



RELATÓRIO DETALHADO DO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2022



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



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

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

Mariana Andrade Vieira

Patrícia Figueiredo Teles

Rodrigo Campos Zequim



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

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.**



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

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado de Saúde De Mato Grosso do Sul (SES-MS) apresenta o segundo 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 **maio a agosto/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 longo do exercício. Desta forma, no capítulo Programação anual de Saúde as áreas técnicas descrevem as avaliações 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 foram 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 – 2º Quadrimestre 2022**



1. IDENTIFICAÇÃO 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.

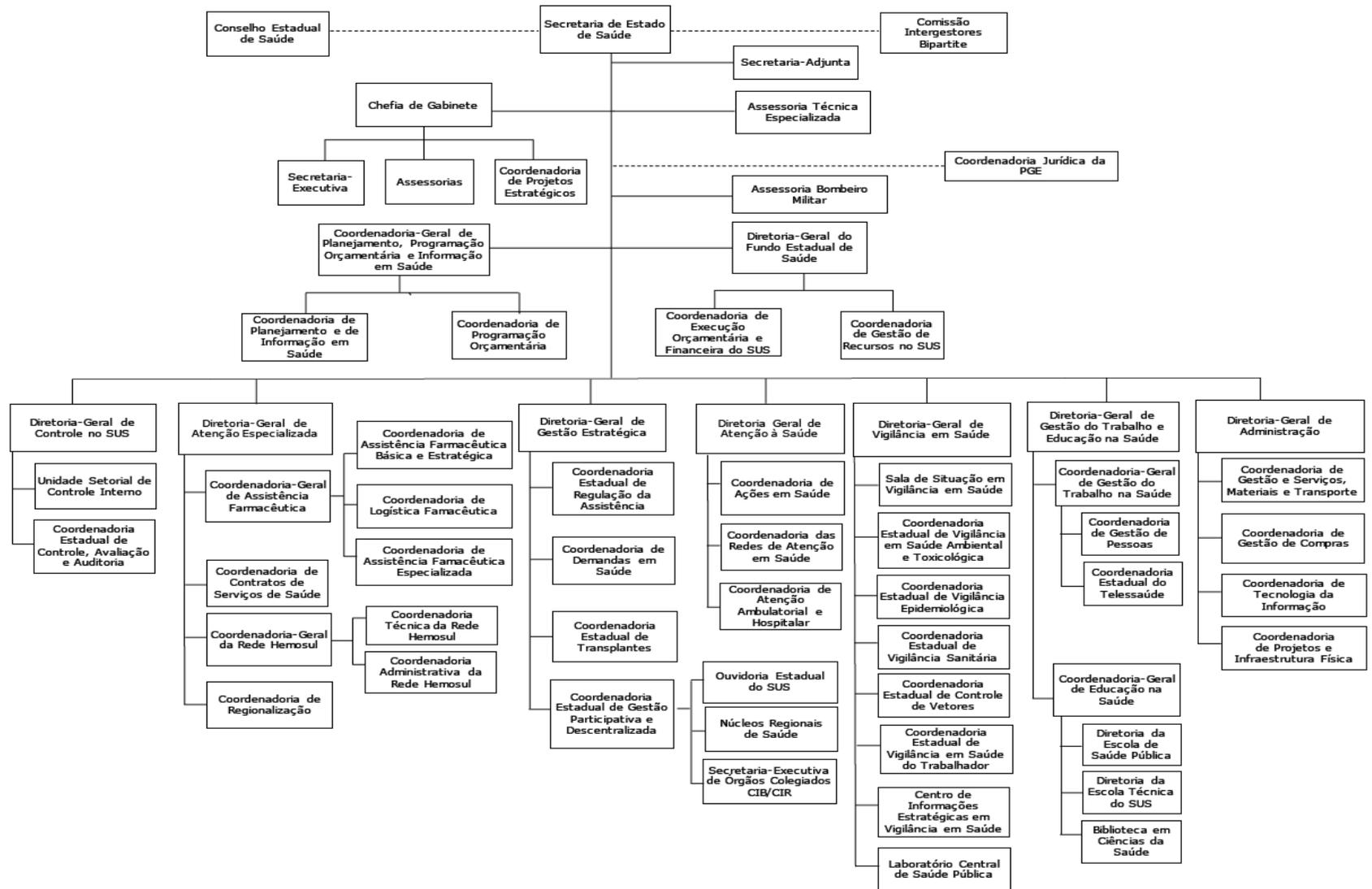
VALORES

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



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

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 presente Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RDQA) traz demonstrativos que representam o desempenho desta Secretaria Estadual de Saúde - SES/MS - referente ao segundo quadrimestre de 2022, com dados acumulados de maio a agosto deste ano.

Em cumprimento ao art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012, elaboramos este 2º Relatório com base na Programação Anual de Saúde (PAS) de 2022, a qual apresenta a execução anual prevista das metas que compõem o Plano Estadual de Saúde (PNS) 2020- 2023. Cabe ressaltar que a estruturação do PNS 2020-2023 levou em consideração as diretrizes definidas pelo CES. Além desses elementos, o esforço dos técnicos da SES/MS auxiliou na definição e descrição de objetivos, metas e indicadores, estabelecendo as ações e estratégias a serem desenvolvidas no exercício para o cumprimento das metas.

Os dados que permitem a análise dos resultados acumulados neste quadrimestre de 2022 foram extraídos dos sistemas oficiais de informações em saúde. Para cada meta mantivemos as análises e considerações técnicas sobre o período para subsidiar um acompanhamento do CES, considerando que temos a periodicidade quadrimestral e anual de monitoramento dos resultados. Esta metodologia permite a atuação do controle social e das instâncias bipartite e tripartite.

Ressalta-se que, apesar dos enfrentamentos dos agravos epidemiológicos no estado, continuamos a execução das ações programadas. Os municípios têm recebido os recursos pontuais assegurando a continuidade de seu processo de planejamento, sem comprometer as metas municipais. Destacamos neste quadrimestre o repasse financeiro para os profissionais de saúde da imunização para que atuassem na campanha de multivacinação neste período de julho a agosto de 2022, fazendo com o que os municípios se organizassem nas estratégias de busca ativa e mobilização para aumentar a cobertura vacinal.

Retomamos as agendas presenciais da CIR e CIB, fortalecendo a gestão do SUS no estado. Continuamos com os investimentos em obras e equipamentos, e as ações de educação permanente buscando garantir o acesso e atendimento de qualidade a população sul-mato-grossense.

Através de sua equipe técnica, a SES/MS não tem medido esforços para responder todas as demandas de saúde de nossa população, respeitando suas especificidades. Os avanços nas políticas públicas da Atenção Primária à Saúde são perceptíveis quando acompanhamos os indicadores. Estes resultados são atribuídos a uma gestão e equipe técnica comprometida com a missão de, em articulação com os municípios e de forma regionalizada, salvar vidas.



3. DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

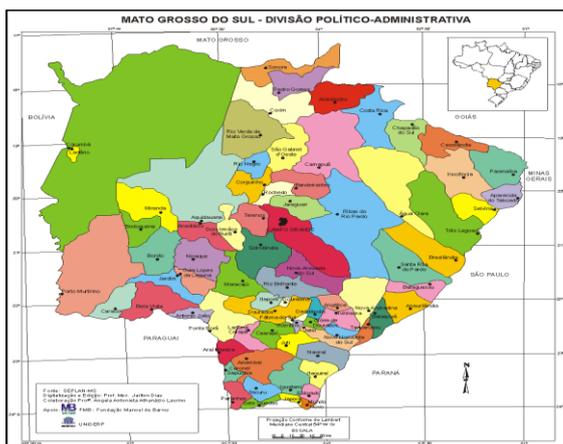
3.1. Dados Demográficos

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 fronteiras Ponta Porã, Amambai e Mundo Novo e outras nem tão próximas, como Dourados. O município de Corumbá, vizinho da Bolívia e o de maior extensão territorial de Mato Grosso do Sul e do Centro-Oeste com 64,7 mil 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

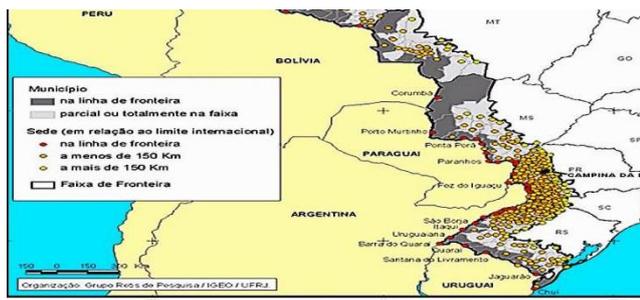


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

"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 diminuiu 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.



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

TABELA 2. POPULAÇÃO RESIDENTE POR MACRORREGIÃO DE SAÚDE - MS

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

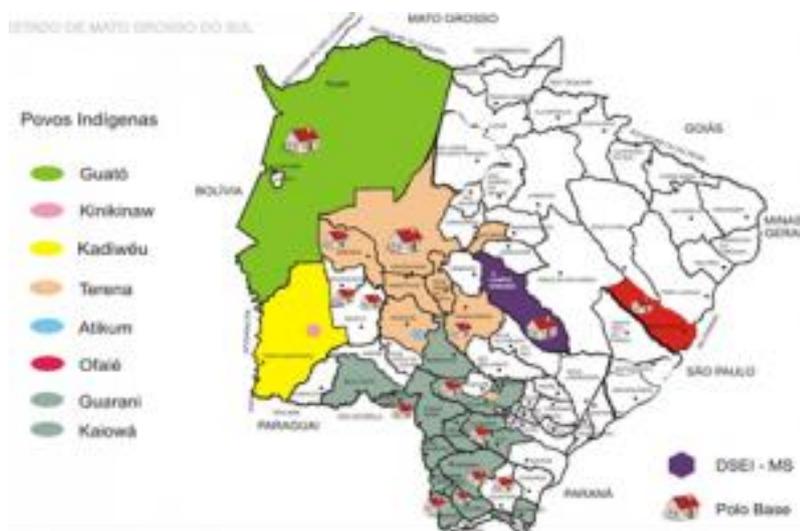
Macrorregião	População estimada	Microrregião
Campo Grande	1.502.351	Microrregião de Campo Grande, de Aquidauana de Coxim e de Jardim
Corumbá	133.774	Microrregião de Corumbá
Dourados	831.310	Microrregião de Dourados, de Naviraí, de Ponta Porã e de Nova Andradina
Três Lagoas	280.588	Microrregião de Três lagoas Microrregião de Paranaíba
Estado	2.748.023	

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, Atikum, Ofaié e Guató.

FIGURA 3. POPULAÇÕES INDÍGENAS - MATO GROSSO DO SUL, 2021.



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



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

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 10* 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 atec 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: Competências SIA de abril a julho/2022

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
	Quantidade Aprovada
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	588
03 Procedimentos clínicos	1.746
04 Procedimentos cirúrgicos	38
Total	2.372

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

Dos 09 (nove) estabelecimentos que apresentaram produção de Atenção Básica o mais frequente foi o Hospital Municipal São Sebastião (Tacuru) com 42,41% seguido do Hospital da SIAS (Fátima do Sul) com 41,4%.

O procedimento mais frequente foi "0301100195 Administração de Medicamentos por Via Endovenosa" com 23,99%, com destaque para o Hospital Municipal São Sebastião com 99,12%; o segundo mais frequente foi "0301100284 Curativo simples" com 19,37% com destaque para o Hospital da SIAS com 77,54%; o terceiro mais frequente foi "0214010163 Teste Rápido para Detecção de SARS-COVID-2" com 16,69%, com destaque para o Hospital da SIAS (Fátima do Sul) com 85,35%.



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

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

Tabela 8. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos Caráter de atendimento: Urgência – Competências: Competências SIA de abril a julho/2022

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	4.991	115.431,27	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	7.681	247.916,69	7.914	4.118.673,60
04 Procedimentos cirúrgicos	1.593	37.539,78	2.166	1.577.743,32
Total	14.265	400.887,74	10.080	5.696.416,92

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 “03 Procedimentos Clínicos” com 53,85% seguido de “02 Procedimentos com finalidade diagnóstica” com 34,99%. O procedimento mais frequente do grupo “03 Procedimentos Clínicos” foi “0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada” com 39,60%, seguido de “0301060118 Acolhimento com Classificação de Risco” com 22,07%.

Com relação a produção hospitalar do total de internações, 88,14% foram atendimento de urgência. Os procedimentos de caráter de atendimento de urgência mais frequente foram: “0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe)” com 18,99%, seguido de “0310010039 Parto normal” com 13,49%, e “0303150050 Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário “ com 5,78%.

➤ **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 – Competências abril a julho/2022

Forma de Organização	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	82	209,10	0	0,00
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0	0,00	17	1.103,10
Total	82	209,10	17	1.103,10

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**



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

Tabela 10. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos – Competências SIA de abril a julho/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	283	5,40	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	348.926	4.143.159,01	3	578,98
03 Procedimentos clínicos	357.640	3.837.958,97	7.926	4.121.567,81
04 Procedimentos cirúrgicos	3.403	350.016,27	3.508	2.481.488,33
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	745	24.859,50	0	0,00
06 Medicamentos	4.208.098	1.469.762,26	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	165	197.550,45	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	36.293	1.111.902,30	0	0,00
Total	4.955.553	11.135.214,16	11.437	6.603.635,12

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 abril a julho/2022 é de 4.955.553 que corresponde ao montante de R\$ 11.135.214,16 (onze milhões, cento e trinta e cinco mil, duzentos e quatorze reais e dezesseis centavos). Já a produção hospitalar aprovada é de 11.437 internações que corresponde ao montante de R\$ 6.603.635,12 (seis milhões, seiscentos e três mil, seiscentos e trinta e cinco reais e doze centavos). A frequência de procedimentos clínicos superam os procedimentos cirúrgicos tanto ambulatoriais como hospitalares.

