,	19.320	97.339,	97.339,
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	-	-	-	-	21.427,	-	21.427,	21.427,
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	-	-	-	-	3.646,2	68.778,	2.686,	75.111,	75.111,
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais	-	-	-	-	1.706.2	323,76	7.815,	1.714.3	1.714.3
0214 Diagnóstico por teste rápido	-	-	-	-	79,00	3,00	-	82,00	82,00
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanham	-	-	-	-	577.310	480.592	75.023	1.132.9	1.132.9
0302 Fisioterapia	-	-	-	-	-	5.645,9	-	5.645,9	5.645,9
0303 Tratamentos clínicos (outras especialid)	-	-	-	-	-	4.191,2	77,13	4.268,3	4.268,3
0305 Tratamento em nefrologia	-	-	943.646	943.646	-	4.130,1	-	4.130,1	947.776
0306 Hemoterapia	-	-	-	-	395.164	123,11	26.220	421.507	421.507
0309 Terapias especializadas	-	-	9.624,9	9.624,9	33,78	-	-	33,78	9.658,7
0401 Pequenas cirurgias, de pele, tec subc e mu	-	-	-	-	15.934,	30.456,	4.698,	51.088,	51.088,
0404 Cir vias aéreas sup, face, cabeça e pescoç	-	-	-	-	-	522,33	324,40	846,73	846,73
0405 Cirurgia do aparelho da visão	-	-	-	-	12.345,	140.283	-	152.629	152.629
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	-	-	-	-	59,72	59,72	59,72
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	-	-	-	-	-	-	110,43	110,43	110,43
0415 Outras cirurgias	-	-	-	-	-	-	59,72	59,72	59,72
0417 Anestesiologia	-	-	-	-	-	712,05	-	712,05	712,05
0418 Cirurgia em nefrologia	-	-	10.221,	10.221,	-	-	-	-	10.221,
0501 Coleta e exames para fins de doação de orgãos, tecidos e células e de transplante	-	27.483,00	-	27.483,00	-	-	-	-	27.483,00
0604 Componente Especializado da Assitencia	920.58	-	-	-	-	-	-	-	920.581
0702 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	171.793	171.793	-	-	-	-	171.793
0803 Autorização / Regulação	-	-	-	-	1.202.3	-	-	1.202.3	1.202.3
Total	**920.58**	**27.48**	**1.135.2**	**1.162.7**	**4.461.5**	**1.051.3**	**159.14**	**5.672.0**	**7.755.4**

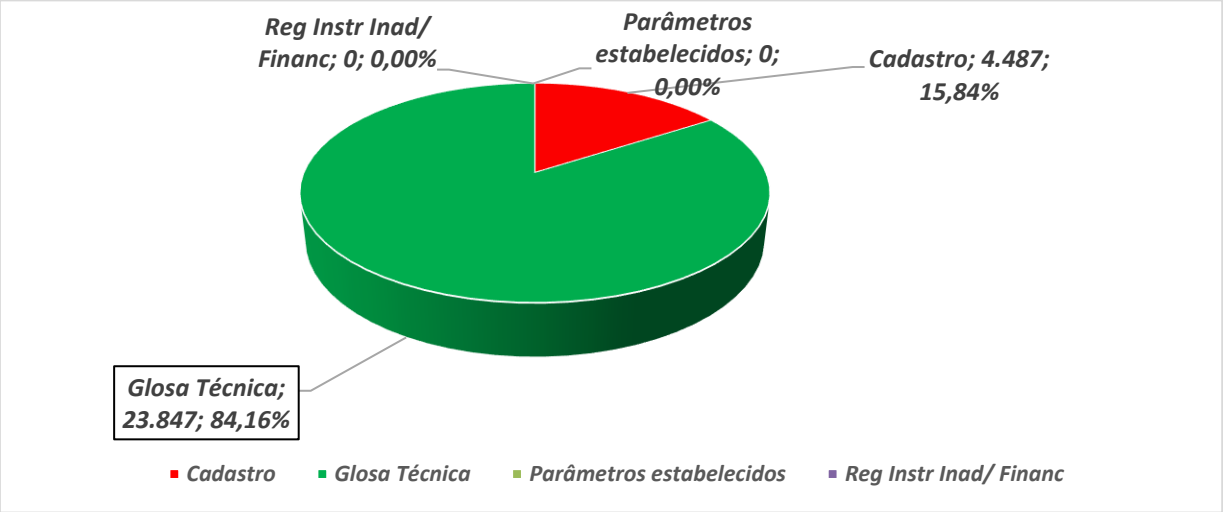
Fonte: **SIA-Datasus-Tabwin.**

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 às glosas técnicas com 84,16%, e os principais motivos são: sem a comprovação do atendimento/exame; duplicidade de lançamento do procedimento; cirurgias ambulatoriais sem a

descrição de informações que identifiquem o tamanho, profundidade e material utilizado na realização do procedimento; 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; e procedimento sem financiamento elencado na atenção básica. Já o segundo tipo mais frequente foi "Cadastro" com 15,84% refere-se a profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento de saúde e serviço / classificação não cadastrados no CNES do estabelecimento de saúde.

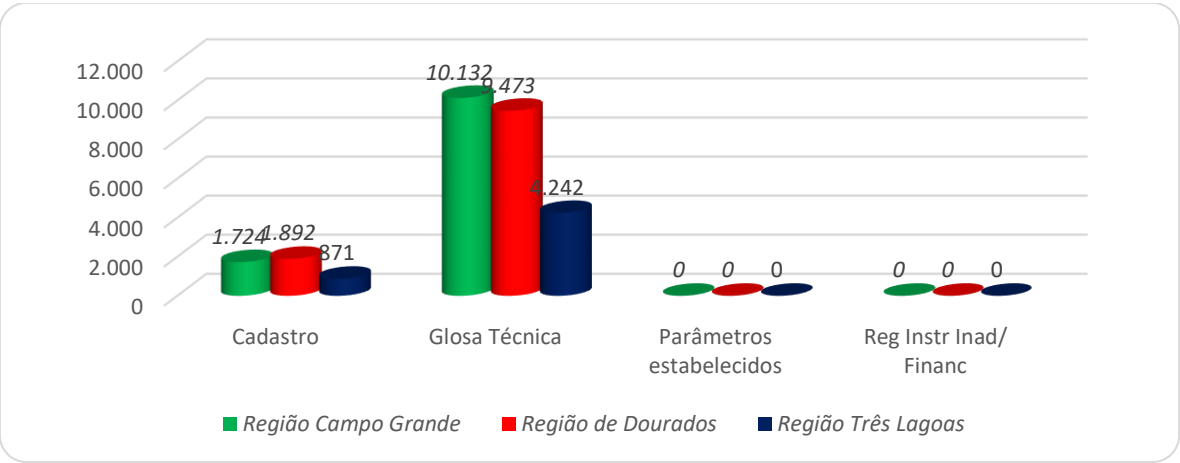
A Região de Campo Grande representou 41,84% do total de glosas seguido da Região de Saúde de Dourados com 40,11% e Região de Três Lagoas com 18,05%. As glosas da Região de Dourados referem-se a revisão das microrregiões de Ponta Porã e Nova Andradina.

Gráfico 24. Resultado da revisão/autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – Quantitativo e Percentual, por tipo de glosa – competência: janeiro a março/2022



Fonte: *SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

Gráfico 25. Resultado da revisão/autorização ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual – Quantitativo, por tipo de glosa e Região de Saúde - competência: janeiro a março/2022



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)*			
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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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 na tabela a seguir:

Tabela 86. Quantitativo de estabelecimentos de saúde que estão aptos a apresentar a produção hospitalar

Produção	***jan/22***	***fev/22***	***mar/22***
	(Qtde)	*(Qtde)*	*(Qtde)*
SIH-SUS	*44*	*44*	*45*

Fonte: *Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa, do município de Rochedo, não apresentou produção hospitalar nos três primeiros meses de 2022, sem justificativa.

A Unidade Mista João Carneiro de Mendonça, do município de Bandeirantes, não apresentou produção nas competências janeiro, fevereiro e março, sem justificativa.

A Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus, do município de Taquarussu, não apresentou produção nas competências janeiro e fevereiro/2022, justificando que o responsável pelo faturamento foi diagnosticado com Covid-19, ficando em isolamento e vindo a óbito durante o período.

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 67,60% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 24,90% e de Três Lagoas com 7,50%.

A Região de Saúde de Dourados tem a maior produção, tendo em vista que 52,17% dos estabelecimentos estão nessa região e também com maior número de leitos e complexidade, seguido da Região de Campo Grande com 37% e Região de Três Lagoas com 10,87%.

O percentual de aprovação foi de 90,30%, enquanto de bloqueio/rejeição correspondeu a 25,90% com destaque para "profissional autônomo não cadastrado no hospital/CNES com o CBO informado", "informações ou registros incompatíveis", "hospital não possui serviços/classificação exigidos", "procedimento realizado exige habilitação", "total de diárias superior ao período de internação na competência informada" e "outros motivos".

Tabela 87. Produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, apresentado x aprovado, por Região de Saúde – competências: janeiro a março/2022

Região de Saúde	Qtde Apres	% Qtde Apres	Qtde. Aprov.	% Qtde Aprov	Rejeição / Bloqueio	% Rejeição / Bloqueio	% Aprovado
Campo Grande	2.056	24,90%	1.928	25,86%	128	6,23%	93,77%
Dourados	5.582	67,60%	4.962	66,55%	620	11,11%	88,89%
Três Lagoas	619	7,50%	566	7,59%	53	8,56%	91,44%
Total	**8.257**	**100,00%**	**7.456**	**100,00%**	**801**	**25,90%**	**90,30%**

Fonte: *SIHD-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

Os motivos de rejeição são apresentados no Quadro a seguir, de maneira a explicitar o Quadro acima de Produção apresentada x aprovada. O item "Não autorizado para realizar o procedimento" refere-se à rejeição por problemas de cadastro, profissional não cadastrado, serviço / classificação não cadastrado e Hospital não possui leitos na especialidade.

O Hospital de Cirurgias da Grande Dourados teve 67,81% da sua produção na competênia fevereiro/2022, foi rejeitado pelo motivo "AIH cancelada por outros motivos" e "AIH cancelada por informações ou registros incompatíveis". Os cancelamentos referem-se à ausência de informações no RGO (Registro Geral de Operações) da lateralidade; divergências das anotações no RGO em relação ao diagnóstico e/ou resumo de alta; ausência de resumo de alta e ficha de anestesia.

O Hospital Municipal São Sebastião, do município de Tacuru, teve sua produção rejeitada em 82,93%, na competência fevereiro/2022, "canceladas por outros motivos", "canceladas por permanência a menor injustificada", "hospital não possui serviço/classificação exigidos", "profissional não vinculado ao CNES com o CBO informado" e 100% na competência março/2022, "procedimento realizado exige habilitação", "hospital não possui serviço/classificação exigidos" e "total de diárias superior ao período de internação na competência informada".

O Hospital Municipal de Laguna Carapã, teve sua produção rejeitada em 88,89%, na competência janeiro/2022, "profissional autônomo não cadastrado no hospital com o CBO informado".

O Hospital e Maternidade Novo Horizonte, teve a sua produção rejeitada em 42,86%, na competência janeiro/2022, "profissional não vinculado ao CNES com o CBO informado" e "instrumento de registro do procedimento realizado não é de AIH".

A Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus, do município de Taquarussu, teve a sua produção rejeitada em 94,12%, na competência março/2022, "total de diárias superior ao período de internação na competência informada", "profissional autônomo não cadastrado no hospital com o CBO informado" e "hospital não possui serviço/classificação exigidos".

Tabela 88. Motivos de bloqueio/rejeição dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, no processamento do SIHD2, por Região de Saúde – competências: janeiro a março/2022

Motivo bloqueio	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total
Não especificado	16	59	11	86
Duplicidade	2	10	2	14
Agravo	1	14	0	15
AIH de parto sem VDRL	0	17	0	17
Agravo e AIH de parto s/ VDRL	0	2	0	2
Solicitação de liberação	2	0	0	2
Agravo e solicitação de liberação	0	1	0	1
AIH de parto s/ VDRL e solicitação de liberação	0	1	0	1
Dupl.reinternação, mesmo CID< 3 dias	0	1	0	1
Não autorizado para realizar o procedimento	13	96	20	129
Permanência a menor injustificada	0	19	0	19
Informações ou registros incompatíveis	15	52	5	72
Alta pedid/óbit/transf/evas c/1d proc MP>2D =1º AT	0	10	0	10
Outros motivos	79	338	15	432
Total	**128**	**620**	**53**	**801**

Fonte: *SIHD-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.*

Conforme mostra a tabela abaixo o subgrupo de procedimentos mais frequente no período foi o "0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)" com 50,98% seguido de "0411 Cirurgia obstétrica" com 11,06% e "0310 Parto e nascimento" com 9,82%. Os procedimentos mais frequentes do subgrupo "0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) ", foram: "0303010223 Tratamento de pneumonias ou Influenza (gripe)" com 19,89%; seguido de "0303150050 Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário" com 9,55%; e "0303010223 Tratamento de Infecção pelo CORONAVIRUS – COVID 19" com 8,15%.

Tabela 89. Frequência da produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – Competência: janeiro a março/2022

SubGrupo de Procedimentos	FAEC		MAC				Total Geral
	Região Dourados	Total FAEC	Região Três Lagoas	Região Dourados	Região Campo Grande	Total MAC	FAEC + MAC
0201 Coleta de material	0	0	0	1	0	1	1
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	0	23	365	151	539	539
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	329	2.481	991	3.801	3.801
0304 Tratamento em oncologia	0	0	4	54	14	72	72
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	64	112	44	220	220

0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0	0	14	111	47	172	172
0310 Parto e nascimento	0	0	13	520	199	732	732
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	0	0	1	10	11	11
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0	0	0	10	4	14	14
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	16	0	16	16
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	7	2	9	9
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	43	43	13	365	122	500	543
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	15	290	17	322	322
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	3	85	52	140	140
0410 Cirurgia de mama	0	0	0	2	2	4	4
0411 Cirurgia obstétrica	0	0	88	467	270	825	825
0412 Cirurgia torácica	0	0	0	5	0	5	5
0413 Cirurgia reparadora	0	0	0	1	0	1	1
0415 Outras cirurgias	0	0	0	25	3	28	28
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	1	1	0	0	0	0	1
Total	**44**	**44**	**566**	**4.918**	**1.928**	**7.412**	**7.456**

***Fonte**: SIH-Datasus-Tabwin.*

Tabela 90. Valores processados referentes à produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – Competência: janeiro a março/2022

SubGrupo de Procedimentos	FAEC		MAC				Total Geral
	Região Dourados	Total FAEC	Região Três Lagoas	Região Dourados	Região Campo Grande	Total MAC	FAEC + MAC
0201 Coleta de material	0,00	0,00	0,00	236,70	0,00	236,70	236,70
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	1.059,16	18.712,21	7.402,62	27.173,99	27.173,99
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	161.549,43	2.367.617,47	442.142,09	2.971.308,99	2.971.308,99
0304 Tratamento em oncologia	0,00	0,00	1.180,25	18.868,67	3.535,10	23.584,02	23.584,02
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	14.832,75	51.865,77	9.518,28	76.216,80	76.216,80
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0,00	0,00	2.587,35	25.117,40	9.368,09	37.072,84	37.072,84
0310 Parto e nascimento	0,00	0,00	6.383,80	251.222,26	91.287,88	348.893,94	348.893,94
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	143,72	2.611,02	2.754,74	2.754,74
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0,00	0,00	0,00	3.476,20	1.390,48	4.866,68	4.866,68
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	17.462,05	0,00	17.462,05	17.462,05
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	3.884,94	669,07	4.554,01	4.554,01
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	92.579,43	92.579,43	5.979,63	250.656,44	69.618,19	326.254,26	418.833,69
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	9.762,80	218.530,18	7.039,87	235.332,85	235.332,85
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0,00	0,00	599,81	62.184,96	27.573,20	90.357,97	90.357,97
0410 Cirurgia de mama	0,00	0,00	0,00	359,02	894,99	1.254,01	1.254,01
0411 Cirurgia obstétrica	0,00	0,00	54.614,29	277.340,15	152.625,03	484.579,47	484.579,47
0412 Cirurgia torácica	0,00	0,00	0,00	21.024,96	0,00	21.024,96	21.024,96
0413 Cirurgia reparadora	0,00	0,00	0,00	324,20	0,00	324,20	324,20
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	26.283,31	2.049,85	28.333,16	28.333,16

0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	*143,00*	*143,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*0,00*	*143,00*
Total	***92.722,43***	***92.722,43***	***258.549,27***	***3.615.310,61***	***827.725,76***	***4.701.585,64***	***4.794.308,07***

***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 março/2022, período em que foram informados 3.982 atendimentos realizados, sendo que 94,35% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 5,65% às internações.

As informações referentes às competências janeiro a março/2022 foram coletadas do Sistema CIHA02 e não do Programa TabWin, tendo em vista que não estão disponíveis os arquivos de produção pelo DATASUS. Conforme informação da área técnica do Ministério da Saúde existe um tempo de três a quatro meses para que as informações sejam carregadas no Programa TabWin.

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).

Tabela 91. Produção de Atendimento em regime não SUS dos estabelecimentos sob gestão estadual, por modalidade de atendimento e estabelecimento de saúde – Competência: janeiro a março/2022

CIHA - janeiro a março 2022						
Estabelecimento	***Município***	***CNES***	***Ambulatorial***		***Hospitalar***	***Total***
			Indiv.	***Consol.***	***Internação***	
ABRAMASTÁCIO	*Anastácio*	*2620111*	*0*	*0*	*2*	*2*
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	*Anaurilândia*	*2376652*	*10*	*28*	*5*	*43*
ABA	*Angélica*	*2376598*	*	*	*	*0*
Santa Casa de Bataguassu	*Bataguassu*	*2371782*	*0*	*0*	*7*	*7*
Soc. Hosp. São Lucas	*Batayporã*	*2376768*	*	*	*	*0*
Hosp. de Bela Vista	*Bela Vista*	*2376458*	*5*	*0*	*26*	*31*
Hosp. João Bigaton	*Bonito*	*2376474*	*0*	*12*	*5*	*17*
Hosp. Júlio Cesar	*Brasilândia*	*2371065*	*87*	*11*	*16*	*114*
Hosp. São Mateus	*Caarapó*	*2376091*	*3.302*	*104*	*99*	*3.505*
Soc. de Prot. Mat. Inf. Camapuã	*Camapuã*	*2536587*	*0*	*10*	*2*	*12*
Hospital SIAS	*Fátima do Sul*	*2558610*	*53*	*103*	*37*	*193*
Hosp. Nossa S. da Glória	*Glória de Dourados*	*2591340*	*0*	*0*	*2*	*2*
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	*Guia Lopes da Laguna*	*3249336*	*0*	*1*	*0*	*1*
Hosp. São Judas Tadeu	*Iguatemi*	*2374226*	*0*	*0*	*24*	*24*
Hosp. São Francisco	*Itaquiraí*	*2536838*	*	*	*	*0*
Hospital Santa Catarina	*Jatei*	*2558408*	*	*	*	*0*
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	*Novo Horizonte do Sul*	*3250415*	*	*	*	*0*
Clínica do Rim	*Ponta Porã*	*3150372*	*24*	*7*	*0*	*31*
Hosp. IDIMAQUE	*Rio Negro*	*2710455*	*	*	*	*0*
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	*Sonora*	*2361027*	*	*	*	*0*
Total			***3.481***	***276***	***225***	***3.982***

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 março/2022. 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 obter 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.

Tabela 92. Produção quantidade de Procedimentos em regime não SUS dos estabelecimentos sob gestão estadual, por modalidade de atendimento e estabelecimento de saúde – competência: janeiro a março/2022

CIHA - janeiro a março 2022						
Estabelecimento	Município	CNES	Ambulatorial		Hospitalar	Total
			Indiv.	Consol.	Internação	
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	*	*	*	0
Hosp. Júlio Cesar	Brasilândia	2371065	87	865	16	968
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	7	7
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	24	24
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	3.302	3.540	99	6.941
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	5	0	26	31
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	35	5	40
ABA	Angélica	2376598	*	*	*	0
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	16	139	5	160
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	*	*	*	0
Soc. de Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	12	2	14
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	*	*	*	0
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	*	*	*	0
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	*	*	*	0
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	53	1.332	37	1.422
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	0	2	2
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	0	0	3	3
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	0
Clínica do Rim	Ponta Porã	3150372	24	312	0	336
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249336	0	1	0	1
Total			**3.487**	**6.236**	**226**	**9.949**

Fonte: *Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES*

Legenda:

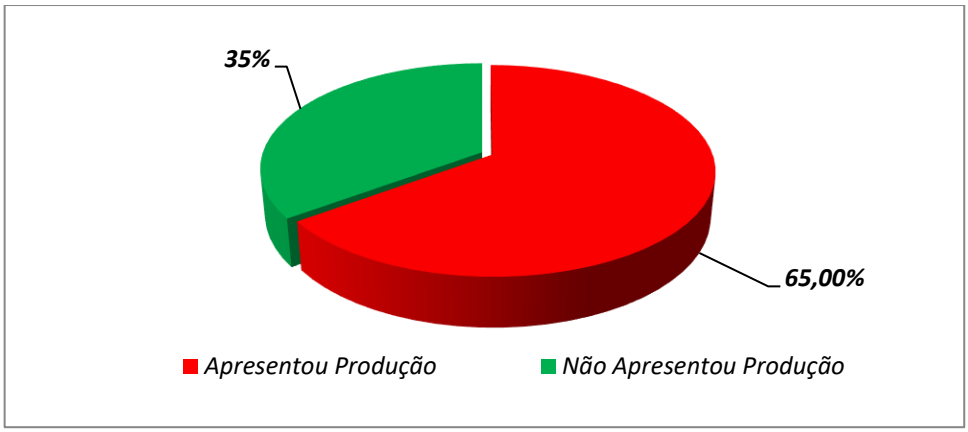
** Estabelecimento não apresentou informação.*

Zero (0) estabelecimento não realizou atendimento no período.

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/MS nº 001/2022, que define para o ano de 2022, 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.

No período supracitado treze hospitais apresentaram produção, o que representa 65% dos estabelecimentos – conforme gráfico abaixo.

Gráfico 26. Estabelecimentos sob gestão estadual que apresentaram e os que não apresentaram produção de atendimento em regime não SUS – competência: janeiro a março/2022



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)*			
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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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***
Capacitação para atividades de revisão e autorização da produção ambulatorial	*04/02/2022*	*Auditoria da SMS de Rio Verde de Mato Grosso*	*Auditora*	*01*
Capacitação do SIA/SUS	*10/02/2022*	*SMS de Eldorado, Rio Verde de Mato Grosso e Nova Alvorada do Sul.*	*Técnicos*	*03*
Capacitação do SISAIH01	*14/02/2022*	*Hospital e Maternidade Novo Horizonte do Sul e Unid. Mista de Saúde de Taquarussu.*	*Técnicos*	*2*
Capacitação SIHD2	*16/03/2022*	*SMS de Rio Brilhante e Rio Verde de Mato Grosso.*	*Técnicos e Auditora*	*10*
Capacitação SISAIH01	*07/04/2022*	*SMS de Rochedo, Taquarussu e Rio Brilhante.*	*Técnicos*	*8*

Capacitação para atividades de revisão e autorização da produção ambulatorial em serviço	*03/02; 03/03 e 10/03/2022*	*Técnicas contratadas pela SES para atuarem na GCSIS/CECAA – sede.*	*Enfermeiras e farmacêutica*	*3*

Fonte: *Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

As capacitações supracitadas foram realizadas por videoconferência (aplicativo cisco webex meeting) e de forma presencial no laboratório de informática da Coordenadoria Estadual de Regulação Assistencial em Campo Grande-MS.

Foi realizado suporte técnico nos dias 28 e 31/01/2022 à SMS de Rio Brilhante referente ao processamento do SIHD2, por meio de aplicativo Anydesk.

No dia 11/02/2022 por meio de videoconferência foi realizada reunião com a SMS de Maracaju e o estabelecimento de saúde HCLIN, a fim de orienta-los sobre o Boletim de Produção Ambulatorial - BPA magnético, para inserção da produção do projeto EXAMINA MS.

Foi realizada reunião por meio de videoconferência no dia 08/02/2022, para orientação da apresentação da produção do Projeto OPERA MS, para os estabelecimentos de saúde SIAS de Fátima do Sul e ABRAMASTACIO de Anastácio.

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:

Nº OT	***Assunto***	***Estabelecimento***	***Município***	***Data OT***
704	*Revisão da produção ambulatorial*	*Unidade Mista João Carneiro de Mendonça*	*Bandeirantes*	*21/01/2022*
705	*Revisão da produção ambulatorial*	*Hospital Municipal Oscar Ramirez*	*Porto Murtinho*	*31/01/2022*
706	*Revisão da produção ambulatorial*	*Hospital Municipal Francisca Ortega*	*Nova Alvorada do Sul*	*31/01/2022*
707	*Revisão da produção ambulatorial*	*Hospital Santa Luzia*	*Aral Moreira*	*21/02/2022*
709	*Critérios para autorização de procedimento*	*Hospital Regional Dr. José Simone Netto*	*Ponta Porã*	*06/04/2022*

Fonte: *Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

Foi realizada a captura de dados da produção ambulatorial e hospitalar, a fim de subsidiar decisão do gestor e como ferramenta de planejamento, conforme mostra o quadro a seguir:

Dados tabulados	***Mês/Ano***	***Estabelecimento/município***
Relatório de Captura de Dados em Sistemas de Informações - subsidiar o Relatório da GCSIS do 3° quadrimestre de 2021.	*janeiro/2022*	*GCSIS/CECAA*
Produção hospitalar da competência de novembro/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.	*janeiro/2022*	*Hospital Regional Dr. José de Simone*
Produção hospitalar da competência de dezembro/2021, referente ao método diagnóstico por Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica	*fevereiro/2022*	*Hospital Regional Dr. José de Simone*

(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.		
Produção hospitalar da competência de janeiro/2022, 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.	*março/2022*	*Hospital Regional Dr. José de Simone*
Produção Hospitalar de internações de idosos por grupo etário, CID e tempo de internação dos anos 2017 a 2021, por macrorregião de saúde de MS.	*março/2022*	*DGASS*
Produção hospitalar da competência de fevereiro/2022, 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.	*abril/2022*	*Hospital Regional Dr. José de Simone*

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)*			
Ano Base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2019	-	*04*	*Unidade*
Monitoramento			
1º Quadrimestre	*2º Quadrimestre*	*3º Quadrimestre*	*Anual 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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 desde 2020 até 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, para ser iniciada em 2022 e concluída.

Como equipe de apoio técnico à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul – SES/MS, treze Auditores permaneceram, no 1° quadrimestre, acompanhando as ações de enfrentamento à COVID-19 de alguns municípios, como "Padrinhos e Madrinhas", desde julho de 2020, sob coordenação da GAS (estratégia instituída por meio da Resolução nº 60/SES-MS, de 14/09/2020). Já em maio de 2021, foi publicada uma nova resolução para essa atividade, 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" (Resolução nº 24/SES/MS/2021). Em 04/03/2022 a estratégia "padrinhos e madrinhas" foi revogada por meio da Resolução nº 15/SES/MS, de 03 de março de 2022.

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, no primeiro quadrimestre de 2022.

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

Os Relatórios emitidos como registro do acompanhamento da rede assistencial de municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, referente aos assuntos relacionados à Covid-19", no primeiro quadrimestre de 2022, constam a seguir:

Tabela 93. Relatórios Informativos produzidos como registro de atividades executadas pelos Auditores "Padrinhos e Madrinhas" durante a pandemia da COVID-19

Descrição da Atividade	Órgão	Município
Relatório Informativo n° 3.714/2022 – Análise de Documentos de Controle.	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí*
Relatório Informativo n° 3.720/2022 – Análise de Documentos de Controle.	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas*
Relatório Informativo n° 3.721/2022 – Análise de Documentos de Controle.	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia*
Relatório Informativo n° 3.731/2022 – Análise de Documentos de Controle.	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Naviraí*
Relatório Informativo n° 3.738/2022 – Análise de Documentos de Controle.	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas*
Relatório Informativo n° 3.739/2022 – Análise de Documentos de Controle.	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bandeirantes, Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Maracaju, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia*
Relatório Informativo n° 3.749/2022 – Análise de Documentos de Controle.	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Anaurilândia, Batayporã, Naviraí e Nova Andradina*
Relatório Informativo n° 3.753/2022 – Análise de Documentos de Controle.	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Água Clara, Aparecida do Taboado, Bataguassu, Brasilândia, Cassilandia, Inocência, Paranaiba, Santa Rita Pardo, Selvíria e Três Lagoas*
Relatório Informativo n° 3.754/2022 – Análise de Documentos de Controle.	*Secretarias Municipais de Saúde*	*Bodoquena, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Miranda, Nioaque, Paraíso das Águas e Sidrolândia*

Fonte: *Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.*

Como suporte às demandas da Diretoria-Geral de Controle no SUS (DGCSUS), em conjunto com a Gerência de Controle da Contratualização (GCC), a GAS esteve presente na reunião ordinária da Comissão de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde do Estado, Próprios, Conveniados e Contratados do Sistema Único de Saúde/SUS do Conselho Estadual de Saúde (CES), em abril de 2022.

A GAS segue supervisionando as Visitas Técnicas para Avaliação de Serviço Público de Saúde de Cardiologia e de Oncologia, no município de Dourados – MS.

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)*			
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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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

Análises e Considerações:

A Gerência de Controle de Contratos de Gestão (GCCG) é composta pelos Setores de Controle e Acompanhamento de Contratos de Gestão, de Monitoramento e Avaliação Assistencial de Contratos de Gestão e de Monitoramento e Avaliação Econômico-Financeira de Contratos de Gestão, além pelas Comissões de Avaliação de Contratos de Gestão. Entre outras atribuições, recepciona a prestação de contas das Organizações Sociais de Saúde – OSS, contratadas pelo Estado de MS por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde de MS para gerenciar o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (HRDJSN), o Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (HRCGD) e a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual (CORE), conforme previsão contratual e de acordo com a Lei Estadual 4.698/2015, alterada pela Lei Estadual 5.726/2021.

A seguir estão relacionados os Contratos de Gestão e Termos Aditivos vigentes no primeiro quadrimestre de 2022:

- *Firmado emergencialmente com Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde, para gerenciamento da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do CORE: Contrato de Gestão 01/2021, assinado em 02/12/2021, com vigência até 31/05/2022.*
- *Firmado com ACQUA, para gerenciamento do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto – Ponta Porã: Contrato de Gestão nº 01/2020 e Termos Aditivos nºs 6º, 7º, 9º, 11º, 13º, 14º, 15º e 16º.*
- *Firmado com Instituto Social Mais Saúde, para gerenciamento do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados: Contrato de Gestão nº 02/2020, Termos Aditivos nºs 5º e 6º, e 1º Termo de Apostilamento.*
- *Firmado com Instituto ACQUA, para gerenciamento do Hospital Regional de Três Lagoas: Contrato de Gestão nº 01/2022, assinado em 08/04/2022.*

Sobre a prestação de contas quadrimestral dos Contratos de Gestão com os hospitais, estes são analisados do ponto de vista assistencial, verificando-se o cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, e do ponto vista jurídico, administrativo, financeiro e contábil, verificando-se o cumprimento das obrigações contratuais, tendo como resultado a emissão de dois Relatórios Informativos: um de Avaliação Assistencial e um de Análise Contábil Financeira. Para o Contrato de Gestão com a Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde, pela natureza de sua atuação e pelas regras contratuais específicas, é elaborado um único Relatório Informativo setorial para cada trimestre, o econômico financeiro. Após, as respectivas Comissões de Avaliação elaboram Parecer conclusivo.

Logo, conforme processo de trabalho da GCCG, no quadrimestre estavam programados 06 (seis) relatórios de avaliação de prestações de contas dos Contratos de Gestão firmados com as Organizações Sociais de Saúde, como segue: 01 (um) referente à Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde, 01 (um) referente ao Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde (Iabas), 02 (dois) referentes ao Instituto Acqua e 02 (dois) referentes ao Instituto Social Mais Saúde (ISMS).

Entretanto, a Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde não promoveu a entrega em tempo hábil dos documentos de sua prestação de contas, impossibilitando a análise e a elaboração de Relatório Informativo correspondente.

Em contrapartida, foi elaborado o Relatório Informativo relativo à avaliação da prestação de contas de maio a julho de 2021 da OSS Iabas, que deveria ter sido finalizado no 3º Quadrimestre de 2021.

No período de janeiro a abril de 2022 foram elaborados, pelas Comissões de Avaliação, os relatórios relacionados no quadro a seguir:

Atividade	***Contrato nº***	***OSS***	***Assunto***
		Fevereiro	
Relatório Informativo nº 3.740/2022	*02/2016*	*Iabas*	*Análise de Documentos de Avaliação – Prestação de Contas do período de maio a julho de 2021.*
Relatório Informativo nº 3.741/2022	*02/2016*	*Iabas*	*Análise de Documentos de Avaliação – Prestação de Contas do período de agosto a outubro de 2021.*
		Março	
Relatório Informativo nº 3.742/2022	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle e Avaliação – Análise do cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de setembro a dezembro de 2021.*
Relatório Informativo nº 3.745/2022	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil Financeira do período de setembro a dezembro de 2021.*
Relatório Informativo nº 3.747/2022	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle e Avaliação – Análise do cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de setembro a dezembro de 2021.*
Relatório Informativo nº 3.757/2022	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil Financeira do período de setembro a dezembro de 2021.*

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

Além dos relatórios supra relacionados, a GCCG gerenciou outros documentos concernentes às suas atribuições: Parecer (1), Relatórios de Visitas Técnicas ou Informativos periódicos, elaborados pelas equipes locais de acompanhamento ou pelos Setores que compõem a Gerência (7).