➤ **Produção de Assistência Farmacêutica**

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

Tabela 11. SUBGRUPO PROCED: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – Competências SIA de abril a julho/2022

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
06 Medicamentos	4.208.098	1.469.762,26
Total	4.208.098	1.469.762,26

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

O valor de produção do CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nas competências abril a julho/2022 a 137,83% do valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), em relação as Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde, referente ao financiamento para aquisição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

➤ **Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos**



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

Tabela 12. Financiamento: Vigilância em Saúde – Competências SIA de abril a julho/2022

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	234	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	30.186	0,00
Total	30.420	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 55,56%, seguido de “0102010145 Inspeção sanitária de hospitais” com 19,66%. 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 abril a julho/2022, o procedimento “0213010720 Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT – PCR” correspondeu a 46,20% seguido de “0213010402 Isolamento do Vírus da Influenza” com 17,58% e “0213020033 Análise de Coliformes e Bactérias Heterotróficas em Água” com 13,50%.

O Hospital e Maternidade de Inocência, município de Inocência, e Hospital da SIAS, município de 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), Hospital e Maternidade de Inocência (Inocência) 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

TABELA 13. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO – COMPETÊNCIA JULHO/2022

Tipo de Estabelecimento	Gestão Dupla	Gestão Estadual	Total
Hospital Geral	37	5	42
Unidade Mista	6	0	6
Clínica/Centro de Especialidade	0	2	2
Unidade Móvel Terrestre	0	2	2
Farmácia	0	2	2
Central de Gestão em Saúde	0	10	10
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematológica	0	12	12
Telessaúde	0	1	1
Laboratório de Saúde 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	38	81

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. Foi cadastrado em junho/2022 o Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé (Três Lagoas).



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

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 JULHO/2022

<i>Natureza Jurídica</i>	<i>Frequência</i>
1. Administração Pública	58
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	33
124-4 Município	25
2. Entidades Empresariais	3
206-2 Sociedade Empresária Limitada	1
223-2 Sociedade Simples Pura	1
224-0 Sociedade Simples Limitada	1
3. Entidades sem Fins Lucrativos	20
306-9 Fundação Privada	1
399-9 Associação Privada	19
<i>Total</i>	<i>81</i>

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; Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé (Três Lagoas); Central Estadual de Transplantes de MS; Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico; Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência e Secretaria de Saúde (onde são lançados os procedimentos executados pela Coord. Estadual de Vigilância Sanitária).

6. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

TABELA 15. OCUPAÇÃO DE PROFISSIONAIS SUS CADASTRADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, COMPETÊNCIA JULHO/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	55
131210 Gerente de serviços de saúde	17
131215 Tecnólogo em gestão hospitalar	1
142105 Gerente administrativo	8
142205 Gerente de recursos humanos	1
142325 Relações públicas	1
142340 Ouvidor	1



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

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	16
221205 Biomédico	25
223204 Cirurgião dentista - auditor	8
223208 Cirurgião dentista - clínico geral	2
223268 Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	3
223272 Cirurgião dentista de saúde coletiva	1
223288 Cirurgião dentista - odontologia para pacientes com necessidades especiais	1
223305 Médico veterinário	1
223405 Farmacêutico	78
223415 Farmacêutico analista clínico	119
223445 Farmacêutico hospitalar e clínico	5
223505 Enfermeiro	589
223510 Enfermeiro auditor	7
223530 Enfermeiro do trabalho	1
223535 Enfermeiro nefrologista	1
223545 Enfermeiro obstétrico	13
223560 Enfermeiro sanitaria	2
223605 Fisioterapeuta geral	60
223660 Fisioterapeuta do trabalho	1
223710 Nutricionista	41
223810 Fonoaudiólogo	7
223905 Terapeuta ocupacional	2
225103 Médico infectologista	4
225109 Médico nefrologista	10
225112 Médico neurologista	4
225120 Médico cardiologista	27
225122 Médico cancerologista pediátrico	1
225124 Médico pediatra	59
225125 Médico clínico	601
225133 Médico psiquiatra	2
225135 Médico dermatologista	1
225140 Médico do trabalho	1
225148 Médico anatomopatologista	1
225150 Médico em medicina intensiva	6
225151 Médico anesthesiologista	143
225155 Médico endocrinologista e metabologista	2
225165 Médico gastroenterologista	1
225170 Médico generalista	3
225180 Médico geriatra	1
225185 Médico hematologista	1
225203 Médico em cirurgia vascular	9
225210 Médico cirurgião cardiovascular	1
225225 Médico cirurgião geral	117
225250 Médico ginecologista e obstetra	85
225255 Médico mastologista	2
225265 Médico oftalmologista	60
225270 Médico ortopedista e traumatologista	34



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

225275 Médico otorrinolaringologista	7
225280 Médico coloproctologista	1
225285 Médico urologista	12
225290 Médico cancerologista cirurgico	2
225305 Médico citopatologista	2
225310 Médico em endoscopia	9
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	28
225340 Médico hemoterapeuta	1
239415 Pedagogo	1
239430 Supervisor de ensino	1
241005 Advogado	3
241040 Consultor jurídico	1
251510 Psicólogo clínico	13
251520 Psicólogo hospitalar	1
251540 Psicólogo do trabalho	1
251605 Assistente social	45
252105 Administrador	10
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	928
322215 Técnico de enfermagem do trabalho	2
322230 Auxiliar de enfermagem	165
322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	1
322605 Técnico de imobilização ortopédica	9
324115 Técnico em radiologia e imagenologia	106
324120 Técnico em radiologia	12
324205 Técnico em patologia clínica	45
324210 Auxiliar técnico em patologia clínica	14
324220 Técnico em Hemoterapia	6
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	4
352210 Agente de saúde pública	25
354205 Comprador	1
410105 Supervisor administrativo	3
411005 Auxiliar de escritório, em geral	33
411010 Assistente administrativo	336
413115 Auxiliar de faturamento	45
414105 Almoxarife	8
415105 Arquivista de documentos	1
420135 Supervisor de telemarketing e atendimento	1
422105 Recepcionista, em geral	177
422110 Recepcionista de consultório médico ou dentário	13
422205 Telefonista	2
422210 Teleoperador	10
510205 Supervisor de lavanderia	1
512115 Empregado doméstico faxineiro	9



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

513205 Cozinheiro geral	9
513220 Cozinheiro de hospital	86
513425 Copeiro	1
513430 Copeiro de hospital	31
513505 Auxiliar nos serviços de alimentação	8
514120 Zelador de edifício	6
514225 Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas	77
514310 Auxiliar de manutenção predial	9
514320 Faxineiro	179
515110 Atendente de enfermagem	17
515135 Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	3
515140 Agente de Combate às Endemias	15
515210 Auxiliar de farmácia de manipulação	6
515215 Auxiliar de laboratório de análises clínicas	42
515220 Auxiliar de laboratório de imunobiológicos	2
516305 Lavadeiro, em geral	13
516310 Lavador de roupas a maquina	10
516325 Passador de roupas em geral	3
516340 Atendente de lavanderia	7
516345 Auxiliar de lavanderia	23
516405 Lavador de roupas	2
517330 Vigilante	2
517410 Porteiro de edificios	6
517420 Vigia	61
521130 Atendente de farmácia - balconista	44
710205 Mestre (construção civil)	1
782305 Motorista de carro de passeio	14
782310 Motorista de furgão ou veículo similar	105
782320 Condutor de Ambulância	57
782405 Motorista de ônibus rodoviário	2
950205 Encarregado de manutenção elétrica de veículos	1
Total	5.259

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

O CBO de profissionais com maior frequência refere-se a “322205 Técnico de Enfermagem” com 17,65%, seguido “de” 225125 Médico Clínico” com o 11,43% e “223505 Enfermeiro” com 11,20%.

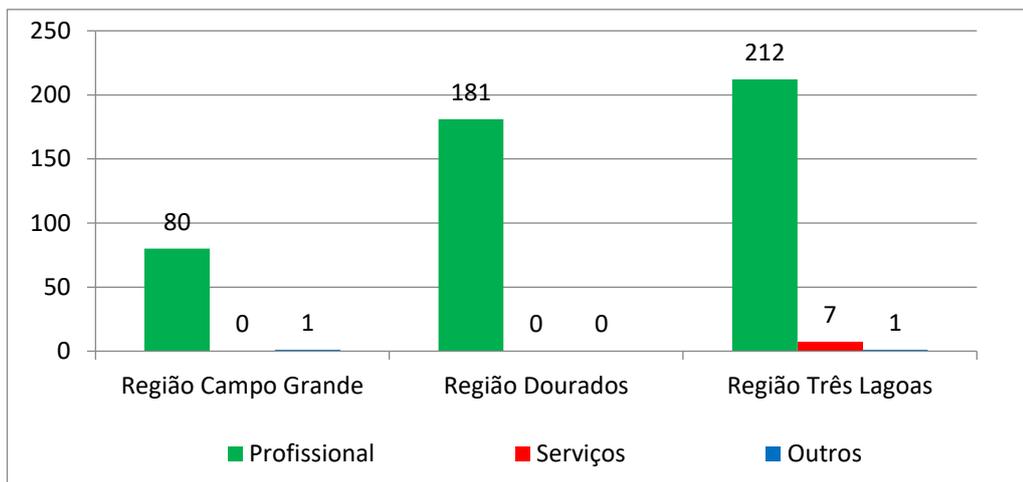
No período de maio a agosto/2022, 99,79% de solicitações de movimentação de cadastro no SCNES foram atendidas. Não foi possível fazer a solicitação de exclusão de profissional por ser de outro estado.



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

Conforme mostra o quadro abaixo, 98,13% referem-se às solicitações de movimentação de cadastro de profissionais, destaque para a Região de Saúde de Três Lagoas com 44,82%, seguido da Região de Saúde de Dourados com 38,27%, e Região de Saúde de Campo Grande com 16,91%.

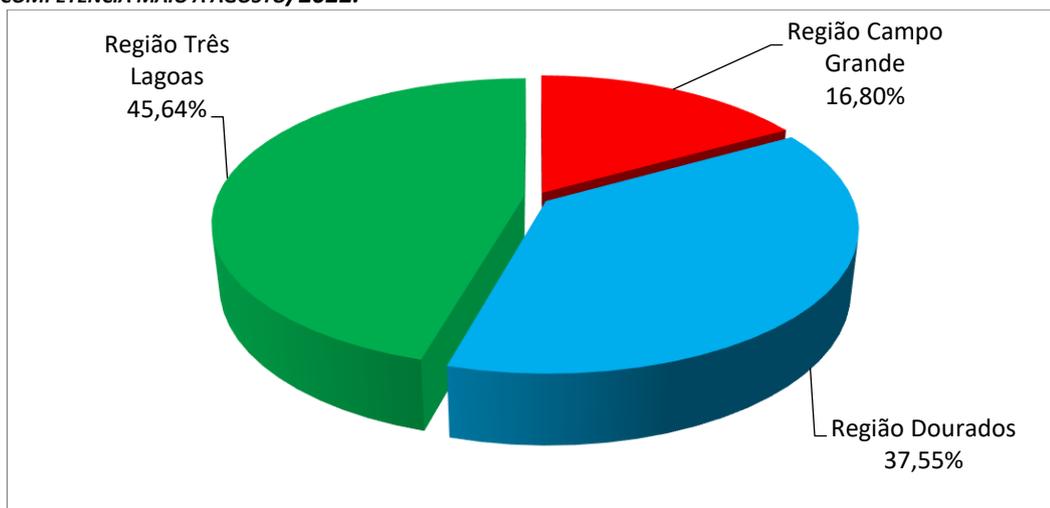
GRÁFICO 1. SOLICITAÇÃO DE MOVIMENTAÇÃO DO CADASTRO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR TIPO E REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA MAIO A AGOSTO/2022.



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

A Região de Saúde de Três Lagoas representou 45,32% de solicitação de movimentação do cadastro, seguido da Região de Saúde de Dourados com 37,55% e a Região de Saúde de Campo Grande com 16,80%.

GRÁFICO 2. SOLICITAÇÃO DE MOVIMENTAÇÃO DO CADASTRO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA MAIO A AGOSTO/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

Tabela 1 - Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, 2º Quadrimestre de 2022 (maio a agosto).