Atividade	***Contrato nº***	***OSS***	***Assunto***
		Janeiro	
Relatório Informativo n. 3717/2022	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente a competência de setembro de 2021.*
Relatório Informativo n. 3718/2022	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente a competência de outubro de 2021.*
Relatório Informativo n. 3723/2022	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de novembro de 2021.*

Relatório Informativo n. 3724/2022	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de dezembro de 2021.*
Fevereiro			
Relatório Informativo n. 3729/2022	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente a competência de novembro de 2021.*
Março			
Relatório Informativo n. 3743/2022	*01/2020*	*Acqua*	*Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente a competência de dezembro de 2021.*
Abril			
Relatório Informativo n. 3769/2022	*02/2020*	*ISMS*	*Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de janeiro de 2022.*
Parecer n. 681/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS	*02/2016*	*Iabas*	*Parecer da Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão nº 02/2016 referente à Notificação nº 07/2022/SES-MS/CECAA/GCCG e ao Ofício nº 008/2022 do Instituto Brasil Saúde – IBR (antigo Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde – Iabas).*

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

O Quadro a seguir mostra os repasses financeiros efetuados no período de janeiro a abril de 2022 em favor das Organizações Sociais de Saúde contratadas:

Mês	***Valor (R$)***				
	CG 01/2022 Inst Acqua HRTL	***CG 01/2021 NSSAÚDE***	***CG 01/2020 Inst Acqua HRDJSN***	***CG 02/2020 ISMS***	***Total (R$)***
janeiro	-	*0,00*	*7.004.243,87*	*778.306,08*	*7.782.549,95*
fevereiro	-	*1.184.989,06*	*5.964.743,87*	*778.306,08*	*7.928.039,01*
março	-	*1.184.989,06*	*7.769.743,87*	*778.306,08*	*9.733.039,01*
abril	*5.187.788,54*	*2.369.978,12*	*5.679.743,87*	*2.110.852,64*	*153.48.363,17*
Total	***5.187.788,54***	***4.739.956,24***	***26.418.475,48***	***4.445.770,88***	***40.791.991,14***

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)*			
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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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

Análises e Considerações:

As atividades realizadas no primeiro quadrimestre de 2022 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.

Para melhor compreensão do rol de atividades desenvolvidas neste período, a Gerência de Acompanhamento de Auditorias (GAUD), detalhou as ocorrências e pormenorizou as ações, como segue:

Inicialmente, cumpre informar que o Processo Administrativo n. 27/002649/2019 – Secretaria de Estado de Saúde/MS foi encaminhado para a Coordenação da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria para análise e providências pertinentes, sendo informado que as medidas já adotadas pela Gerência de Acompanhamento de Auditorias encontram-se esgotadas. Os autos foram arquivados no âmbito desta referida GAUD.

A atividade iniciada no final do exercício de 2021, referente à solicitação da Procuradoria da República em Corumbá, por meio do OFÍCIO Nº 1042/2021/MPF/CRA/MS/SYYD, no qual encaminhou cópias de documentos relativos às alegações apresentadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá/MS, para análise com o intuito de verificação acerca do cumprimento das recomendações constantes do Relatório de Visita Técnica SISAUD/SUS n. 861/2019 (Processo Administrativo n. 27/002755/2015 – Renal Med, de Corumbá), foi concluída, sendo elaborado o Parecer nº 679/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS, datado de 18 de março de 2022. O processo foi rearquivado após o envio da resposta ao demandante, ou seja, o Ministério Público Federal de Corumbá.

Do mesmo modo, a atividade relativa ao atendimento da nova solicitação do Sistema Nacional de Auditoria, por meio do OFÍCIO Nº 188/2021/MS/SEAUD/DENASUS/MS, de 21 de dezembro de 2021 (Processo Administrativo n. 27/002164/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã/MS), que teve seu início no final do ano passado, também foi concluída neste primeiro quadrimestre de 2022, com a elaboração do Relatório Informativo nº 3.727/2022, datado de 14 de fevereiro de 2022, bem como, o seu envio para o demandante. O referido processo foi rearquivado.

O Processo Administrativo nº 27/003366/2017 – Secretaria de Estado de Saúde/MS – RAG 2015 foi desarquivado para juntada do Ofício nº159/2022/GAB-PGJ, datado de 25 de fevereiro de 2022, que encaminhou o Ofício nº 0135/2022/32PJ/CGR, de 16 de fevereiro de 2022, juntamente com a cópia da Promoção de Arquivamento referente ao Inquérito Civil nº 06.2018.00003406-0. O processo foi rearquivado.

Já o Processo Administrativo nº 27/001677/2019 – Secretaria Municipal de Saúde de Camapuã/MS foi desarquivado para juntada do Ofício nº 233/2022/GAB-PGJ, de 22 de março de 2022, sendo rearquivado em seguida.

Da mesma forma, o Processo Administrativo nº 27/003838/2017 – Secretaria de Estado de Saúde – RAG 2016 foi desarquivado para juntada do Ofício nº 0457/2022/76PJ/CGR que encaminhou cópia da Promoção de Arquivamento do Inquérito Civil nº 06.2018.00003524-8, que foi instaurado, a partir do Relatório de Auditoria Ordinária nº 234/2018. O processo foi rearquivado após a juntada dos referidos documentos.

Por meio do Sistema Ouvidor SUS de Mato Grosso do Sul, foi recebido o Espelho da Demanda de ***Protocolo nº 4583428****, classificado como "denúncia", originária da Controladoria-Geral da União, na qual o cidadão solicita averiguação sobre aquisição realizada por meio de compra pública. Envolvidos: Fundação de Serviços de Saúde Hospital Regional MS e MEDIFARR Produtos para a Saúde LTDA. Após análise, foi instaurado o Processo Administrativo nº 27/002813/2022, sendo designada equipe para apuração da denúncia. A atividade encontra-se em andamento.*

O quadrimestre foi finalizado com 06 (seis) Processos Administrativos em tramitação, sendo 04 (quatro) de auditoria de apuração de denúncias, 01 (um) de auditoria ordinária e 01 (um) de auditoria extraordinária, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Nº Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Encaminhamentos	Status
27/002649/2019 (Auditoria Extraordinária)	Judiciário Estadual	CECAA/DGCSUS/SES/MS	SES	Auditoria na Assistência Farmacêutica e Demandas Judiciais de Medicamentos, Insumos e Materiais.	Encaminhado para análise e providências da Coordenação da CECAA, vez que se encontram esgotadas as medidas a serem adotadas pela GAUD.	Concluído e arquivado no âmbito da GAUD.
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 nº 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	Análise e elaboração de parecer da Comissão Permanente de Análise de Processos, conforme IN nº 008/2014.	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.
27001677/2019 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 2593355	CECAA/DGCSUS/SES/MS	SMS de Camapuã	A Visita Técnica programada para acompanhamento do Relatório de Auditoria Apuração de Denúncia VF SISAUD nº 242/20, foi substituída por elaboração de Relatório Informativo de Análise Documental.	Formalizado o Relatório Informativo de Análise Documental nº 3.726/2022, de 15/02/2022, foi encaminhado para DGCSUS/SES, CES, SMS de Camapuã, CMS de Camapuã, COSEMS e PGJ, para envio ao MPE de Camapuã.	Concluído. O Processo foi arquivado.
27/001811/2019 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	Coren-MS	CECAA/DGCSUS/SES/MS	SMS de Porto Murtinho	Análise e elaboração de parecer da Comissão Permanente de Análise de Processos, conforme IN nº 008/2014.	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.
27004394/2021 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 4063172	CECAA/DGCSUS/SES/MS	CES – FUSUS	Visita Técnica de acompanhamento do Relatório de Apuração de Denúncia nº 3.588/2021 – Versão Final.	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.

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 atendimento a usuários do SUS.*	*O processo encontra-se com a equipe para a formalização do Relatório Versão Final nº 3.650.*	*Em execução.*
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.*	*Providenciado o encaminhamento de cópia do Relatório de Apuração de Denúncia nº 3.713/2021 (Versão Única), datado de 23/12/2021, para: CES, DGCSUS, Auditoria Municipal de Coxim, SMS de Coxim, Prefeitura Municipal de Coxim, SAMU de Coxim, COSEMS e CMS de Coxim.*	*O processo foi Arquivado.*
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*	*Formalizado o Relatório de Apuração de Denúncia nº 3.744/2022 (Versão Única), datado de 15/03/2022, sendo encaminhadas cópias para a CGPLAN/SES, à DGCSUS/SES, ao Diretor Técnico, Diretor Administrativo e ao Presidente do Hospital São Julião, à CGE/MS e à PGJ/MS.*	*Concluído. O processo foi arquivado*
27002813/2022 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	*Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 4583428*	*CECAA/DGCSUS/SES/MS*	*HRMS*	*Apurar denúncia de suposta irregularidade em aquisição de produtos por meio de compra pública.*	*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 1º quadrimestre do ano em curso, sendo no primeiro quadro as atividades gerenciais por tipificação e no quadro seguinte, os processos em tramitação, por programação.

Atividades gerenciais por tipificação

Atividades Gerenciais por Tipificação	*Quantidade*
Análise de Espelhos de Demandas do Sistema Ouvidor	*01*
Desarquivamento de processos para análise/resposta à solicitação externa	*03*
Designações de equipes	*04*
Parecer	*01*

Processo Administrativo aberto	*01*
Processos Administrativos arquivados	*04*
Rearquivamento de processos após atendimento à solicitações externas	*05*
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Versão Única)	*01*
Relatório Executivo (sem processo)	*01*
Relatório Informativo – análise documental (com processo)	*02*
Total	***23***

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

Processos em Tramitação (por programação)

Programação	***Auditoria***			
	Apuração de Denúncia	***Ordinária***	***Extraordinária***	***Analítica***
Aguardando Relatório (versão preliminar)	*01*	-	-	-
Aguardando Relatório (versão final)	*01*	-	-	-
Aguardando Relatório (Visita Técnica)	*01*	-	*01*	-
Aguardando parecer	*01*	*01*	-	-
Processos em Tramitação	***04***	***01***	***01***	***-***

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

As principais atividades realizadas no 1º quadrimestre de 2022, concernentes às ações de auditoria ou a elas relacionadas estão descritas nos Quadros a seguir:

Ações de Auditoria

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Objeto	Situação Atual
27/002164/2014	Relatório Informativo nº 3.727/2022	Secretaria Municipal de Saúde	Ponta Porã	Desarquivado para atendimento à solicitação do Componente Federal de Auditoria (OFÍCIO Nº 188/2021/MS/SEAUD/ DENASUS/MS).	Concluída.
27009443/2021	Relatório de Apuração de Denúncia nº 3.744/2022 (Versão Única)	Hospital São Julião	Campo Grande	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.	Concluída.
27001677/2019	Relatório Informativo de Análise Documental nº 3.726/2022	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Acompanhamento do cumprimento da recomendação remanescente contida no Relatório de Apuração de Denúncia n. 242/2020 – Versão Final.	Concluída.
27/02755/2015	Parecer nº 679/2022	Renal Med	Corumbá	Desarquivado para atender à solicitação do MPF (OFÍCIO Nº 1042/2021/MPF/CRA/MS/SYYD).	Concluída.
4583428 (Denúncia)	Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS	Fundação de Serviços de Saúde e Hospital Regional de MS	Campo Grande	Denúncia de irregularidade em aquisição realizada por meio de compra pública.	Instaurado o Processo Administrativo n. 27/002813/2022.

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

Em cumprimento ao Mandato de intimação do Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul, por meio da 1º Vara de Direitos Difusos, Coletivos e Individuais Homogênios, que solicitou perícia judicial aos quisitos formulados, constantes dos autos da Ação Civil Pública nº 0904512-32.2016.8.12.0001

(Classe: Ação Civil Pública), onde consta como requerente o Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul e requerido o Município de Campo Grande, foi emitido o Relatório de Visita Técnica nº 3.764/2022 – UPA Lebon, que será encaminado ao demandante pela SES.

Além das atividades de auditoria Extraordinária, Ordinária e de Apuração de Denúncia, em andamento, foi emitido o relatório executivo relacionado no quadro a seguir:

Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Objeto
Relatório Executivo nº 3.758/2022	CONASS	Brasília	Referente à participação de auditores da CECAA na reunião virtual – Segurança do Paciente, ocorrida em 09/03/2022, com a equipe do CONASS, por solicitação da Coordenadoria Estadual de Ações em Saúde.

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

No quadrimestre foi autuado 01 (um) Processo Administrativo para a realização de Auditoria, foram arquivados 04 (quatro) Processos Administrativos, desarquivados 03 (três) e, ainda, houve 05 (cinco) rearquivamentos, conforme detalhado nos quadros a seguir.

Processos Arquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/001677/2019	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Administrativo.	Arquivamento. A recomendação remanescente do Relatório VF foi cumprida.
27/002649/2019	Auditoria Extraordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Medicamentos.	Arquivado no âmbito da Gerência de Acompanhamento de Auditorias.
27008913/2021	Apuração de Denúncia	SAMU	Coxim	Geral – MAC .	Arquivamento após a constatação da improcedência da reclamação.
27009443/2021	Apuração de Denúncia	Hospital São Julião	Campo Grande	Administrativo	Arquivamento, conforme conclusão do Relatório AD VU nº 3.744/2022.

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

Processos Desarquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/001677/2019	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Administrativo	Desarquivado para juntada do Ofício n. 233/2022/GAB-PGJ.
27/003366/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Desarquivado para juntada dos Ofícios n.159/2022/GAB-PGJ e nº 0135/2022/32PJ/CGR, juntamente com cópia da Promoção de Arquivamento do Inquérito Civil n. 06.2018.00003406-0.
27/003838/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Desarquivado para juntada do Ofício nº 0457/2022/76PJ/CGR, juntamente com cópia da Promoção de Arquivamento do

					Inquérito Civil n. 06.2018.0000324-8.

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

Processos Rearquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/001677/2019	*Apuração de Denúncia*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Camapuã*	*Administrativo*	*Rearquivado após a juntada de documentos.*
27/002164/2014	*Auditoria Extraordinária*	*Secretaria Municipal de Saúde*	*Ponta Porã*	*Atenção Básica*	*Rearquivamento após atendimento às solicitações do Componente Federal de Auditoria (OFÍCIO Nº 188/2021/MS/SEAUD/ DENASUS/MS).*
27/002755/2015	*Auditoria Ordinária*	*Renal Med*	*Corumbá*	*Alta Complexidade*	*Rearquivamento após atendimento às solicitações do MPF de Corumbá.*
27/003366/2017	*Auditoria Ordinária*	*Secretaria de Estado de Saúde*	*Campo Grande*	*Gestão*	*Rearquivado após a juntada de documentos.*
27/003838/2017	*Auditoria Ordinária*	*Secretaria de Estado de Saúde*	*Campo Grande*	*Gestão*	*Rearquivado após a juntada de documentos.*

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

À vista do exposto, vale destacar que as atividades desenvolvidas na Gerência de Acompanhamento de Auditorias, foram frutos de demandas de várias instâncias, que por meio dos seus resultados, buscou orientar a correção de distorções que porventura foram detectadas, no intento de se fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, corroborando sempre para a elevação da qualidade da atenção à saúde prestada aos cidadãos, a busca na garantia de acesso ao sistema público de saúde e a correta alocação e utilização dos recursos financeiros, de forma adequada, pois, antes de tudo, a Auditoria é uma importante ferramenta de apoio à gestão do SUS no Mato Grosso do Sul.

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).*			
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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Fonte: *Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.*

Foi amplamente divulgado pela Gerência de Normatização e Cooperação Técnica (GNCT) a todos os servidores da DGCSUS, cursos de qualificação na modalidade EAD oferecidos gratuitamente

por órgãos públicos e instituições governamentais, bem como a regular divulgação de palestras virtuais com especialistas em diversas áreas e temas relacionados à saúde.

O quadro a seguir mostra o quantitativo de servidores capacitados no primeiro quadrimestre do ano em curso:

Curso	Modalidade	Período de realização	Qtde de servidores
Fiscalização e Gestão de Contratos	Virtual (videoconferência)	21 a 31/03/2022	13
Programa Tabwin	Presencial	Turma I – 02 a 04/05/2022 Turma II – 04 a 06/05/2022	24

Fonte: *Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.*

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)			
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 2022
NA	**NA**	**NA**	

Fonte: *Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria/DGCSUS-SES.*

Análises e Considerações:

O Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria será realizado no 3º quadrimestre do ano em curso.

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)			
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 2022
NA	**NA**	**NA**	

Fonte: *Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria/DGCSUS-SES.*

Análises e Considerações:

No período foram oferecidas condições operacionais necessárias aos auditores da SES para a realização de atividades de controle, avaliação e auditoria, com o fornecimento de material de expediente, serviço de reprografia, telefonia, tecnologia da informação, veículos, diárias e estrutura física.

No período, foram adquiridos bens permanentes para atender as necessidades de estruturação da DGCSUS e seus setores vinculados, como segue:

Processo Nº	Descrição
27/009.653/2021	Aquisição de descanso/apoia pés
27/000.464/2022	Aquisição de Condicionador de ar
27/001.396/2022	Aquisição de Eletrodoméstico (Televisor)

Fonte: *Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.*

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.			
Ano base	***Linha de Base***	***Meta do PES 2020-2023***	***Unidade de Medida***
2019	*70%*	*90%*	*Percentual*
Monitoramento			
1ºquadrimestre	*2º quadrimestre*	*3º quadrimestre*	*Anual 2022*
NA	***NA***	***NA***	

No 1º quadrimestre de 2022, 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.

Retomou as ações para a elaboração da Programação Assistencial de Média e Alta Complexidade no Estado de Mato Grosso do Sul com atendimento aos Municípios para orientações quanto a PPI; análise das solicitações de municípios para mudanças da PPI/Assistência e pactuação em CIB; gestão do acompanhamento junto ao Ministério da Saúde dos recursos MAC no Sistema SISMAC e foi atualizado o Grupo de Trabalho para continuação da elaboração e discussão da Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade do 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.

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 2022*
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.

Para o exercício do 1º quadrimestre de 2022 consideramos a realização do planejamento das Conferências Macrorregionais de Saúde Mental, que ocorrerão a partir do mês de maio.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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.

Para o exercício do 1º quadrimestre de 2022 consideramos os planejamentos para as realizações das Conferências Macrorregionais de Saúde Mental e a Etapa Microrregional da XII Plenária de Conselhos de Saúde de Mato Grosso do Sul, que ocorrerão a partir do mês de maio.

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 2022*
NA	*NA*	*NA*	

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.

Para o exercício do 1º quadrimestre de 2022 as ações previstas, foram realizadas, conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES.

Ocorreram reuniões ordinárias no modo presencial e também reuniões das comissões, de maneira on line e presencial.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

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.

Para o exercício do 1º quadrimestre de 2022 as ações previstas, conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES, de maneira presencial e as das comissões permanentes e intersetoriais, de maneira on line e presencial.

A parte administrativa do CES desenvolveu suas funções, apoiando na realização das reuniões, com a convocação, organização, assessoramento e encaminhamentos.

- ***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 ***(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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

As ações programadas para o período do 1º quadrimestre de 2022 estão sendo desenvolvidas de acordo com a proposta da 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.

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***			
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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

A meta do plano estadual estabelece como entrega a coordenação estadual de 100% das ações para o 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 1º quadrimestre em 2022, 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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE

1. CURSO ATUALIZAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19: VACINA JANSSEN | JOHNSON & JOHNSON

Este curso tem por objetivo qualificar os trabalhadores do Sistema Único de Saúde quanto a vacinação contra a covid-19, principalmente ao que tange o imunizante Janssen | Johnson & Johnson.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 10 horas.*
- *Inicio: 12/06/2021.*
- *Inscritos: 212 (duzentos e doze).*

2. CURSO ATUALIZAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19: VACINA PFIZER/COMIRNATY

Este curso tem por objetivo orientar os trabalhadores do Sistema Único de Saúde quanto à vacinação contra a Covid-19 ao que tange a Vacina Pfizer/Comirnaty.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 10 horas.*
- *Inicio: 19/05/2021*
- *Inscritos: 482 (quatrocentos e oitenta e dois)*

3. CURSO ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Este curso tem por objetivo qualificar os trabalhadores da saúde sobre o enfrentamento da sífilis e sua transmissão vertical na atenção primária à saúde, realizando a articulação necessária entre vigilância em saúde e assistência.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 25 horas.*
- *Inicio: 16/07/2021*
- *Inscritos: 187 (cento e oitenta e sete)*

4. CURSO O QUE É O SUS – UMA INTRODUÇÃO SOBRE O SISTEMA BRASILEIRO DE SAÚDE

Este curso tem por objetivo qualificar trabalhadores do SUS quanto à construção histórica do SUS, bem como seus princípios organizativos.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 40 horas.*
- *Inicio: 08/02/2021*
- *Inscritos: 656 (seiscentos e sessenta e seis)*

5. CURSO IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL (VACINAS CORONAVAC E ASTRAZENECA)

Este curso tem por público alvo trabalhadores do SUS, responsáveis pela vacinação contra a Covid-19 nos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul e, visa qualificar trabalhadores do SUS quanto aos processos de imunização contra a Covid-19.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 20 horas.*
- *Inicio: 01/02/2021*
- *Inscritos: 703 (setecentos e três)*

6. CURSO MANEJO DE FERRAMENTAS DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Este curso visa qualificar os trabalhadores da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) quanto ao manejo das ferramentas de Tecnologias da Informação e Comunicação, tanto utilizadas em tempos em que o distanciamento social é a melhor escolha.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 10 horas.*
- *Inicio: 09/06/2021*
- *Inscritos: 177 (cento e setenta e sete)*

7. CURSO QUALIFICAÇÃO DOS GESTORES DAS UNIDADES DE SAÚDE

Este curso visa qualificar gerentes e profissionais com função gerencial em unidades de saúde da média e alta complexidade e sistematizar conhecimentos e experiências em gerência de unidades e tecnologias de gestão da clínica e do cuidado em saúde. Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.