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE - POR FONTE DE RECURSO	EMPENHADAS	LIQUIDADAS 2º QUADRIMESTRE	PAGAS
Recurso Estadual	628.753.524,60	644.656.603,37	639.847.039,31
Recurso Diretamente Arrecadado	40.339.453,22	23.273.652,91	24.472.338,79
Recurso Federal Fundo a Fundo	72.188.856,50	77.659.670,06	77.740.358,89
Recurso Federal Convênios	25.883,22	1.304.797,77	1.338.831,78
TOTAL	741.307.717,54	746.894.724,11	743.398.568,77

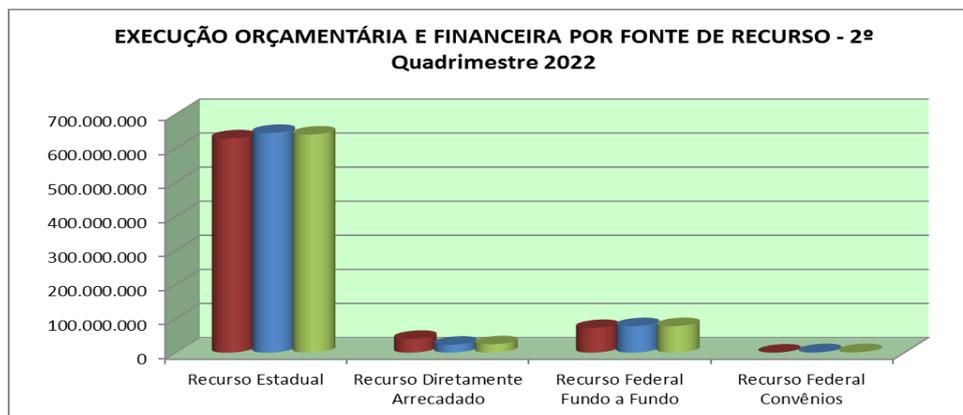
Fonte: SPF, 2022

No 2º Quadrimestre de 2022 o Fundo Especial de Saúde (FESA), **Empenhou R\$741.307.717,54** (Setecentos e Quarenta e Um Milhões e Trezentos e Sete Mil e Setecentos e Dezessete Reais e Cinquenta e Quatro Centavos), **Liquidou R\$746.894.724,11** (Setecentos e Quarenta e Seis Milhões e Oitocentos e Noventa e Quatro Mil e Setecentos e Vinte e Quatro Reais e Onze Centavos) e **Pagou R\$743.398.568,77** (Setecentos e Quarenta e Três Milhões e Trezentos e Noventa e Oito Mil e Quinhentos e Sessenta e Oito Reais e Setenta e Sete Centavos).

A execução com **Recursos Próprios (Recursos Estaduais)** em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) foi de: **Empenhado R\$628.753.524,60** (Seiscentos e Vinte e Oito Milhões e Setecentos e Cinquenta e Três Mil e Quinhentos e Vinte e Quatro Reais e Sessenta Centavos); **Liquidado R\$644.656.603,37** (Seiscentos e Quarenta e Quatro Milhões e Seiscentos e Cinquenta e Seis Mil e Seiscentos e Três Reais e Trinta e Sete Centavos); e **Pago R\$639.847.039,31** (Seiscentos e Trinta e Nove Milhões e Oitocentos e Quarenta e Sete Mil e Trinta e Nove Reais e Trinta e Um Centavos).

NOTA: Os valores Liquidados/Pagos são relativos aos empenhos do 2º quadrimestre e também ao quadrimestre anterior, podendo ocasionar um valor maior de liquidações/pagamentos com relação ao total empenhado especificamente no 2º quadrimestre.

Gráfico 3. Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 2º Quadrimestre 2022 (maio a agosto).

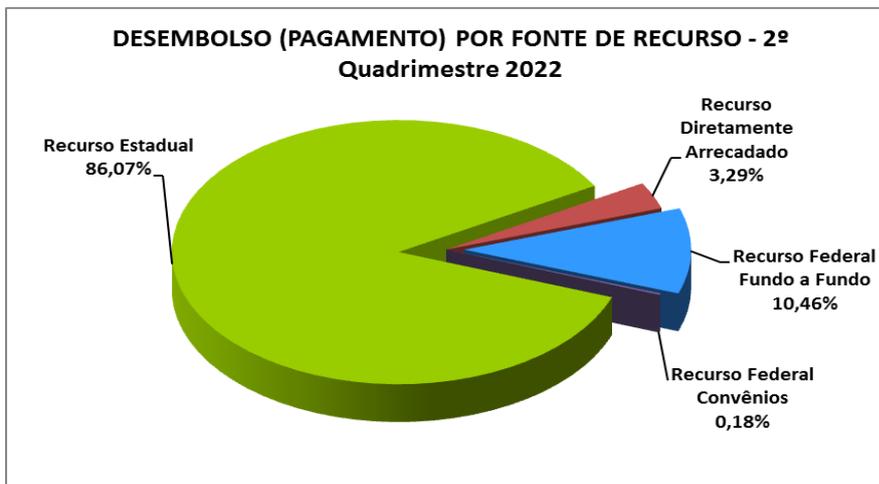


Fonte: SPF, 2022



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

Gráfico 4. Desembolso (pagamento) por Fonte de Recurso da Função Saúde, 2º quadrimestre 2022 (maio a agosto).



Fonte: SPF, 2022

O total desembolsado (Pago) no 2º Quadrimestre de 2022 foi de **R\$743.398.568,77** (Setecentos e Quarenta e Três Milhões e Trezentos e Noventa e Oito Mil e Quinhentos e Sessenta e Oito Reais e Setenta e Sete Centavos).

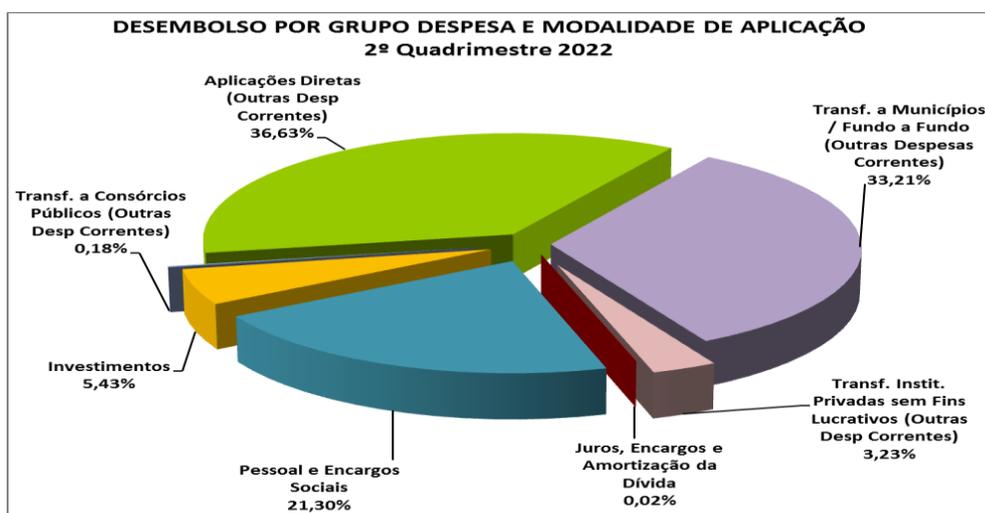
Observamos no Gráfico 2 que o maior desembolso ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 100/103), correspondente a **86,07%** (R\$639.847.039,31) dos pagamentos efetuados; os recursos referentes a ressarcimentos por serviços realizados, transferidos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde e de arrecadação própria (Fonte 240) correspondem a **3,29%** (R\$24.472.338,79); enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde - Fundo a Fundo (Fonte 248) representam **10,46%** (R\$77.740.358,89).

Já os desembolsos com recursos federais de Convênios (Fonte 281) representam **0,18%** (R\$1.338.831,78).

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

7.2.1 – Desembolsos (Pagamentos) por Grupo de Despesa / Modalidade de Aplicação

Gráfico 5. Desembolsos (Pagamentos) efetuados por Grupo de Despesa / Modalidade de Aplicação da despesa executada na Função Saúde, 2º Quadrimestre 2022 (maio a agosto).



Fonte: SPF, 2022



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

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

Tabela 16. Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 2º Quadrimestre 2022 (maio a agosto).

Execução por Grupo de Natureza da Despesa (GND) - 2º Quadrimestre 2022								
Grupo Nat. Despesa (GND)	Fonte de Recurso		Empenhado	% por Cat.	Liquidado	% por Cat.	Pago	% por Cat.
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS (31)	100/103	Recurso Estadual	152.516.470,02		155.996.734,93		156.063.963,57	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	2.289.204,48		2.289.204,48		2.289.204,48	
	Total		154.805.674,50	20,88%	158.285.939,41	21,19%	158.353.168,05	21,30%
JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA (32)	100/103	Recurso Estadual	70.985,39		70.985,39		70.985,39	
	Total		70.985,39	0,01%	70.985,39	0,01%	70.985,39	0,01%
OUTRAS DESPESAS CORRENTES (33)	100/103	Recurso Estadual	437.659.681,60		465.370.507,76		461.292.170,31	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	37.196.184,13		21.392.136,44		22.726.447,32	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	62.389.048,22		59.046.321,49		59.183.080,52	
	281	Recurso Federal Convênios	-		1.304.297,88		1.304.297,88	
	Total		537.244.913,95	72,47%	547.113.263,57	73,25%	544.505.996,03	73,25%
INVESTIMENTOS (44)	100/103	Recurso Estadual	38.440.933,11		23.152.920,81		22.354.465,56	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	3.143.269,09		1.881.516,47		1.745.891,47	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	7.510.603,80		16.324.144,09		16.268.073,89	
	281	Recurso Federal Convênios	25.883,22		499,89		34.533,90	
	Total		49.120.689,22	6,63%	41.359.081,26	5,54%	40.402.964,82	5,43%
AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA (46)	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			741.307.717,54	100%	746.894.724,11	100%	743.398.568,77	100%

Fonte: SPF, 2022

Ao analisarmos a Tabela 16, 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 **20,88%** do total empenhado e **21,30%** do total pago; e **2) Outras Despesas Correntes** representa **72,47%** do total empenhado e **73,25%** 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.

O total desembolsado (pago) no 2º Quadrimestre de 2022 foi de **R\$743.398.568,77** (Setecentos e Quarenta e Três Milhões e Trezentos e Noventa e Oito Mil e Quinhentos e Sessenta e Oito Reais e Setenta e Sete Centavos).

Para melhor análise subdividimos o Grupo de Despesa 33 (Outras Despesas Correntes) em: **a)** Aplicações Diretas; **b)** Transferências a Municípios / Fundo a Fundo; **c)** Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos; e **d)** Transferências a Consórcios Públicos.

Já as demais despesas foram consideradas em cada Grupo de Despesa, que seguem: **a)** Pessoal e Encargos Sociais; **b)** Investimentos; e **c)** Juros, Encargos e Amortização da Dívida.



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

Ao analisarmos as Modalidades de Aplicações (Gráfico 5), o maior desembolso ocorreu na Modalidade de Aplicação **Aplicações Diretas** do Grupo Outras Despesas Correntes **36,62%**, 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; dentre outras despesas relacionadas ao custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS.

Os valores desembolsados (pagos) com **Pessoal e Encargos Sociais** representam **21,30%**.

As Transferências a Municípios / Fundo a Fundo correspondem a **33,21%**.

As Transferências a Instituições Privadas (Contribuições e Convênios) corresponderam a **3,23%**.

Os Juros, Encargos e Amortização da Dívida representam **0,02%** e são relativos ao pagamento de parcelamento de INSS Patronal.

Os gastos com Investimentos correspondem a **5,43%** dentre eles: Construção do Hospital Regional de Dourados; Reforma de Unidade Hematologia e Hemoterapia – HEMOSUL; Centro de Verificação de Óbito - Campo Grande e Dourados; 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; e Aquisição de equipamentos hospitalares para os Hospitais Regionais de Campo Grande (HRMS), Três Lagoas e Ponta Porã.

Já o desembolso para consórcio público – Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central (BrC) – representa **0,18%**. 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 17 os valores empenhados com maior representatividade ocorrem em:

- 1) Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde **71,65%**;
- 2) Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas **19,87%**; e
- 3) Investindo em Saúde **7,29%**.

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

Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas (0011) - 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 (0905) - 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,



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

Técnico e Operacional do TELESSAÚDE; Prestações de Serviços Médicos, Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais; Transferências Fundo a Fundo a Municípios, 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 do Hospital Regional de Dourados;
- Reforma de Unidade Hematologia e Hemoterapia – HEMOSUL;
- Centro de Verificação de Óbito - Campo Grande e Dourados;
- 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;
- Aquisição de equipamentos hospitalares para os Hospitais Regionais de Campo Grande (HRMS), Três Lagoas e Ponta Porã.

Tabela 17. Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes – 2º Quadrimestre 2022 (maio a agosto).

Execução por Programa - 2º Quadrimestre 2022								
Programa	Fonte de Recursos		Empenhado	% por Prog.	Liquidado	% por Prog.	Pago	% por Prog.
GESTÃO E MANUTENÇÃO DA SES E VINCULADAS (0011)	100/103	Recurso Estadual	147.197.041,65		148.090.508,69		147.493.938,00	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	120.497,64		724.963,27		1.155.209,59	
	Total		147.317.539,29	19,87%	148.815.471,96	19,92%	148.649.147,59	20,00%
OPERAÇÕES ESPECIAIS OUTROS	100/103	Recurso Estadual	136.439,87		136.439,87		136.439,87	
	Total		136.439,87	0,02%	136.439,87	0,02%	136.439,87	0,02%
PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE (2043)	100/103	Recurso Estadual	426.483.244,19		414.103.115,52		409.689.718,51	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	39.921.716,95		21.872.082,34		22.640.521,90	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	64.712.785,05		61.313.665,53		61.450.424,56	
	281	Recurso Federal Convênios	-		1.304.297,88		1.304.297,88	
	Total		531.117.746,19	71,65%	498.593.161,27	66,76%	495.084.962,85	66,60%
GESTÃO DA SAÚDE (2044)	100/103	Recurso Estadual	8.717.848,84		52.828.384,90		52.817.922,79	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	34.532,35		23.285,34		23.285,34	
	Total		8.683.316,49	1,17%	52.851.670,24	7,08%	52.841.208,13	7,11%
INVESTINDO EM SAÚDE (2045)	100/103	Recurso Estadual	46.218.950,05		29.498.154,39		29.709.020,14	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	297.238,63		676.607,30		676.607,30	
	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	7.510.603,80		16.322.719,19		16.266.648,99	
	281	Recurso Federal Convênios	25.883,22		499,89		34.533,90	
	Total		54.052.675,70	7,29%	46.497.980,77	6,23%	46.686.810,33	6,28%
TOTAL			741.307.717,54	100%	746.894.724,11	100%	743.398.568,77	100%

Fonte: SPF, 2022



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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
113 teleconsultorias	15		

No que se refere a continuidade da oferta de teleconsultoria às ESFs do estado, houve a interrupção do serviço de teleconsultoria assíncrona do Telessaúde MS a partir de 01 de junho de 2022, devido à suspensão da oferta da plataforma de teleconsultoria disponibilizada pelo NT Telessaúde RS aos estados, fato já previsto e comunicado anteriormente à esta Coordenadoria e SES/MS. Desta forma, foi incluído um comunicado no site do NT Telessaúde MS informando a suspensão deste formato de oferta e mantido a oferta de teleconsultoria síncrona (ao vivo por web conferência), de algumas especialidades.

Para atender as teleconsultorias síncronas estamos disponibilizando as especialidades de Psiquiatria, Infectologia, Medicina de Família e Comunidade, Medicina do Trabalho, Clínica Médica, Nefrologia, Genética, Odontologia e Estomatologia e Estomaterapia que podem ser agendadas por meio do link https://telessaude.saude.ms.gov.br/?page_id=3584

No período de maio a agosto de 2022, foram realizadas 07 teleconsultorias síncronas e 08 teleconsultorias assíncronas, totalizando 15 teleconsultorias no quadrimestre.

Com a interrupção de acesso à plataforma do RS, foram iniciadas discussões entre a Coordenadoria Estadual de Telessaúde MS e a Coordenadoria de Tecnologia da Informação e Comunicação da Secretaria de Estado de Saúde do MS e, diante da impossibilidade de desenvolvimento de uma plataforma, optou-se pela possibilidade de utilização de um sistema de Telessaúde e telemedicina que disponibilizasse uma plataforma que atendesse necessidades de teleatendimento, entre outros.

Foram iniciadas discussões para conhecer a plataforma utilizada pelo NT Telessaúde SC e a proposta da Universidade Federal de SC/UFSC, disponibilizada pelo Edital 001/2021/SINOVA/UFSC - Oferta Tecnológica e Sistema de Telemedicina e Telessaúde – STT. As discussões foram iniciadas no segundo trimestre de 2022 e ainda estamos em tratativas para efetivação de parceria e contratação de serviço.

Desse modo, não temos divulgado o serviço como anteriormente, somente atendido a demanda dos profissionais que conhecem e já utilizam o serviço.

Para atender este formato de teleconsultoria síncrona, mantivemos no acordo de cooperação com o Hospital Universitário - HUMAP UFMS as especialidades de genética médica (01) e psiquiatria (01), com a UFMS CPTL, contamos com a participação de 01 estomaterapeuta. Pela Fonte 100 participam 04 médicos, sendo Infectologia (01), Medicina de Família e Comunidade (01), Medicina do Trabalho (01), Clínica Médica e Nefrologia (01), Odontologia (01) e Estomatologia (01).

No total disponibilizamos 09 teleconsultores para atender às demandas de teleconsultoria síncrona.

No serviço de Segunda Opinião Formativa (SOF), disponibilizado pelo programa Telessaúde em Mato Grosso do Sul, no segundo quadrimestre foram organizadas e publicadas 03 SOFs na Biblioteca Virtual de Saúde BVS/APS, as quais podem ser visualizadas no link <https://aps.bvs.br/teleconsultor/equipe-telessaude-mato-grosso-do-sul/>



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

Para divulgação e orientação de como utilizar as ofertas dos serviços do Núcleo Técnico/NT de Mato Grosso do Sul aos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde/APS, utilizamos nosso site e as redes sociais do NT. Nessas mídias são divulgados banners com textos curtos e hiperlink para os serviços do programa no site e vídeos curtos (tutoriais de como utilizar nossos serviços e temáticas importantes para APS).

Como estratégia de divulgação temos utilizado também o WhatsApp das áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde - SES/MS e de seus grupos de trabalho, pois são referência para as Coordenações de saúde municipais e suas áreas técnicas, de modo que estes as divulguem aos profissionais das unidades e das Secretarias Municipais de Saúde.

No serviço de Telediagnóstico em Eletrocardiograma, no período de maio a agosto de 2022 foi implantado mais 01 ponto de TeleECG no município de Campo Grande, na UBSF Jardim Batistão / UBSF DR Helio Martins Coelho.

No interior do estado, no mês de maio, o serviço foi implantado em 09 municípios (Brasilândia, Três Lagoas, Paranaíba, Jateí, Deodápolis, Itaporã, Antônio João, Tacuru e Bataguassu) sendo 02 pontos em Bataguassu, totalizando 10 pontos implantados de Tele ECG.

Em junho foi implantado 01 ponto no município de Camapuã.

No mês de julho foram implantados 09 pontos em 08 municípios (Maracaju, Sidrolândia, Cassilândia, Dourados, Taquarussu, Glória de Dourados, 01 ponto no município de Antônio João e 02 pontos em Bonito) e em agosto 02 pontos em Ponta Porã, 02 pontos em Corumbá e 01 ponto em Bataguassu.

Deste modo, foram implantados no 2º quadrimestre, 26 pontos de Tele ECG em 19 municípios do interior e 01 ponto em Campo Grande e realizados, pelos pontos implantados no período, 1.389 exames de urgência e 2.890 eletivos com o total de 4.279 exames.

Se contabilizarmos, no período de maio a agosto de 2022, os exames realizados pelos 30 municípios implantados desde novembro de 2021, foram 4.968 exames eletivos e 1.907 exames de urgência, totalizando 6.875 eletrocardiogramas laudados no 2º quadrimestre. Sendo 30 municípios com serviço de Telediagnóstico em eletrocardiograma implantados em 44 pontos de telediagnóstico, desde o início da aprovação da oferta no estado e início das implantações de serviço em novembro de 2021.

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 02 municípios da macrorregião de Corumbá, o serviço também já foi implantado.

No sentido de incentivar o uso e identificar dificuldades na utilização da oferta, a equipe do Núcleo Mato Grosso do Sul tem realizado visitas técnicas aos municípios já implantados das macrorregiões de Três Lagoas e Corumbá. No período de maio a agosto foram realizadas visitas aos municípios de Aparecida do Taboado, Brasilândia, Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Três Lagoas, Ladário e Corumbá, onde foram identificados problemas de rotatividade da equipe previamente capacitada e equipamento quebrado ou necessitando de ajustes para utilização da oferta.

Além dos 12 municípios das macrorregiões de Três Lagoas e Corumbá, mais 06 municípios da macrorregião de Dourados (Antônio João, Caarapó, Deodápolis, Douradina, Iguatemi e Tacuru) e 01 de Campo Grande (Camapuã), manifestaram interesse na adesão da oferta de Telediagnóstico em Dermatologia para implantação do serviço e estão com processo em andamento com a Secretaria de Estado de Saúde - SES/MS para recebimento de incentivo previsto para apoiar a implantação e aquisição de equipamento de teledermatologia (Kit dermatoscópio).

No período de maio a agosto de 2022, foram realizados, por meio da plataforma de telediagnóstico, 254 exames de teledermatologia, sendo 237 no município de Corumbá. Sendo 11 municípios com serviço implantado e 17 pontos de telediagnóstico com oferta de Teledermatologia até o momento.



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

TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA			
IMPLANTAÇÃO – TELE ECG - PNTD – Maio/2022 a Agosto/2022			
Macrorregião de Campo Grande			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
07/2022	Campo Grande	01	11 urgentes / 03 eletivos
06/2022	Camapuã	01	06 urgentes / 165 eletivos
07/2022	Maracaju	01	08 urgentes / 279 eletivos
07/2022	Sidrolândia	01	27 urgentes / 13 eletivos
07/2022	Bonito	02	09 urgentes / 146 eletivos
Total	05 municípios	06 pontos	-
Total de exames/laudos			667
Macrorregião de Três Lagoas			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
05/2022 – 08/2022	Bataguassu	03	306 urgentes/ 132 eletivos
05/2022	Brasilândia	01	228 urgentes / 185 eletivos
05/2022	Três Lagoas	01	121 urgentes / 582 eletivos
05/2022	Paranaíba	01	0 urgente / 225 eletivos
07/2022	Cassilândia	01	07 urgentes / 82 eletivos
Total	05 municípios	7 pontos	-
Total exames/laudos			1.868
Macrorregião de Corumbá			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
08/2022	Corumbá	02	51 urgentes / 120 eletivos
Total	01	02	-
Total exames/laudos			171

Fonte: PNTD - Disponível em https://pntd.telessaude.ufrn.br/ptd/v/wdrpuW/relatorio/ecg/por_dia



TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA			
IMPLANTAÇÃO – TELE ECG - PNTD – Maio/2022 a Agosto/2022			
Macrorregião de Dourados			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
05/2022	Deodápolis	01	53 urgentes / 172 eletivos
05/2022	Itaporã	01	246 urgentes / 271 eletivos
05/2022	Jateí	01	10 urgentes / 54 eletivos



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

05/2022	Antônio João	02	148 urgentes / 90 eletivos
05/2022	Tacuru	01	88 urgentes / 73 eletivos
06/2022	Glória de Dourados	01	18 urgentes / 63 eletivos
06/2022	Dourados	01	12 urgentes / 179 eletivos
06/2022	Taquarussu	01	16 urgentes / 06 eletivos
08/2022	Ponta Porã	02	24 urgentes / 50 eletivos
Total	09 municípios	11 pontos	-
Total Implantado	19 + Campo Grande	26 pontos	-
Total de exames/laudos da macrorregião			1.573
Total de exames/laudos Telecardiologia municípios implantados maio a agosto/22			4.279

Fonte: PNTD - Disponível em https://pntd.telessaude.ufrn.br/ptd/v/wdrpuW/relatorio/ecg/por_dia

*Dos 19 municípios com implantação de serviço de Telediagnóstico em Eletrocardiograma, o município de Campo Grande teve 01 novo ponto de telediagnóstico ECG implantado, sendo 20 municípios com apoio e suporte do NT Telessaúde MS, neste quadrimestre.

PRODUÇÃO - TELEDERMATOLOGIA			
PNTD – Maio/2022 a Agosto/2022			
Macrorregião de Três Lagoas			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº laudos
10/2019	Três Lagoas	04 (2 temporários)	06
09/2021	Água Clara	01	00
10/2021	Brasilândia	04 (3 temporários)	01
09/2021	Cassilândia	01	01
05/2021	Inocência	01	02
04/2021	Santa Rita	01	00
03/2021	Selvíria	01	00
02/2022	Paranaíba	01	02
06/2022	Aparecida do Taboado	01	03
Total	09 municípios	15 pontos	-
Total exames/laudos			15
Macrorregião de Corumbá			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº laudos
09/2021	Corumbá	01	237
07/2021	Ladário	01	2
Total	02 municípios	02 pontos	-
TOTAL	11 municípios	17 pontos	-
Total de exames/laudos			239
Total de exames/laudos Tele dermatologia maio a agosto/22			254

Fonte: PNTD - Disponível em https://pntd.telessaude.ufrn.br/ptd/v/AQLXHm/relatorio/dermatologia/por_dia



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

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
2020	0,07	0,65	Razão
Monitoramento			
1º quadrimestre*	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Método de Cálculo municipal/estadual/regional:

Numerador: Soma da frequência do número de exames citopatológicos do colo do útero (procedimentos 02.03.01.001-9 Exame citopatológico cervico-vaginal/microflora e 02.03.01.008-6 Exame citopatológico cervico vaginal/microflora-rastreamento) realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos, por município de residência e ano de atendimento.

Denominador: População feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, no mesmo local e ano / 3

Análise: considerando-se que no primeiro semestre ocorreu o II Simpósio Estadual de Saúde da Mulher, realizado em alusão ao dia da Mortalidade Materna e no qual abordamos temas como 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, com destaque para a importância de aumentar a coleta de exame citopatológico nas mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos para prevenção e tratamento precoce do câncer de colo do útero - alcançamos a razão de 0,29, acreditamos que atingiremos a meta de 0,65 pactuada para o PES 2023

No segundo semestre, dentre as atividades programadas teremos o Outubro Rosa, mês em que ocorre um trabalho intenso em todas as Unidades de Saúde dos municípios visando a sensibilização da população quanto à prevenção do câncer do colo de útero e, conseqüentemente, a realização do exame citopatológico.