- *Carga horária: 180 horas.*
- *Inicio: 06/12/2021*
- *Inscritos: 198 (cento e noventa e oito)*

8. CURSO SÍFILIS: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Este curso visa qualificar os trabalhadores da saúde sobre o diagnóstico e tratamento adequado da sífilis na atenção primária à saúde, baseado em evidências científicas.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 25 horas.*
- *Inicio: 16/07/2021*
- *Inscritos: 227 (duzentos vinte e sete)*

9. PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE PÚBLICA

Este curso visa qualificar trabalhadores em saúde da rede de atenção do Sistema Único de Saúde com capacidade crítico-reflexivo de propor, analisar e executar as ações, serviços, projetos e programas de promoção, proteção e recuperação da saúde a partir dos fundamentos do Sistema Único de Saúde.

- *Modalidade: presencial.*
- *Carga horária: 390 horas.*
- *Inicio: 20/07/2021.*
- *Término: 10/06/2022.*
- *Matriculados: 30.*

Ainda neste ano iniciaremos nova turma, com 30 (trinta) vagas, onde o Edital para seleção será lançado ainda no mês de maio.

10. PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

O objetivo é qualificar trabalhadores em saúde da rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde com capacidade crítico-reflexivo de propor, analisar e executar as ações, serviços, projetos e programas de promoção, proteção e recuperação da saúde a partir dos fundamentos do Sistema Único de Saúde.

- *Modalidade: presencial.*
- *Carga horária: 390 horas.*
- *Inicio: 20/07/2021.*
- *Término: 10/06/2022.*
- *Matriculados: 30.*

Ainda neste ano iniciaremos nova turma, com 30 (trinta) vagas, onde o Edital para seleção será lançado ainda no mês de maio.

11. PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Em fase de finalização do projeto político pedagógico, este curso tem previsão para iniciar em setembro deste ano, atendendo a demanda da Diretoria-Geral de Vigilância em Saúde/Coordenadoria Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador, ofertando 40 (quarenta) vagas.

12. CURSO CAPS – CARACTERÍSTICAS E FERRAMENTAS DE TRABALHO

Em fase de planejamento, este curso tem como objetivo qualificar trabalhadores da saúde que atuam nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da rede do Sistema Único de Saúde do (SUS) do Estado de Mato Grosso do Sul. A ser executado na modalidade de educação a distância, autoinstrucional, tem previsão para ser lançado em sessenta dias.

13. CURSO FORMAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE

Em fase de contratação, este curso visa qualificar conselheiros de saúde para o desenvolvimento do pleno exercício do controle social no Sistema Único de Saúde, refletindo sobre sua representatividade, em busca dos benefícios em saúde para a sociedade. Será executado na modalidade de educação à distância, com momentos síncronos e assíncronos. A previsão para iniciar é em 60 (sessenta) dias.

14. CURSO FORMAÇÃO EM GRUPO COMUNITÁRIO NO SUS

Em fase de planejamento, este curso visa qualificar trabalhadores em saúde da rede de atenção psicossocial do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul na metodologia da terapia comunitária integrativa. Será executado na modalidade síncrona e assíncrona, com encontros presenciais e uso do ambiente de ensino-aprendizagem virtual, Moodle. Tem previsão para iniciar a execução no mês de junho, com 30 (trinta) vagas.

Além das ações em execução neste quadrimestre, outras estão em planejamento, sendo: 1. Curso Anemia – Cuidado necessário no SUS; 2. Curso LBGT+ e a integralidade do cuidado.

E como gerente da Gerência de Educação Permanente em Gestão e Atenção à Saúde, componho a Comissão de Integração Ensino-Serviço; membro do Grupo Condutor das Redes de Atenção à Saúde; Presidente da Comissão Própria de Avaliação; editora-adjunta da Revista de Saúde Pública do Mato Grosso do Sul; membro do Grupo Condutor do Planejamento Regional Integrado.

PESQUISA, EXTENSÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE

Com o objetivo de implementar a pesquisa e extensão como forma de subsidiar a qualificação dos profissionais do SUS, a Gerência de Pesquisa Extensão e Inovação em Saúde

realizou atividades programadas no 1º quadrimestre de 2022, apresentadas no Quadro 01 abaixo.

Quadro 17. Ações do 1º quadrimestre, GPEIS/ESP/MS 2022.

Item	*Ação Programada 2020*
1	*Organização da primeira segunda edição da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (RSPMS), referente ao ano de 2021.*
2	*Ativação e gerenciamento das mídias sociais da RSPMS.*
3	*Realização de atividades de pesquisa e extensão na perspectiva da integração ensino-serviço-comunidade*
4	*Realização de eventos científicos conforme as necessidades dos serviços.*
5	*Integração e apoio as áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS).*
6	*Gerenciar o fluxo de pesquisas científicas nas Estruturas Básicas da SES/MS.*

Fonte: GPEIS/ESP/MS.

ITEM 1 – ORGANIZAÇÃO DA SEGUNDA EDIÇÃO DA REVISTA DE SAÚDE PÚBLICA DE MATO GROSSO DO SUL (RSPMS), REFERENTE AO ANO DE 2021.

Está em processo de editoração a 2ª Edição da RSPMS do ano de 2021. Os seguintes artigos estão em fase e editoração e normalização:

- *Incidência de transtornos mentais nos profissionais da saúde da atenção básica e aplicação da auriculopuntura e florais de Bach como terapêutica interventiva;*
- *Contribuições do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção integral à saúde do adolescente;*
- *Dificuldades dos pacientes na adesão ao tratamento de diabetes e hipertensão atendidos na atenção básica;*
- *Residência multiprofissional: a contribuição da educação em saúde na formação dos residentes.*

Reitera-se que ao longo do 1° quadrimestre foi assinado o termo de referência para adesão como socioinstitucional à Associação Brasileira de Editores Científicos (ABEC). A intenção é adquirir o Digital Object Identifier System (DOI®) por meio da associação com a ABEC.

Ainda no 1° quadrimestre foi divulgada a chamada para o cadastro de novos pareceristas da RSPMS (Figura 1). Houve ainda reunião com e discussão sobre a elaboração do template de resumo expandido para confecção do suplemento em parceria com o Núcleo de Evidências (NeV) da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS (Sesau).

Figura 11. Banner de divulgação da chamada para o cadastro de novos pareceristas na RSPMS, 2022.

Fonte: Própria.

ITEM 2 - ATIVAÇÃO E GERENCIAMENTO DAS MÍDIAS SOCIAIS DA RSPMS.

Com o objetivo de aprimorar a comunicação externa da RSPMS, os técnicos da ESP/MS responsáveis pela edição do periódico, construíram uma conta no aplicativo Instagram®, com o nome de revistaspms. Nesse perfil estão sendo divulgadas informações sobre as publicações do periódico, e dicas/instruções sobre normas de escrita acadêmica. Esse espaço também está sendo utilizado para divulgar as publicações da RSPMS, valorizando os autores colaboradores, e levando a informação ao público externo da SES/MS.

ITEM 3 – REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE PESQUISA E EXTENSÃO NA PERSPECTIVA DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE.

Com o intuito de fomentar a pesquisa no estado de MS, a DGGETS disponibilizou recursos para o edital de fomento da Chamada n° 08/2020 da FUNDECT. De acordo com o Diário Oficial Eletrônico n. 10.336, de 30 de novembro de 2020, foram contemplados com este fomento 27 projetos de pesquisas, de diferentes instituições de ensino e pesquisa do estado de Mato Grosso do Sul.

Destaca-se que a GPEIS/ESP/MS, submeteu um projeto o qual foi avaliado e aprovado pelo edital, conforme a Figura abaixo.

Figura 12. Aprovação do projeto de pesquisa da GPEIS/ESP/MS no edital de fomento da Chamada n° 08/2020 da FUNDECT.

CHAMADA FUNDECT Nº 08/2020 - PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE – PPSUS

O Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado do Mato Grosso do Sul – **FUNDECT** e da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul – **SES/MS**, em parceria com o Ministério da Saúde - MS, por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – **DECIT/ SCTIE/MS** e com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – **CNPq**, tornam público a HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL dos 27 (vinte e sete) projetos aprovados, em ordem decrescente de nota, da respectiva chamada.

PROJETOS APROVADOS:

TÍTULO DO PROJETO	**Recrutamento de acadêmicos para atuação no enfrentamento à COVID-19: análise do programa "o Brasil conta comigo"**
PESQUISADOR	Inara Pereira da Cunha
CPF	034.082.391-77
INSTITUIÇÃO EXECUTORA	CDRHSC/SES
EIXO TEMÁTICO	Redes de Atenção à Saúde
ORÇAMENTO APROVADO	R$ 9.907,82
RESULTADO PRILIMINAR	82,50

Fonte: Diário Oficial Eletrônico n. 10.336, de 30 de novembro de 2020.

No 1° quadrimestre de 2022, a GPEIS/ESP/MS manteve as parcerias para a elaboração e execução de projetos de pesquisa de forma multicêntrica. Assim durante o período relatado estão sendo realizados os projetos de pesquisa do Quadro 2.

Quadro 18. Projetos de pesquisa da GPEIS/ESP com parcerias multicêntricas.

Título do projeto	*Instituições envolvidas*	*Status do projeto de pesquisa*
Recrutamento de acadêmicos para atuação no enfrentamento à covid-19: análise do programa "O brasil conta comigo".	*ESP/MS e FIOCRUZ/MS*	*Em execução.*
Impacto de ações voltadas para a promoção da aceitabilidade, adesão e cumprimento de medidas de prevenção e controle da covid-19 no mato grosso do sul	*ESP/MS e UFMS (Três Lagoas)*	*Em execução.*
Impacto dos transtornos mentais no trabalhador e no trabalho em saúde, no contexto da pandemia da covid-19- Fiocruz/MS.	*FIOCRUZ/MS, UEMS, UFMS e ESP/MS*	*Em execução*
Segurança do Paciente Associada às Práticas Odontológicas na Atenção Primária em Saúde: Análise da Percepção dos Cirurgiões-Dentistas	*FIOCRUZ/MS e ESP/MS*	*Em execução.*

Fonte: Própria.

Ainda no 1° quadrimestre de 2022, a GPEIS/ESP/MS submeteu dois projetos de pesquisa à editais do fomento. O primeiro projeto submetido foi o "Observatório de saúde da pessoa idosa de Mato Grosso do Sul", submetido a Chamada Fundect 31/2021 - Universal 2021.

O segundo projeto submetido foi "Trajetórias profissionais de egressos das residências uni e multiprofissional em saúde no contexto do estado de Mato Grosso do Sul" na chamada Fundect 10/2022 Mulheres na Ciência Sul-Mato-grossense.

Quanto as atividades de extensão, a GPEIS/ESP/MS encontra-se em negociação com a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e com a Área Técnica das Práticas Integrativas, Complementares em Saúde da Coordenação de Ações em Saúde, para a construção de um projeto de extensão sobre auriculoterapia e outras práticas integrativas, nos públicos de serviços de saúde.

A GPEIS/ESP/MS informa que encaminhou a experiência do Projeto "Telessaúde Agora", realizado no ano de 2021, para o evento – Prêmio APS "Forte". A proposta foi enquadrada para a segunda etapa, porém não foi considerada para a premiação final. Ainda, a proposta da GEPIS/ESP/MS de avaliação de impacto na saúde foi encaminhada para Convocatória de Avaliação Executiva do Centro Regional para Aprendizagem em

Avaliação e Resultados para o Brasil e África Lusófona (CLEAR). A proposta ficou entre as 05 finalistas, mas não foi selecionada para a continuidade da consultoria, conforme exposto no site: http://fgvclear.org/pt/convocatoria/

Item 4 – Realização de eventos científicos conforme as necessidades dos serviços.

*Durante o 1°Quadrimestre do ano a GPEIS/ESP/MS submeteu a proposta de evento "III Seminário de Educação Permanente em Saúde e IV Encontro estadual da Atenção Primária à Saúde: enfoque nos 35 anos de processos da APS em Mato Grosso do Sul"**,** para o edital do Programa de Apoio a Eventos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).*

Ainda no mesmo período e firmando a acordo de cooperação realizando entre a SES/MS e o Conselho Regional de Odontologia (CRO), a GPEIS/ESP/MS construiu um plano de trabalho para realização de webaulas. O projeto, conhecido como "QualificaOdonto na APS" será realizado no formato de palestras on-line com profissionais do CRO, para as equipes de saúde bucal do estado de MS, ao todo serão 6 webaulas ofertadas pelo Núcleo do Telessaúde, com início no mês de maio (Figura 3).

Quadro 19. Banner de divulgação do "QualificaOdonto na APS", 2022.

Fonte: Própria.

Item 5 – Integração e apoio as áreas técnicas da SES/MS.

A GPEIS/ESP/MS participou do encontro com a Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DESF/SAPS/MS em conjunto com UFMG no evento "SB Brasil 2020: Caminhos do projeto". Esse evento ocorreu no dia 10 e 11 de fevereiro, momento em que foram apresentadas o novo cronograma para a realização do levantamento nacional de saúde bucal. O intuito foi apoiar essa atividade de pesquisa com a área técnica da Gerencia de Saúde Bucal.

Ainda no mesmo período, atendendo a demanda da Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição incluiremos dois cursos do projeto: "Rede de Enfrentamento e Controle da Obesidade no âmbito da Atenção Básica no estado do Mato Grosso do Sul", da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, na modalidade on-line e autoinstrucional no ambiente moodle da ESP.

Cabe ressaltar ainda, a participação da GPEIS/ESP/MS na Comissão Própria de Avaliação (CPA), e nas atividades mensais de acompanhamento do credenciamento da ESP/MS.

Item 6 – Gerenciar o fluxo de pesquisas científicas nas Estruturas Básicas da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul.

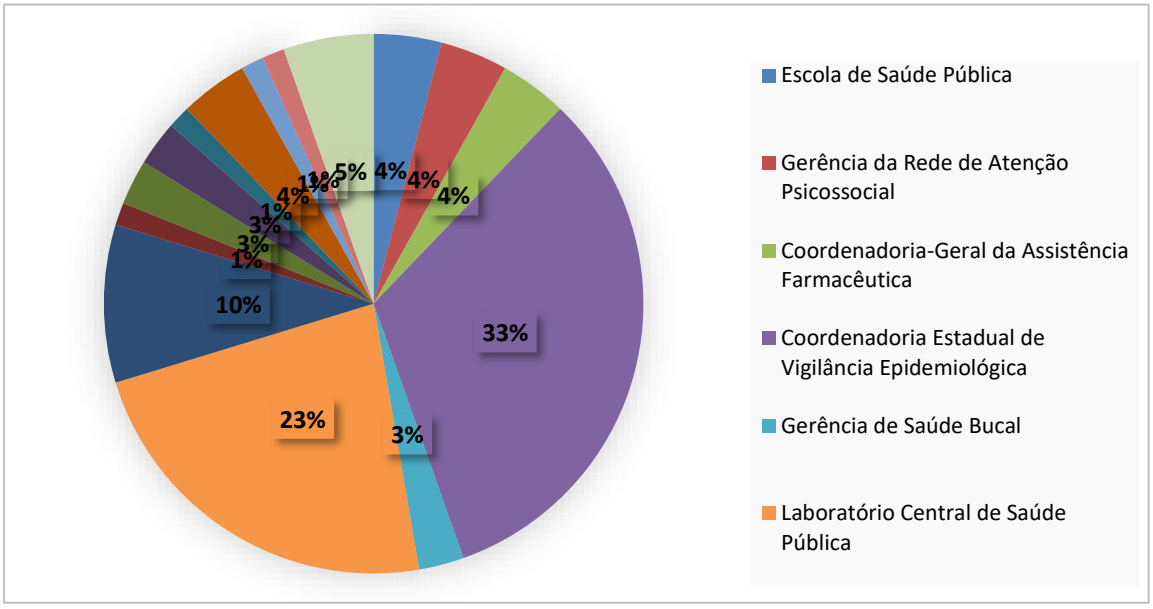
A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS), por meio da Resolução nº 61/SES/MS, publicada no Diário oficial nº 10.286 de 24 de setembro de 2020, p. 05 a 08, regulamentou a realização de pesquisas científicas nas organizações de Saúde e na estrutura básica da SES/MS. A partir disso, os pesquisadores passaram a cumprir todas as normativas dispostas na Resolução nº 61 que também estabeleceu o fluxo de autorização para a realização de pesquisa científica com coleta de dados na SES/MS.

A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), por meio da Gerência da Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (GPEIS/ESP/SES) é a responsável pela tramitação de todos os projetos no âmbito da instituição.

Durante o 1°quadrimestre de 2022, foram preenchidas 09 fichas de solicitação de anuências de pesquisas, totalizando ao longo dos anos 77 pesquisas com anuência da secretária para a realização dos estudos.

Na figura 4, é possível visualizar que a maioria dos estudos conduzidos com dados das áreas técnicas concentram-se na Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica (33%), especialmente do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), seguido do Laboratório Central de Saúde Pública (23%), e da Coordenadoria-Geral da Rede Hemosul (10%).

Gráfico 27. Distribuição das pesquisas com anuência conforme as áreas técnicas da SES/MS, 2022 (n=77).
Fonte: Própria.



FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO – GFAP/ESP

Responsável: Maria de Lourdes Oshiro

O primeiro Quadrimestre de 2022 compreendeu os meses de janeiro a abril de 2022, com ações para aprimorar a Gestão no SUS presente na DIRETRIZ 7 que visa garantir a implementação das Políticas de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde com o OBJETIVO 7.1 : Implementar a política de gestão do trabalho e educação na saúde com ações 4074 - Gestão do Trabalho e Educação na Saúde dentre elas consta os programas de Residência médica, uni e multiprofissional e formação e acompanhamento pedagógico.

A GFAP participou das ações de retorno na modalidade presencial pós COVID-19, nas reuniões da SES e comissões como no Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de MS - CEPMMI/MS. Realizou ações das propostas previamente estabelecidas, como:

Os cursos de Residência multiprofissional Cuidados Continuados Integrados e Reabilitação Física, Residência em Enfermagem-Obstétrica, Residência médica em Medicina da Família e Comunidade, Residência médica em Clínica Médica estão em andamento com as turmas de R1 e R2. Residência médica em Oftalmologia com R1, R2 e R3. O programa de Residência em Saúde Pública com R1. Quadro 1.

Quadro 20. Programas de Residência em saúde apoiada pela SES. Campo Grande – MS. 2022.

Programa	***R1***	***R2 R3 (Oftalmologia)***	***Concluintes nesse período***
Enfermagem Obstétrica	*06*	*05*	*03*
Cuidados Continuados Integrados	*14*	*13*	*11*
Reabilitação Física	*07*	*07*	*08*
Medicina da Família e Comunidade	*04*	*02*	*01*
Clínica Médica	*04*	*04*	*03*
Oftalmologia	*03*	*R2(03) R3(3)*	*03*
Saúde da Família	*05*	*-*	*-*

A SES firmou parceria com UEMS no programa de residência multiprofissional em Saúde da Família com ênfase na saúde dos povos indígenas. Este programa teve início no mês de março para as áreas de enfermagem, educação física, farmácia, fonoaudiologia e odontologia com 5 residentes.

Na ação de formação e acompanhamento pedagógico foram as seguintes atividades:

Nesse período foi concluído o curso Atualização de Preceptores de Residência em Saúde. Também a finalização do curso: Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde na plataforma Moodle, curso autoinstrucional de 80 h para todos os

servidores da SES e consta no Plano de Gestão de Desempenho Individual (PGDI) com início em março de 2022.

Outras atividades como:

- Participação com a Escolagov do curso de especialização em Gestão hospitalar.

- Participação na elaboração das edições da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul;

- Participação do projeto de capacitação Taxonomia de triatomíneos e infecção natural por tripanosomatídeos;

- Participação no curso de Gestão de Residências em saúde;

- Participação do Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde, proposta que visa valorizar e qualificar os profissionais de saúde e apoiar instituições de programas de residência do SUS.

Também, atividade da GFAP/Escola de Saúde Pública Dr Jorge David Nasser são os eventos científicos na área de saúde pública, está como participante na organização científica do 6º Meeting Nacional de Farmácia Clínica juntamente com a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica (CAF), de 22 a 23 de setembro, de forma presencial com objetivo de aprimorar ações e avançar na implementação dos Serviços Clínicos Farmacêuticos. O evento terá como tema central "Transversalidade das ações farmacêuticas: Política e Estratégias para enfrentamento dos problemas de saúde". Anexo 1.

Em continuidade as ações: Rede Colaborativa de Escolas de Saúde Pública (Redecoesp) e capacitação sobre as fontes de informação da BVS para a Rede Brasileira de Informação em Ciências da Saúde tendo o ponto focal da Escola de Saúde Pública Dr Jorge David Nasser. A Redecoesp estará aberta ao público a partir do dia 07 de junho.

Neste quadrimestre, a GFAP juntamente com outras gerencias articulações para viabilizar estratégias para ações de fortalecimento da Informação e Comunicação e Educação Permanente na Escola de Saúde Pública Dr Jorge David Nasser.

Quadro 01 – Ações programadas ETSUS 2022.

1	*Realizar a **formação de Técnicos em Enfermagem** nas Macrorregiões de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para duas turmas com até 30 alunos cada.*
2	*Ofertar **especialização técnica para profissionais de nível médio nas linhas de cuidado** nas Macrorregiões de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para duas turmas com até 25 alunos cada.*
3	*Participar das oficinas do projeto: **Organização da atenção ambulatorial especializada em rede com a atenção primária à saúde** (PlanificaSUS).*
4	*Realizar o **1º Encontro Estadual do Programa de Qualificação para Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)** para apresentação dos trabalhos desenvolvidos e encerramento deste programa para até 350 pessoas.*
5	*Ofertar o **cursos de segurança do paciente** para profissionais de nível médio nas Macrorregiões Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para duas turmas com até 30 alunos cada .*
6	*Realizar **oficinas de educação permanente em saúde com enfoque nas redes de atenção à saúde** destinada aos profissionais de nível médio nas Macrorregiões de saúde de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para até 600 alunos.*
7	*Oferecer **curso introdutório para agentes de controle de endemias** nas Macrorregiões de saúde de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para até 1.000 alunos.*
8	*Realizar **aquisição de materiais** para utilização da equipe técnica e auxílio nas atividades desenvolvidas nos cursos ofertados.*
9	*Realização de oficinas para **elaboração do plano de curso técnico em agente comunitário em saúde** e técnico de vigilância em saúde.*
10	*Investimento: aquisição de materiais para **modernizaçã**o da ETSUS.*
11	*Realização de **cursos de atualização para cuidadores de idosos de instituições de longa permanência** nas Macrorregiões de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para dez turmas com até 25 alunos cada.*
12	*Investimento: **Reforma da cobertura da edificação da ETSUS***
13	*Realizar a **formação de Técnicos em Órteses e Próteses**. Será oferecida uma turma com 18 vagas.*

Fonte: PAS, 2022

Para a ação programada no ítem 1, relacionado ao curso Técnico em Enfermagem, o projeto encontra-se aguardando a renovação do reconhecimento e o aditamento do município de Amambai. Os termos de cooperação técnica entre as partes envolvidas relacionadas ao local de desenvolvimento das aulas e ao estágio dos dois primeiros módulos, que ocorrem no próprio município já foram assinados, faltando apenas a assinatura do termo firmado com o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS, onde será realizado o estágio supervisionado do terceiro módulo.