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
2020	0,089	0,34	Razão
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Método de Cálculo: • Numero de mamografias para rastreamento realizadas em mulheres residentes na faixa etária de 50 a 69 anos em determinado local e ano / (População feminina na mesma faixa etária no mesmo local e ano/2).

Com esta meta, temos o objetivo de garantir a acessibilidade e acompanhamento do exame de mamografia em mulheres na faixa etária de 50 anos ou mais, para que haja diagnóstico precoce do câncer de mama, e, conseqüentemente, o tratamento na fase inicial da doença e um envelhecimento mais saudável.

Dentre nossas demandas, destacamos: a realização de orientações quanto aos fatores de risco, com ênfase em obesidade, câncer de mama e hipertensão; sensibilização aos profissionais de saúde quanto à importância do acolhimento e encaminhamento correto das usuárias desse grupo para realização e acompanhamento dos exames de mamografia; capacitação dos profissionais de saúde para



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

que orientem e avaliem as mulheres na faixa etária acima de 50 anos, mostrando a importância da realização e acompanhamento do exame de mamografia na prevenção do câncer de mama.

A nossa meta é aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento por meio da capacitação de técnicos dos municípios do Estado do Mato Grosso do Sul no tocante à realização e monitoramento dos exames de mamografia no grupo de mulheres na faixa etária de 50 anos ou mais, para que estas, ao buscarem o exame de mamografia nos municípios, sejam monitoradas periodicamente para diagnóstico precoce e/ou acompanhadas durante o processo de tratamento e remissão da doença, e assim reduzir consideravelmente a incidência de câncer de mama na população feminina do nosso Estado.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Saúde Bucal

Entendemos que a ampliação da cobertura populacional da saúde bucal, além de melhorar o acesso, busca realizar o que preconiza a política nacional de saúde bucal. O nosso intuito é oferecer aos usuários do SUS em nosso Estado um atendimento de qualidade, tanto pela capacidade técnica de nossos profissionais quanto pelos investimentos na qualidade do material, na ambiência e nas condições de trabalho. Procuramos proporcionar apoio técnico aos municípios para que ofereçam à população uma ampliação do acesso ao serviço através das atividades de promoção e prevenção, visitas domiciliares, ampliação da faixa etária atendida, estratificação de risco e implantação de equipes de saúde bucal, além de apoiar os municípios para criarem estratégias de distribuição de insumos para prevenção em saúde bucal (escova e creme dental) também para famílias.

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
2020	80,31%	82,12%	%
Monitoramento			
1º quadrimestre*	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
78,54%	81,53%		

Fonte: e-Gestor (Histórico de Cobertura – competência maio a agosto 2022).

Neste quadrimestre destacamos a atualização da plataforma estadual e-Agentes, que trouxe impactos positivos no processo de organização da APS ao identificar a necessidade de promover autonomia, praticidade e otimização para a execução das solicitações junto ao serviço de Help Desk, e iniciamos o processo de implantação da Plataforma de Solicitações Online para todos os municípios do Estado, cujo objetivo principal é realizar novos cadastros, bem como mudança de equipes, atualização, devolução de produção, bloqueio e desbloqueio de profissionais, entre outras movimentações no e-Agentes.



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

Nos dias 21 e 22 de junho de 2022 realizamos, através do ministério da Saúde, o Seminário de qualificação do desempenho do Mato Grosso do Sul - Previne Brasil que teve como objetivo a apresentação do panorama de indicadores de pagamento por desempenho no Mato Grosso do Sul, Aproximadamente 250 profissionais e saúde participaram. O evento foi finalizado com a proposta de alinhar as ações de diversas áreas da saúde, visando o fortalecimento da Atenção Primária nos 79 municípios do Estado do Mato Grosso do Sul.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Aplicação de recursos anexa – PAS 2022.

A SES tem cumprido sua política de cofinanciamento das Políticas e Estratégias da Atenção Primária à Saúde, repassando mensalmente recurso financeiro estadual 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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Neste quadrimestre, demos 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, Privadas de liberdade, do Campo, Águas e Florestas, Quilombos, Ciganas.

Visando melhorar a qualidade da atenção à saúde voltadas às populações vulneráveis e/ou em situação de vulnerabilidade e construir um processo de saúde que contemple e acolha, sem qualquer tipo de discriminação, todas as pessoas, diminuindo assim os índices de mortalidade por falta de atendimento adequado a sua saúde, realizamos o Seminário Estadual de Integração das Políticas da Atenção Primária à Saúde e Promoção da Saúde, no qual destacamos a importância do atendimento à população utilizando a equidade como norte para reconhecer as necessidades de grupos específicos e atuar para reduzir o impacto das diferenças. No Sistema Único de Saúde (SUS) a equidade se evidencia no atendimento aos indivíduos de acordo com suas necessidades, oferecendo mais a quem mais precisa e menos a quem requer menos cuidados, buscando neste princípio reconhecer as diferenças nas condições de vida e saúde e nas



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

necessidades das pessoas, levando em conta o direito à saúde que passa pelas diferenças sociais e deve atender a diversidade.

Intensificamos ações de capacitação de profissionais da saúde dos municípios com o objetivo de explicar o significado da Equidade em Saúde, abrangendo, principalmente, as populações específicas: Saúde das populações LGBTQ+, Negra, Albina, Saúde do Campo, Florestas e Águas, Migrante e Apátridas, Cigana/Romani, Privada de Liberdade e Indígena. Dentre os municípios contemplados, temos: Angélica, Batayporã, Ivinhema, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Taquarussu, Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, Santa Rita do Pardo, Selvíria e Três Lagoas,

Iniciamos o levantamento das condições de estrutura das unidades de saúde e situação epidemiológica da população de quilombos, no intuito de elaborar estratégias para melhoria da qualidade de saúde dessa população, com ênfase na elaboração da Linha de Cuidado da Pessoa com Anemia Falciforme e implementação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) para comunidades Quilombolas.

Para a População LGBTQ+ realizamos o mapeamento do número de pessoas LGBTQ+ internas no sistema prisional, com a finalidade de traçar estratégias de trabalho para atendimento dessa população. Neste mapeamento, ficou evidenciado a importância da continuidade da hormonioterapia aos internos trans/travestis. Para tanto, realizamos capacitação EAD de Manejo Clínico quanto a Utilização de Hormonioterapia aos Pacientes transexuais privados de liberdade do Sistema Prisional. Iniciamos este projeto na macrorregião de Dourados (Dourados (02 equipes de Atenção Primária Prisional - eAPP), Naviraí (01 eAPP), Nova Andradina (01 eAPP), Ponta Porã (02 eAPP), quando foram capacitados 30 profissionais. E, em comemoração ao dia 28 de junho, Dia Internacional do Orgulho LGBTQ+, realizamos Web de Acolhimento Humaniza e Cuidado com a Saúde da População LGBTQ+ para todos os profissionais de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

No I Encontro de Equipes de Consultório na Rua do Centro-Oeste, no período de 06 a 10 de junho de 2022, elaboramos o Guia de Práticas e Serviços <https://compaps.ms.ideiasus.net/>, com o relato do processo e resultados da Comunidade de Práticas: MOVIMENTOS MIGRATÓRIOS E A INTERSETORIALIDADE: A REALIDADE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO MATO GROSSO DO SUL <https://compaps.ms.ideiasus.net/produto-do-conhecimento>, abrangendo episódios de Podcast, reportagens jornalísticas e projetos elaborados com diversas parcerias (FIOCRUZ, CONASEMS, Banco Interamericano do Desenvolvimento – BID, Fundação Rockefeller – COMPAPS).

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	%
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Neste quadrimestre, atuamos no fortalecimento e integração da Atenção Primária à Saúde com o Ministério da Saúde, na organização e execução da Oficina presencial “Seminário de Integração das Políticas da APS e Promoção da Saúde”, no qual objetivamos alinhar as propostas das diversas áreas da Atenção Primária à Saúde como: Alimentação e Nutrição, Sistema Prisional, Equidade em Saúde, Saúde da Criança e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS, visando o fortalecimento da atenção primária, indo ao encontro da implementação do PREVINE BRASIL, cujo propósito é a melhoria da assistência à Saúde baseada no cumprimento dos indicadores. A integração objetivou a concepção



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

estrutural na rede de atenção à Saúde e contou com a participação de 52 municípios e 145 inscritos, com metodologia ativa, com aprovação de 92% do método aplicado e com observação para serem realizados novos encontros.

*Proporcionamos aos coordenadores municipais de Saúde bucal a participação no **III Seminário de Coordenadores de Saúde Bucal do Mato Grosso do Sul**, realizado em parceria com Conselho Regional de Odontologia do MS e Ministério da Saúde e com o palestrante Wellington Mendes Carvalho, Coordenador Nacional de saúde bucal.*

O Seminário foi realizado com objetivo de atualizar os coordenadores sobre a situação de saúde Bucal, pois, devido a pandemia de COVID-19, e a consequente redução nos atendimentos eletivos e suspensão dos procedimentos coletivos, dentre eles os levantamentos epidemiológicos, existe um agravamento das condições das doenças crônicas e necessidade de intensificação das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde Bucal.

Com objetivo de capacitar e atualizar os cirurgiões dentistas da Atenção primária e dos Centros de Especialidades odontológicas, foram realizadas, em parceria com Telessaúde MS e com o CRO-MS, as seguintes capacitações através de web aulas no segundo quadrimestre de 2022:

- 1-Ações realizadas pela equipe de saúde bucal no contexto da COVID 19;*
- 2-Cuidado em Saúde para Gestantes e Puérperas;*
- 3-Pessoas portadoras de necessidades Especiais, abordagem odontológica na APS;*

A Secretaria de Estado de Saúde fez aquisição e distribuição de 18 mil Kits de higiene bucal para os 20 municípios com menor IDH do Estado de Mato Grosso do Sul, com o objetivo de apoiar na mudança do processo de trabalho das Equipes de saúde bucal, incentivando o Tratamento completo dos pacientes mais vulneráveis.

Os kits de higiene bucal foram entregues aos gestores municipais, que se responsabilizaram pela distribuição, para as pessoas mais vulneráveis, através das Equipes de Saúde bucal dos municípios, que realizarão atividades educativas, ensinando técnicas corretas de escovação e específicas para adultos e crianças. Além da promoção e prevenção de doenças bucais, estarão conscientizando sobre a importância do tratamento odontológico completo.

Realização de Reunião com coordenadores municipais de Saúde Bucal, no dia 25/08/2022, através da Plataforma Zoom, com objetivo de Orientações sobre as principais dificuldades dos municípios, das quais foram destacadas: implantação de Protocolo de Classificação de Risco das demandas reprimidas para tratamento odontológico, Encaminhamento para Média complexidade e não realização dos procedimentos coletivos nas Escolas devido à deficiência na estrutura física para realização de procedimentos coletivos com os cuidados de biossegurança.

Na Saúde do Adolescente continuamos com o monitoramento das ações do Programa Saúde na Escola e com as orientações para a execução das atividades no âmbito escolar com a retomada das aulas presenciais. Retomamos também a articulação com os municípios de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas, Ponta Porã e Corumbá para a elaboração dos Planos Operativos das UNEI (Unidades Educacionais de Internação), tendo como resultado a finalização dos Planos Operativos de Ponta Porã e Corumbá. E por fim, no CEDCA – Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente - participamos da Elaboração de Nota Técnica sobre a proteção dos direitos de crianças e adolescentes em decorrência dos abusos e exploração sexual que estão ocorrendo nos municípios impactados com a instalação de grandes indústrias, a fim de subsidiar a Secretaria de Estado de Desenvolvimento Economico, Produção e Agricultura Familiar.

Estima-se que em 2050 a população idosa corresponderá a 15% da população brasileira e, considerando que a população idosa no Estado de Mato Grosso do Sul compreende aproximadamente 384.247 pessoas, é necessário preparar as equipes de Atenção Primária à Saúde para o atendimento desta população. Assim sendo, articulamos ações entre as gerências técnicas da APS para estimular nos municípios a realização de ações de fortalecimento físico, social e emocional da população, para assim conquistarmos um envelhecimento saudável da população idosa do nosso Estado.

Na Política Nacional de Alimentação e Nutrição e na Política Nacional de Promoção da Saúde as ações seguem as diretrizes que trabalham com a promoção, prevenção e cuidado integral de agravos



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

relacionados à alimentação e nutrição e fatores de risco que impactam na qualidade de vida da população, em todas as fases e ciclo de vida.

Treinamento para novos técnicos sobre os programas MICRONUTRIENTES, AUXÍLIO BRASIL, ACADEMIA DA SAÚDE, ESTRATÉGIA ALIMENTA E AMAMENTA BRASIL, CRESCER SAUDÁVEL, PROTEJA e 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 o objetivo de implementar e fortalecer as ações referentes à Política para os, 17 municípios de 03 microrregiões, sendo as microrregiões de Nova Andradina, Três Lagoas e Campo grande.

O Programa Academia da Saúde foi marcado pela transição do retorno das atividades presenciais e, por essa razão, elaboramos questionário baseado no monitoramento realizado pelo Ministério da Saúde, pelo qual obtivemos 56 respostas municipais sobre o trabalho das equipes multiprofissionais relacionados aos ciclos de vida. O público com maior percentual de atendimentos relatados foi o dos idosos, com 40 municípios (65,5%). Em segundo lugar nos polos ficaram 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%) e mulheres e gestantes em 7 municípios (11,5%). Salientamos que alguns municípios documentaram mais de 01 ciclo de vida. Dentro dos 08 eixos de ações desenvolvidas nas academias da saúde, 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 está sendo implementado, de modo a contribuir com a melhoria da qualidade de vida da população e reduzir gastos com aquisição de medicamentos, consultas especializadas, internações e transporte sanitário.

Também implantamos o Programa PROTEJA em Mato Grosso do Sul em 10 municípios. O programa tem como objetivo a redução da obesidade infantil.

SAN – Segurança Alimentar e Nutricional

<i>Total de recursos alocados (R\$)</i>	<i>Total de cestas distribuídas</i>	<i>Total de municípios contemplados</i>	<i>Total de aldeias contempladas</i>
<i>18.673.968</i>	<i>77.632</i>	<i>28</i>	<i>83</i>

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, o aborto espontâneo e promovendo a 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 oficialmente.

Embora tenhamos realizado todas essas ações, a análise dos impactos é a médio prazo, pois 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 de relatórios epidemiológicos pertinentes às ações descritas.

O principal objetivo da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem é fortalecer a Atenção Básica por meio de definição de políticas norteadoras dos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e na qualificação dos profissionais para trabalhar os 5 eixos da política, com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde.

Em relação à saúde do homem, houve avanço na realização da Estratégia do Pré-Natal do Parceiro, avanços estes que podem ser creditados à perspectiva da inclusão do tema da paternidade e



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

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.

Para a Saúde do sistema prisional, com a retomada das visitas in loco pela Área Técnica, verificamos 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 municipal sendo contabilizado pelo IBGE e é sua responsabilidade garantir a atenção integral, contribuindo para que se tornem um indivíduo saudável para a sociedade.

➤ **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
Total 2021= 28			
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

Neste quadrimestre foram finalizados os cadastros de todos os hospitais do Estado de MS no sistema NOTIVISA/ANVISA e, portanto, todos se encontram aptos a notificar eventos adversos.

Em relação aos agravos do sistema NOTIVISA, neste quadrimestre **2.054 eventos adversos foram notificados pelos serviços de saúde. Destes, 14 eventos contribuíram para o óbito de pacientes.**

Em maio/22, a GTESS/CEVISA emitiu o Alerta Técnico nº 02/2022 comunicando a ocorrência de casos de Micobacteriose de Crescimento Rápido (MCR) pós-cirurgia plástica em Campo Grande, com medidas de prevenção e controle e a obrigatoriedade dos serviços de saúde de notificarem os casos. Técnicos da CVISA/SES/MS integraram com a equipe do EPISUS na investigação e tomada de medidas em relação aos casos de micobacteriose após procedimento cirúrgico.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
73 serviços inspecionados = 31,46%	74 serviços inspecionados = 31,89%		



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

Buscando o fortalecimento do processo de vigilância através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas nas instituições hospitalares, do estabelecimento dos fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipal e estadual, bem como da orientação às áreas técnicas de Vigilância do Óbito, de Nascimento e de Arboviroses, foram realizadas visitas técnicas de supervisão aos NVEH que compõem a RENAVEH Mato Grosso do Sul, entre eles o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã), Hospital Regional Dr. Álvaro de Fontoura Silva (Coxim), Hospital da Vida (Dourados) e Hospital Municipal de Naviraí, nas quais foram abordadas as Portarias nº 1693 e 1694/GM/MS, o preenchimento de DO e DNV e a investigação de óbitos e o preenchimento do Protocolo de Investigação de óbitos por Arbovírus, bem como realizada a entrega dos equipamentos de informática doados pela RENAVEH Nacional aos Núcleos.

No tocante às outras metas (meta 1.1.2 e 1.1.3), que são metas de monitoramento de índices e de coleta de produtos para análise fiscal, foram coletadas e analisadas 372 amostras de água dos serviços de Hemodiálise. Destas, 2,7% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios e como medida sanitária os serviços foram notificados a proceder limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de água.

Total de 74 Serviços fiscalizados, sendo: 17 Hospitais com UTI, 11 Hospitais Gerais; 01 Banco de Olhos; 01 Clínica Oftalmológica com Transplante de Córnea; 01 Clínica de Reprodução Humana com Banco de Tecido Germinativo; 01 Centro de Processamento Celular; 03 Empresas Processadoras de Produtos para a Saúde (esterilização); 05 serviços de Quimioterapia; 01 serviço de Radioterapia; 05 Serviços de Terapia Renal Substitutiva; 01 Hemocentro Coordenador; 01 Hemonúcleo; 03 Agências Transfusionais; 03 Serviço de Radiodiagnóstico (Tomografia e Ressonância); 05 Serviços de Hemodinâmica; 02 Serviços de Medicina Nuclear; 01 Serviço de Medicina Hiperbárica; 01 Almoxarifado Central (farmácia); 02 Indústrias de Gases Medicinais; 02 Indústrias de Produtos para a Saúde; 01 Instituto de Medicina Legal - IML; 01 veículo para transporte de medicamentos; 01 veículo para transporte de produtos para saúde e correlatos; 04 Unidades Móveis de Atendimento a Urgências (Ambulâncias de Resgate). Foram realizadas 11 inspeções em atendimento ao Ministério Público e 02 denúncias recebidas e apuradas.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
92,9%	91,6%		

O Estado de Mato Grosso do Sul, no segundo quadrimestre de 2022, atingiu um total de 91,6% de encerramento oportuno das notificações imediatas. Foram inseridas 227 notificações imediatas e, destas, 208 foram encerradas oportunamente em até 60 dias.

Na macrorregião de Campo Grande, dos 34 municípios, 11 notificaram. Foram inseridas 153 notificações, e foram encerradas oportunamente 146 (95,42%) e o município de Maracaju (75%) não atingiu a meta pactuada de 80%.

Na macrorregião de Dourados, dos 33 municípios 13 inseriram 47 notificações e encerraram oportunamente 41 (87,23%) notificações. Os municípios de Rio Brilhante (50%), Anaurilândia (0,0%) e Amambai (50%) não atingiram a meta pactuada de 80% de encerramento oportuno.

Na macrorregião de Três Lagoas, dos 10 municípios da regional, 05 inseriram 20 notificações imediatas no SINAN, e destas, 19 (95%) foram encerradas oportunamente. O município de Inocência (66,7%) não atingiu a meta pactuada do indicador de 80% de encerramentos oportunos.



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

Na macrorregião de Corumbá, dos 2 municípios, Corumbá inseriu 2 notificações e encerrou 1 (50%). A macrorregião não atingiu a meta pactuada de 80% de encerramentos oportunos das notificações compulsórias imediatas.

Diariamente os gerentes técnicos da SES podem acessar o Sinan Net ou Sinan Online e obterem dados atualizados inseridos pelos municípios.

Às terças-feiras são 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. Às quintas-feiras são enviados os lotes para a base do Ministério da Saúde.

São 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 ao 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 apresentem 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, habilitações e desabilitações de Unidades de Saúde, 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), geração e envio de relatórios de encerramentos oportunos, orientação e envio de roteiros para baixar e receber tabela de estabelecimentos de saúde, 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 suporte individualizado aos municípios de Sidrolândia, Vicentina, Rochedo, Rio Verde de Mato Grosso, Ivinhema, Dourados, Anastácio, Douradina, Amambai, Naviraí, Camapuã, Coxim, Campo Grande, Porto Murtinho e Nova Andradina.

Foram disponibilizadas bases de dados solicitadas e conforme anuência de pesquisa para pesquisadores da Fundação Oswaldo Cruz e da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

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			
<i>1º quadrimestre</i>	<i>2º quadrimestre</i>	<i>3º quadrimestre</i>	<i>Anual 2022</i>
NA	NA		

No segundo quadrimestre de 2022, 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;*
- Planejamento de agenda de ações estaduais de combate às Arboviroses, junto à Gerência Técnica de Arboviroses e à Gerência Técnica de Vetores.*
- Elaboração, juntamente com as áreas relacionadas, do Plano Estadual de Contingência para Monkeypox, com produção de Cards educativos para prevenção da doença. Assim, o presente plano teve como objetivo descrever e estabelecer as orientações quanto ao evento de emergência de saúde pública e as competências assistenciais da Rede de Atenção à Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul no enfrentamento a Monkeypox.*



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

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde é responsável pelas informações e notificações de doenças de notificações imediatas. Sendo assim, realizou 2 (duas) web conferências sobre vigilância e manejo da Monkeypox para trabalhadores de saúde das vigilâncias epidemiológicas municipais e da atenção primária a saúde (APS), médicos da assistência, enfermeiros e profissionais de laboratórios dos 79 municípios.

No segundo quadrimestre de 2022 foi realizado o monitoramento da co-circulação de outros vírus respiratórios e influenza, além do Sars-CoV-2.

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.

Houve a participação da equipe em reuniões com especialistas do Ministério da Saúde sobre os seguimentos da vigilância da COVID-19, influenza e outros vírus respiratórios (OVR) e para discussão sobre ações de prevenção e controle, após a revogação da Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN).

Foram concedidas entrevistas a diversos meios de comunicações sobre o cenário epidemiológico da COVID-19 e imunização.

Foi realizada a distribuição e controle de estoques de Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu) de acordo com as demandas municipais.

Foram realizados os monitoramentos das Unidades Sentinelas dos dados de coleta, envio de amostras e notificação dos casos ao SIVEP-Gripe.

Em destaque, a equipe técnica da GTIDR realizou visitas técnicas e reuniões com as Unidades Sentinelas de SG dos municípios de Dourados, Ponta Porã e Três Lagoas, com objetivo de fortalecer, reorganizar e orientar os profissionais envolvidos quanto ao papel da estratégia sentinela e sua relevância para a saúde pública.

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.

A gerência de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar realizou capacitações sobre o fluxo de vigilância de toxoplasmose gestacional e congênita, brucelose e teníase/cisticercose.

Realizou 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.

Junto ao Ministério da Saúde, participou do webnário Painel de monitoramento das DDA; Reunião sobre triagem neonatal para toxoplasmose congênita; Reunião para orientações e atualizações sobre a doença de Haff no Brasil; Evento virtual sobre o monitoramento de notificações no Sinan de toxoplasmose adquirida na gestação e toxoplasmose congênita.

Visitas aos municípios de Corumbá, Jardim, São Gabriel do Oeste, Camapuã, Naviraí, Paraíso das Águas, Chapadão do Sul e Costa Rica 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 encaminhamos um questionário no google forms para o feedback e o retorno foi muito satisfatório, assim como o impacto na vigilância dos agravos. Tivemos uma melhora da conscientização dos profissionais e um aumento das notificações e tratamentos, principalmente de toxoplasmose gestacional e congênita.

Doenças Endêmicas - recebemos a visita técnica da equipe do Ministério da Saúde, na qual foi realizada Capacitação aos 79 municípios sobre Manejo Clínico das Arboviroses com Dr. Rivaldo Venâncio, Vigilância dos Óbitos e questões laboratoriais. Foi realizada também visita técnica ao Hospital Regional de Campo Grande e ao município de Bandeirantes (24 a 26 de maio).

Destacamos ainda as seguintes atividades no período de maio a agosto 2022:

- ✓ Visita Técnica e Capacitação no município de Corumbá (18 a 20 de maio).*
- ✓ Visita Técnica e Capacitação no município de Jardim (01 a 03 de junho).*



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

- ✓ *Participação na CIR (10 de junho).*
- ✓ *Visita Técnica e Capacitação no município de São Gabriel do Oeste (14 e 15 de junho).*
 - ✓ *Participação Workshop Malária (20 e 21 de junho).*
 - ✓ *Participação em Reunião da Frente Parlamentar sobre as Arboviroses (28 junho).*
 - ✓ *Realizado Capacitação sobre Febre Amarela no I Seminário Estadual da Vigilância Epidemiológica e Imunização (05 e 06 de julho).*
 - ✓ *Participação de Reunião com a empresa Takeda sobre imunização para Dengue (07 de julho).*
 - ✓ *Participação de Reunião online com o Ministério da Saúde. Reunião: Cenário Epidemiológico das Arboviroses de cada estado (07 de julho).*
 - ✓ *Realização de Webnário sobre Análise de Indicadores e Cenário Atual das Arboviroses (08 de julho).*
 - ✓ *Participação em Reunião técnica do Controle de Vetores (11 e julho).*
 - ✓ *Visita Técnica e Capacitação no município de Camapuã (12 e 13 de julho).*
 - ✓ *Participação de Reunião com a empresa Takeda sobre imunização para Dengue (14 de julho).*
 - ✓ *Visita Técnica e Capacitação no município de Naviraí (20 a 22 de julho).*
 - ✓ *Visita Técnica e Capacitação nos municípios de Paraíso das Águas, Chapadão do Sul, Costa Rica e Figueirão (01 a 05 de agosto).*
 - ✓ *Participação de Reunião Online com o Ministério da Saúde Reunião: Cenário Epidemiológico das Arboviroses de cada estado (04 de agosto).*
 - ✓ *Realização de Web sobre Sequenciamento Genômico (08 de agosto).*
 - ✓ *Visita Técnica e Capacitação nos municípios de Anastácio e Miranda (16 a 19 de agosto).*
 - ✓ *Participação de Entrevista na TV Morena sobre o Cenário Epidemiológico de Dengue no estado (29 de agosto).*
 - ✓ *Participação de Reunião sobre Neuroinvasivas com o Ministério da Saúde (30 de agosto).*
 - ✓ *Participação de Webinar sobre Plano de Contingência - Ministério da Saúde (31 de agosto)*
 - ✓ *Atualização do Plano de Contingência das Arboviroses.*
 - ✓ *Publicação semanal do Boletim Epidemiológico da Dengue e Mensal dos Boletins Epidemiológicos de Zika e Chikungunya.*

Em agosto/2022, foi enviado ao Ministério da Saúde cálculo de indicadores da coqueluche (encerramento oportuno e coleta de nasofaringe) relativos, (acumulado – primeiro trimestre de 2022). Foram 9 casos notificados, realizada a cultura em 100% dos casos, sendo todos descartados.