É necessário considerar que algumas atividades foram programadas previamente à ocorrência da pandemia da COVID-19 e que o tempo decorrido até seu cenário atual, que apresenta maior controle e queda do número de casos, graças à imunização da população, alguns ajustes e reformulações foram necessários, visto que tais atividades já não atendem às necessidades anteriormente diagnosticadas.

Sendo assim, com relação ao item 2, após readequação, será ofertado o Curso Cuidados com Feridas e Curativos para APS na modalidade EAD em formato auto instrucional com parte da carga-horária realizada através de oficina com prática in loco.

Pelo mesmo motivo o ítem 11, foi reformulado para o oferecimento do curso de Doenças Crônicas na Rede de Atenção à Saúde, também na modalidade EAD, direcionado a todos os profissionais das equipes de saúde do Estado.

Com relação ao curso de Qualificação para Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul propôs novo calendário para conclusão das atividades letivas das turmas iniciadas, a data provável de encerramento será no mês de setembro, assim, após a conclusão será executado o item 4.

O Item 10 foi executado através de materiais que irão auxiliar no processo de reforma da escola.

O Item 12 relacionado à reforma da estrutura física da escola, teve início no mês de fevereiro e encontra-se em andamento conforme extrato do Contrato N° 0103/2021/AGESUL- N° Cadastral: 15491, cujo prazo para execução do serviço é de 360 (trezentos e sessenta) dias consecutivos, contado da data de recebimento da Ordem de Início dos Serviços, a ser expedida pela AGESUL, tendo a data da assinatura desse contrato sido realizada em 12/08/2022.

Foi publicado no dia 11 de abril o Edital N. 002/2021 – ETSUS/SES/MS para Credenciamento de Pessoas Físicas para atuar na Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão, a partir de então será possível a contratação de novos profissionais que viabilizem a execução dos cursos e atividades apresentados no quadro acima. Link para credenciamento: hhttps://credenciamentoetsusms.saude.ms.gov/

Neste primeiro quadrimestre de 2022 a Escola Técnica do SUS " Professora Ena de Araújo Galvão em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), o Telessaúde MS e a Coordenadoria Estadual de Atenção Primária em Saúde iniciaram a oferta do curso de Qualificação em Saúde da Família, com carga horária de 45h em modalidade EAD.

*Com relação a ação programada no item 13, o **"Curso Técnico em Órteses e Próteses" (TOP)**, a Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão executou no primeiro quadrimestre de 2022, 140 horas do módulo 6, que somadas às demais horas já desenvolvidas, corresponde a 87% da carga horária total do curso, que possui previsão de término para julho de 2022.*

Além das atividades acima elencadas, a escola participou através de seus representantes, em todos os meses do quadrimestre das seguintes reuniões: Comitê de Mortalidade materno-infantil, Grupo Condutor da RAS, CIES e reuniões da RETSUS.

NÚCLEO TÉCNICO CIENTÍFICO DO PROGRAMA TELESSAÚDE BRASIL REDES Mato Grosso do Sul

Curso

*No período de janeiro-abril 2022 o **Curso EAD de Qualificação em Saúde da Família** teve 71 profissionais inscritos e 33 concluintes, em sua totalidade atualmente 1495 inscritos e 517 concluintes.*

Gráfico 28. Curso de Qualificação em Saúde da Família

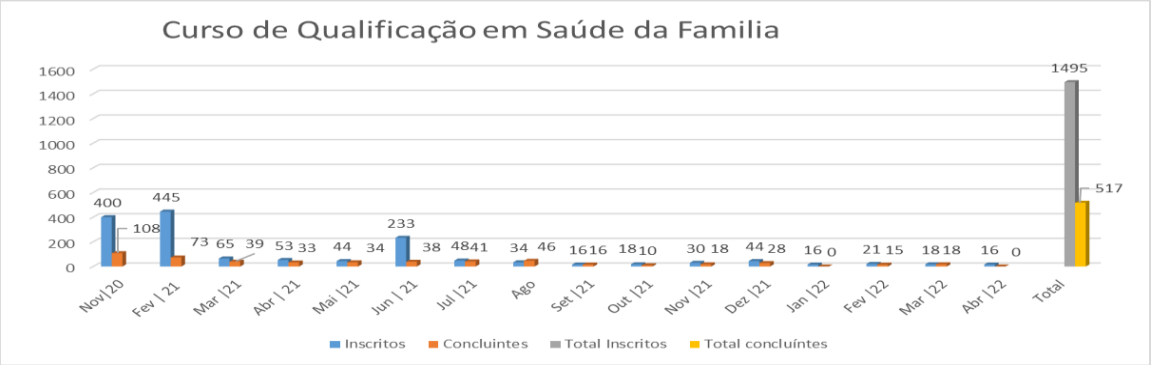


Gráfico – EAD – Fontes: https://smart.telessaude.ufrn.br/ - http://ead.saude.ms.gov.br/

Em 23 de Março de 2022 lançamos o ***Curso EAD de Feridas e Curativos para a Atenção Primária em Saúde*** *e até final de abril/2022, temos 203 profissionais inscritos e 23 concluintes.*

Gráfico 29. Web aulas

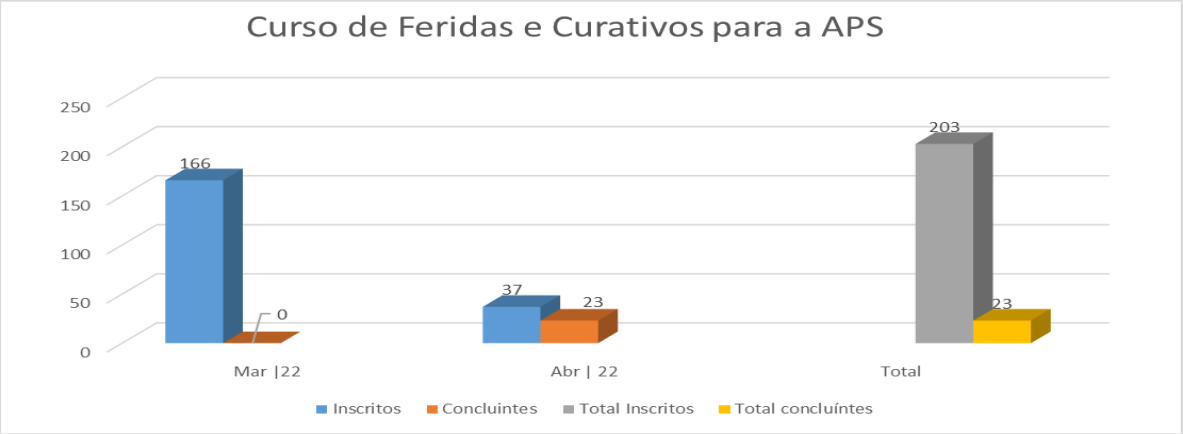


Gráfico – EAD – Fonte:- http://ead.saude.ms.gov.br/

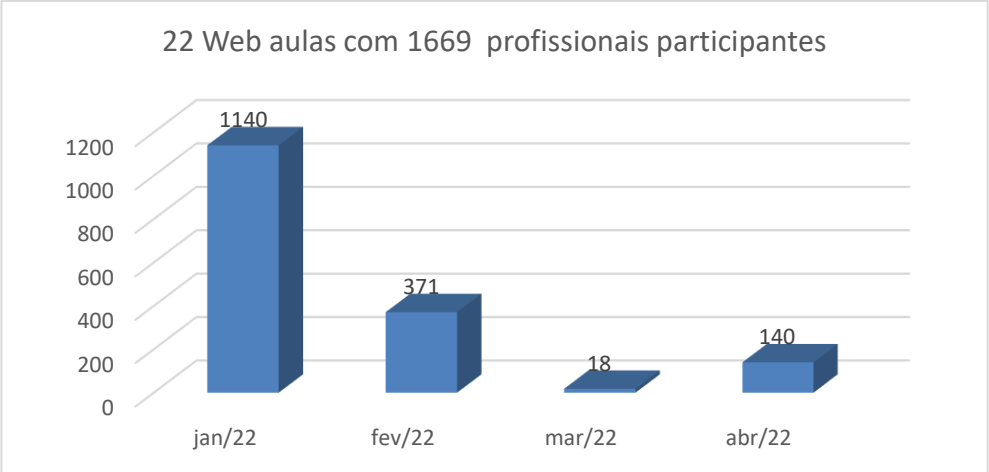


Gráfico – web Aulas – Fontes: https://smart.telessaude.ufrn.br/ - https://telessaude.saude.ms.gov.br/forms/participe

Web aulas

No período de janeiro-abril foram realizadas 22 web aulas, tendo a participação de 1.669 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, Campo Grande, Três Lagoas e Itaporã. Entre os temas abordados se destacam: Influenza, COVID-19, Campanha Nacional de Vacinação e Hanseníase.

Ainda destacando as ações do Telessaúde com ênfase nas ações de educação permanente, tem sido aproveitado a implantação das ofertas de telediagnóstico em Dermatologia e Eletrocardiograma nos municípios do estado, para divulgar e promover o programa Telessaúde nos municípios por meio de capacitações remotas e presenciais, com a participação de alguns gestores e equipes técnicas das unidades que serão ponto de telediagnóstico, incentivando o acesso e uso dos serviços em cada capacitação das equipes das unidades dos municípios.

Foram realizadas também visitas técnicas e implantação da oferta de Telediagnóstico em Eletrocardiograma nos municípios de Caarapó, Nova Andradina, Douradina, Rio Brilhante e Fátima do Sul nesse 1º quadrimestre.

Destacamos ainda que, para que o serviço ser implantado, além da capacitação presencial de colocação dos eletrodos e inclusão dos dados do paciente no sistema, nossa equipe realiza de forma remota nos municípios do interior a instalação do sistema e comunicador, bem como a capacitação para cadastro dos profissionais solicitantes e dos que irão realizar os exames.

Com relação ao serviço de telediagnóstico em dermatologia, dos 10 municípios da macrorregião de Três Lagoas, 09 já foram capacitados e estão implantados. Nos municípios da macrorregião de Corumbá, as equipes das unidades foram capacitadas e efetivado a implantação do serviço.

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 2022*
NA	***NA***	***NA***	

Sem programação para o período.