Destaca-se que as capacitações realizadas estão detalhadas no anexo Relatório Fotográfico.

Em 12 de agosto, foi realizada em CIB a sensibilização aos Senhores Secretários de Saúde quanto a importância das notificações de sarampo e rubéola, o surto de sarampo e risco da reintrodução da rubéola no Brasil.

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

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

Realizamos o monitoramento 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 relacionados a esta gerência. Realizamos monitoramento dos



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

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.

Nas ações dos IST/Aids e Hepatites Virais, foram distribuídas 198 latas de 400gr e 621 latas de 800gr de fórmula infantil primeiro semestre para o atendimento às crianças expostas ao vírus do HIV/AIDS e ao vírus do HTLV, condições em que a amamentação é contraindicada, considerando que a transmissão vertical desses dois agravos se dá também pelo aleitamento materno. A diminuição dos riscos de exposição ao HIV foi realizada com a distribuição de insumos de prevenção. Foram distribuídos aos 78 municípios de MS (a capital é descentralizada) os insumos relacionados à transmissão sexual do HIV e outras ISTs:

- Preservativo masculino 52 mm: 934.128 unidades
- Preservativo masculino 49 mm: 156.960 unidades
- Preservativo feminino: 21.450 unidades
- Gel lubrificante: 38.300 sachês

A atuação dos técnicos da gerência nas diversas comissões e comitês de saúde que desenvolvem atividades inerentes à área garantem as discussões dos temas em diversas instâncias e facilita parcerias intersetoriais e interinstitucionais (GT de Saúde Prisional, do GT de descentralização do manejo do HIV para a atenção básica, Comitê de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis, Comitê de Controle de Hemoderivados do HEMOSUL, Comissão Intersectorial de IST/AIDS, Hepatites Virais e Outras Doenças Infecciosas e Comitê Técnico de Saúde Integral da População LGBT+, Grupo Técnico de Enfrentamento ao Vírus Monkeypox) fortalecendo as estratégias de prevenção e controle dos agravos.

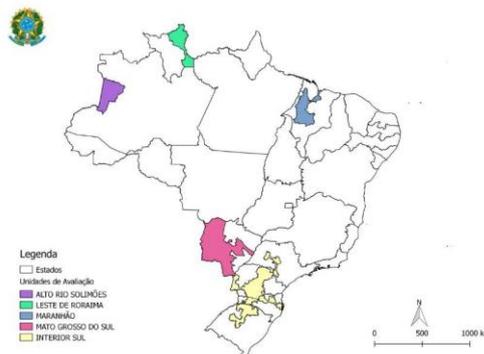
Em comemoração aos 20 anos do Programa Nacional das Hepatites Virais e em alusão ao Julho Amarelo, mês de Combate às Hepatites Virais, foi veiculada uma campanha com diversas ações nos diferentes meios de comunicação para a conscientização da população sobre esses agravos, formas de contágio, evolução da doença, tratamento e prevenção.

Doenças negligenciadas referente ao Tracoma, realizado um Inquérito de Prevalência para Certificação da Eliminação do Tracoma como problema de Saúde Pública no Brasil. Segunda etapa: População Indígena, realizado pela Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde e com apoio da Secretaria de Estado de Saúde.

O inquérito nacional de tracoma utilizou um plano amostral por conglomerados, com estratificação de áreas geográficas, levando-se em consideração os riscos epidemiológico e social, conforme o plano de amostragem sugerido pela OMS para obtenção da validação da eliminação de tracoma como problema de saúde pública no país.

Foram considerados para a escolha dos DSEI o tamanho da população para a formação das unidades de avaliação, a localização geográfica em diferentes regiões do país, bem como as áreas de fronteira, a proximidade com as Unidades de Avaliação (UA) do inquérito nacional em áreas não indígenas, possibilitando a comparação da população não indígena com a população indígena. Foram excluídos os DSEI que informaram ter realizado tratamento coletivo em um período inferior a dois anos a contar do início do inquérito e DSEI onde a situação epidemiológica era desconhecida.

DSEI selecionados para compor as Unidades de Avaliação do inquérito.

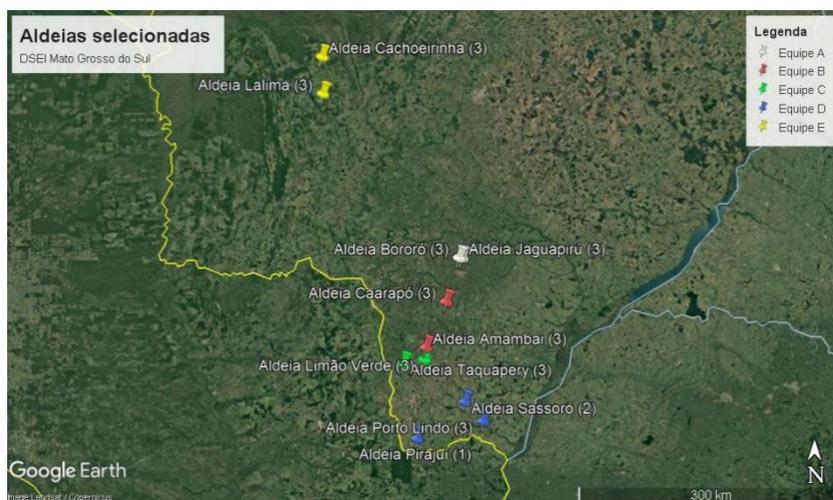




**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Em Mato Grosso do Sul foram selecionados, em 8 municípios, um total de 11 aldeias indígenas, no período de 11/05/2022 a 25/05/2022, conforme tabela abaixo:

Município	Polo base	Aldeia	Nº de domicílios da aldeia	População indígena de 1 a 9 anos (atualizada)	População indígena total (atualizada)	Nº de segmentos	Distância da sede do DSEI para os polo base	Distância do Polo Base para a aldeia	Pessoal	Aprio logístico
DOURADOS	DOURADOS	JAGUAPIRÚ	2442	1902	8892	3	230 KM	10 KM	5 equipes	5 carros
	DOURADOS	BORORÓ	2298	1687	7840	3		10 KM		
CAARAPÓ	CAARAPÓ	CAARAPÓ	1170	938	5344	3	270 KM	15 KM		
AMAMBAI	AMAMBAI	AMAMBAI	3526	1561	8335	3	380 KM	15 KM		
	AMAMBAI	LIMÃO VERDE	911	507	2246	3		13 KM		
CORONEL SAPUCAIA	AMAMBAI	TAQUAPERÝ	1499	753	3617	3		35 KM		
TACURU	TACURU	SASSORÓ	601	440	2112	2	415 KM	30 KM		
PARANHOS	PARANHOS	PIRAJUI	587	429	1738	1	450 KM	20 KM		
JAPORÁ	JAPORÁ	PORTO LINDO	1150	910	4220	3	450 KM	O Polo Base fica dentro da Aldeia Porto Lindo		
MIRANDA	MIRANDA	CACHOERINHA	411	369	1826	3	205 KM	21 KM		
	MIRANDA	LALIMA	642	286	1773	3		50 KM		



O GT de Doenças Agudas e Exantemáticas realizou, em fevereiro de 2022, a sensibilização, através de grupo de WhatsApp e e-mails, de todos os profissionais de saúde para a importância de manter a Busca Ativa de PFA, pois as baixas coberturas vacinais, a baixa notificação de casos de PFA em 2020 e 2021 e com uma pandemia em curso, percebe-se um decréscimo no cumprimento dessas metas. Em março/2022, realizado cálculo de indicadores da coqueluche (encerramento oportuno e coleta de nasofaringe) relativos ao ano de 2021.

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, houve encerramento oportuno em 89% dos casos notificados. E a meta de realizar coleta de nasofaringe para cultura é de, pelo menos, 70% dos casos notificados. E no ano de 2021 as coletas de nasofaringe ficaram em 83% dos casos notificados, superando a meta de 70%.



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

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 de MT 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 e 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 Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN 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, assim como 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.

O 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.

Quanto ao Registro de Câncer realizamos o monitoramento da situação de 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: cumprimento 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 e a atualização do Questionário de RHC (preenchimento anual). A regularidade dos itens configura normalidade de funcionamento.

Tabela 18 . Status do Envio de Dados e Meta Anual dos RHC de Mato Grosso do Sul

INSTITUIÇÃO	Município	Anos Consolidados	META ANUAL
HOSPITAL CASSEMS / CENTRO DE TRATAMENTO DE CANCER DE DOURADOS	DOURADOS	2018 A 2020	CUMPRIDA
HOSPITAL DO CÂNCER PROFESSOR DR. ALFREDO ABRÃO	CAMPO GRANDE	1996 a 2020	CUMPRIDA
HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	TRÊS LAGOAS	2008 A 2019	CUMPRIDA
HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO GRANDE	CAMPO GRANDE	2010 A 2015	NÃO CUMPRIDA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN	CAMPO GRANDE	2013 A 2019	CUMPRIDA
SANTA CASA DE CORUMBA	CORUMBÁ	2009 A 2019	CUMPRIDA
SOCIEDADE BENEFICENTE DE CAMPO GRANDE	CAMPO GRANDE	2009 A 2021	CUMPRIDA



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

Monitoramento on-line da situação atual do RHC do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (via Integrador RHC/INCA/Ministério da Saúde - plataforma para envio dos dados consolidados de câncer do RHC e preenchimento do Questionário de RHC) evidenciou que estão regularizados com a meta anual e atualização do Questionário de RHC, não há pendências.

Realizada reunião com a Coordenadoria do RHC do Hosp. Regional de Campo Grande, para regularização da pendência de metas em atraso referentes aos anos de 2016 a 2019. A coordenadora do RHC informou que as metas não foram cumpridas no prazo determinado devido a alguns problemas enfrentados: recursos Humanos insuficiente; número reduzido de prontuários para coleta (somente 10/semana) e, além disso, não há prontuário único (vários volumes do mesmo paciente e falta de organização); não era liberado para os registradores acesso ao prontuário eletrônico; não há mecanismos para identificação dos prontuários específicos de câncer, por isso é preciso a verificação de todos os anatomopatológicos (benignos e malignos), causando o atraso da coleta dos dados, a seleção dos casos via APAC (é a mais viável). Além disso, estão realizando coleta dos bancos dos anos 2010 a 2014, já consolidados e enviados ao INCA, não cadastrados pela equipe anterior, mesmo após terem sido notificados da baixa cobertura e solicitada a complementação e reenvio dos mesmos ao INCA/MS, pela Gerência do Registro de Câncer. Devido a urgência da regularidade da situação, a gerência do Registro de Câncer solicitou prazos para a entrega das metas. A Coordenadora do RHC da instituição fez os seguintes acordos: finalização do banco de dados dos anos 2016 e 2017 (envio até final de junho/2022); término do banco dados de câncer do ano 2018 (estão em fase de coleta) e iniciarão a coleta do banco de dados do ano 2019, no 2º semestre/2022 (envio até final de dezembro/2022). Estão cientes que essas pendências caracterizam irregularidade de funcionamento do RHC e descumprimento dos critérios estabelecidos nas portarias nº 140 e 458/SAS/Ministério da Saúde - estão suscetíveis ao descredenciamento da instituição como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON. Foi entregue material para apoio técnico e operacional (Atlas de Anatomia Humana e Dicionário de Termos médicos) para realização da coleta de dados, camisetas e folders (sobre a prevenção de câncer) e para distribuição na instituição, a fim de promover a conscientização sobre os fatores de risco que causam câncer.

Monitoramento “on-line” (via integrador RHC/INCA/MS), em que foi verificado a situação atual do RHC do Hospital de Câncer Dr. Alfredo Abrão, encontra-se com a meta anual e o Questionário RHC regularizados, não possuem nenhum tipo de pendência. A série histórica de câncer da instituição corresponde a 25 anos (1996 a 2020).

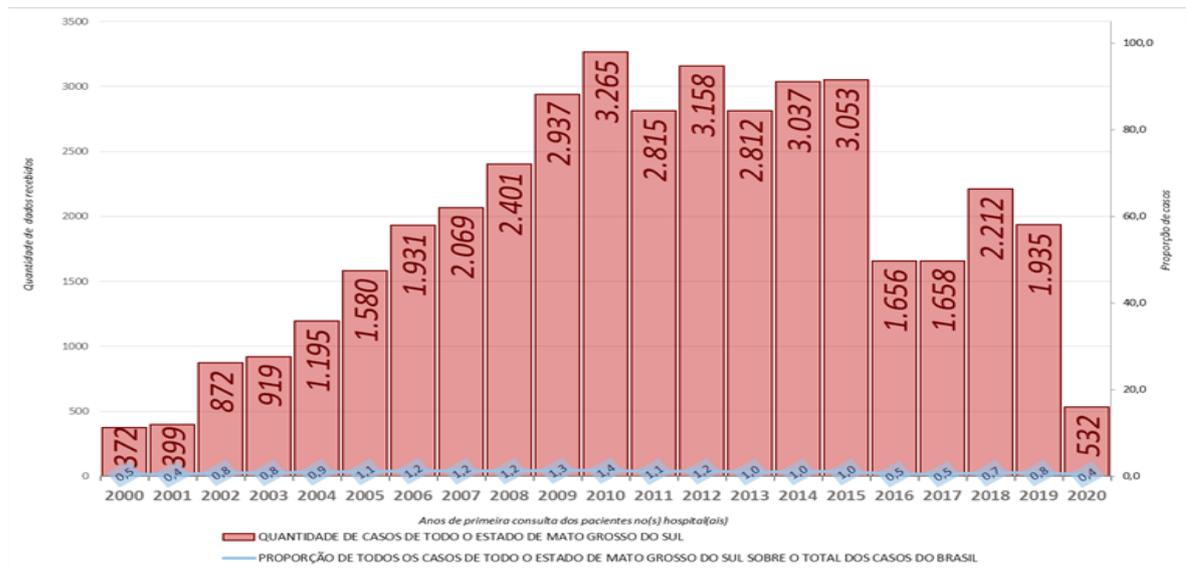
Foi realizada Visita Técnica in loco ao RHC do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora e monitoramento on-line (via integrador RHC/INCA/MS) após a Visita Técnica, a fim de verificar a regularização do preenchimento do Questionário de RHC (deve ser atualizado anualmente), e ainda permanece a pendência. Comunicamos ao RHC que a meta para o ano 2022 é a entrega do banco de dados de câncer do ano 2021 até 1º de setembro/2022. Reforçamos a orientação sobre a necessidade de realização do **backup de segurança dos dados**, pois houve perda dos dados devido à danificação do microcomputador em que estava instalado o Sistema do Registro Hospitalar de Câncer-SisRHC. Alertamos que, para segurança adicional, deve-se realizar **cópia de segurança em mídias externas** (pen-drive, CD, DVD, HD externo, etc) **para o armazenamento do arquivo**. Recomendamos que, após a consolidação dos dados, seja emitido o Relatório anual de casos novos, a fim de divulgarem à direção do hospital o trabalho desenvolvido pelo RHC (informações referentes ao total de casos cadastrados no RHC).

Monitoramento on-line (via integrador RHC/INCA/MS) da situação de funcionamento do RHC da Sociedade Beneficente de Campo Grande indicou que este encontra-se com a meta anual atualizada e que possui uma série histórica de 12 anos (2009 a 2020). Verificamos também o status de preenchimento do Questionário de RHC (via Integrador RHC) – regularizada a pendência. Realizado monitoramento on-line (via integrador RHC/INCA/MS) do RHC da Santa Casa de Misericórdia de Corumbá, a fim de verificar a situação de funcionamento do RHC, pois havia a seguinte pendência: atraso da meta anual para o ano 2021 (consolidação e envio ao INCA/MS do banco de dados de câncer do ano 2019 e atualização do Questionário de RHC). Após ser notificado, o hospital regularizou a pendência. O RHC do Hospital da CASSEMS de Dourados/MS está com a meta anual e o Questionário de RHC atualizado, não há pendências. A série histórica corresponde a três anos (2018 a 2020).



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

GRÁFICO 6. PROPORÇÃO DE CASOS DE CÂNCER DOS RHCs DE MATO GROSSO DO SUL.



OBS: A Proporção dos casos de câncer referente ao ano de 2020 é menor do que a dos anos anteriores (dados parciais), pois é meta para o ano 2022 (o envio será obrigatório em setembro/2022).

Realizou-se reunião com a Gerência do Telessaúde para instruções a respeito da realização de web aula com orientações aos Registradores de Câncer de Mato Grosso do Sul sobre a coleta e consolidação dos dados de câncer (esclarecimentos de dúvidas mais frequentes). O objetivo é atualizar os registradores para o aprimoramento da qualidade das informações, a fim de alcançarem os índices de qualidade estabelecidos pelos Organismos internacionais (IARC, IACR) e Nacional de Controle de Câncer (INCA).

Os dados produzidos pelos RHCs são essenciais para a formulação da Política Nacional de Atenção Oncológica, pois servem para avaliar a efetividade dos serviços de oncologia onde estão inseridos, de modo que estes possam prestar serviço qualificado ao paciente oncológico e, conseqüentemente, prolongar o seu tempo de sobrevivência.

Entre o período de janeiro e abril de 2022 foi observado a volta da circulação de outros vírus respiratórios e Influenza, bem como 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, realizou-se Web aula de atualização da Nota Técnica Coronavírus – Revisão 24; Web aula de atualização sobre a Nota Técnica de Influenza – Revisão 3; 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 Sentinela 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			
1º quadrimestre	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 municípios tenham ciência e realizem a atualização dos dados no sistema de informação do Programa Nacional de Imunização. Nos meses de maio a agosto foram realizadas diversas web Reuniões sobre a Continuidade das Campanhas:

Campanha de vacinação contra a Covid -19 - Em andamento

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

Mato Grosso do Sul **aplicou no período de 18 de janeiro a agosto de 2022 o total de 5.932.552 mil doses das vacinas** Coronavac, AstraZeneca, Pfizer e Janssen para atender a Campanha de vacinação contra a Covid -19. A distribuição dos imunobiológicos foi realizada de forma rápida e oportuna, logo após o recebimento.



(Fonte: e-vaccine/painel Vacinômetro 31/08/2022).

24ª Campanha de vacinação contra a Influenza – 61,8% cobertura

(Porcentagem da população-alvo nos grupos prioritários de crianças, trabalhadores na saúde, gestantes, puérperas, indígenas, idosos e professores com doses administradas da vacina contra Influenza por unidade da federação de consumo da dose). Fonte: SIPNI, agosto, 2022

8ª Campanha vacinação contra o Sarampo indiscriminado para crianças de 6 meses a menores de 5 anos - 48,21% cobertura

8ª Campanha vacinação contra o Sarampo para profissionais da saúde de modo seletivo (estratégia de atualização da situação vacinal) - 14.853 doses aplicadas

Campanha de vacinação contra a Poliomielite - Em andamento

Campanha de Multivacinação para Crianças e Adolescentes – Em andamento

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

Ressaltamos que todos os 79 municípios receberam treinamento oportuno para a execução das Campanhas de resgate de crianças com doses em atraso conforme calendário vacinal.

Houve também a disponibilização de insumos, seringas e agulhas a serem utilizadas durante as Campanhas.



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

- Dia 9 de junho: Dia da imunização - Ação na creche Zédu, no Parque dos Poderes, como estratégia de resgate das crianças em atraso vacinal e alerta aos pais quanto a importância da manutenção da caderneta atualizada.
- Dia 11 de junho foi realizada uma web para os professores estaduais com o especialista Drº Júlio Croda, no intuito de fortalecer as ações de imunizações no estado, bem como envolver a educação nessa missão como instituição parceira.
- I Seminário de Vigilância Epidemiológica - Imunizações, nos dias 5 e 6 de julho, ofertadas para os 79 municípios do estado. Atualização e qualificação para o profissional inserido no âmbito da sala de vacina.
Ressaltamos a importância da intensificação das ações de imunização, bem como o fomento de estratégias que venham a contribuir para melhoria da cobertura vacinal das rotinas mesmo em tempos de pandemia, seguindo todas as recomendações e normas de segurança.

Mais de 78 mil doses de vacina foram aplicadas no 'Dia D de vacinação contra a Influenza' em MS

Categoria: Geral | Publicado: segunda-feira, maio 2, 2022 às 15:16 | Voltar



Fonte: www.saude.ms.gov.br

Nesse sentido, a Secretaria de Estado de Saúde tem fomentado estratégias diversas para o resgate da cobertura vacinal nos 79 municípios.

Em julho de 2022, a RESOLUÇÃO Nº 82/SES/MS estabeleceu os critérios e o fluxo para o repasse de incentivo financeiro estadual de custeio, em caráter provisório, aos municípios para o fortalecimento das ações de vacinação no âmbito de Mato Grosso do Sul e dá outras providências.

Art. 6º - Caberá a gestão municipal regulamentar, no âmbito de seu município, a aplicação de tais recursos, os quais deverão ser empregados exclusivamente para pagamento de incentivo financeiro aos trabalhadores de saúde das secretarias municipais de saúde, designados para atuarem nas salas de imunização, com o intuito de fortalecer e expandir as ações de imunização, possibilitando a realização de estratégias que contribuam para a melhoria das coberturas vacinais, seja de vacinas ofertadas na rotina, assim como para campanhas de vacinação, estas para todas as fases da vida - multivacinação.

A estratégia de pagamento de incentivo é pontual e vem como forma de quebrar a barreira de acesso do usuário, sendo essa uma possibilidade de manutenção das salas de vacina em funcionamento em datas e horários distintos do comercial, em especial nesse momento de Campanha de Multivacinação e vacinação contra a Poliomielite.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		



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

Destacamos, dentre as ações, a visita técnica aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã), do Hospital Regional Dr. Álvaro de Fontoura Silva (Coxim), do Hospital da Vida (Dourados) e do Hospital Municipal de Naviraí para capacitação e fortalecimento da equipe sobre rotina de serviço do NVEH referente à Portaria GM/MS nº 1.694, de 23 de julho de 2021, preenchimento de DO e DNV e a investigação e preenchimento do Protocolo de Investigação de óbitos por Arbovírus, bem como para realizar a entrega dos equipamentos de informática doados pela RENAVEH Nacional aos Núcleos.

No período de maio a agosto foram confirmados 41 casos de leishmaniose visceral, dos quais 6 pacientes evoluíram a óbito.

O papel da Gerência Técnica de Zoonoses é orientar, capacitar, disponibilizar exames diagnósticos tanto para animais quanto para humanos, disponibilizar tratamento para humanos e monitorar o desenvolvimento das ações de vigilância, prevenção e controle das zoonoses nas Secretarias Municipais de Saúde dos 79 municípios do Estado de Mato Grosso do Sul.

Ações realizadas:

- *Treinamento dos municípios de Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas para implantação do encoleiramento dos cães nos bairros selecionados pela alta incidência da leishmaniose visceral em cães e gatos. A implementação desta ferramenta tem como objetivo a redução de infecção de cães por LV e consequentemente a redução de novos casos humanos.*

- *Distribuição de 12.500 coleiras impregnadas com deltametrina;*

- *Workshop sobre a vigilância das zoonoses, realizado em Corumbá;*

- *Reunião com a Secretária Municipal de Saúde de Corumbá a respeito da elevada taxa de letalidade de pacientes acometidos pela leishmaniose visceral na qual traçamos estratégias para realização de um diagnóstico oportuno, que tem como objetivo a redução da taxa de letalidade por leishmaniose visceral;*

- *Publicação do boletim epidemiológico de leishmaniose visceral 2021;*

- *Liberamos 207 tratamentos para as leishmanioses tegumentar e visceral, sendo liberadas 2.946 ampolas de anfotericina b lipossomal, 1.468 ampolas de antimoniato de meglumina (glucantime), 252 comprimidos de miltefosina e 34 ampolas de pentamidina;*

- *Monitoramento quanto ao encerramento adequado e oportuno das notificações inseridas no SINAN;*

- *Investigação dos óbitos por leishmaniose visceral;*

- *Orientação dos profissionais de saúde por e-mail, telefone fixo, telefone celular e whatsapp;*

- *Liberação de 22.800 testes rápidos de diagnóstico para leishmaniose visceral canina, 8 kits ELISA e 760 testes rápidos de diagnóstico para leishmaniose visceral humana.*

No período o estado registrou 1.521 atendimentos antirrábicos humano.

O papel da Gerência Técnica de Zoonoses é orientar, capacitar, disponibilizar vacinas tanto para cães e gatos quanto para humanos, disponibilizar soro antirrábico e imunoglobulina para profilaxia pré e pós exposição de humanos e monitorar o desenvolvimento das ações de vigilância, prevenção e controle das zoonoses nas Secretarias Municipais de Saúde dos 79 municípios do Estado de Mato Grosso do Sul.

Ações realizadas:

- *Realização de palestras para coordenadores municipais de imunização a respeito da nota técnica nº 8, que trata da atualização dos critérios de profilaxia pré e pós exposição antirrábico;*

- *Webnário ministrado pelo médico Dr. José Geraldo Leite sobre a atualização do protocolo de pré e pós exposição;*

- *Elaboração da nota informativa nº 1, que trata da campanha estadual de vacinação antirrábica 2022;*

- *Distribuição de 441.075 doses de vacinas antirrábicas canina, seringas e agulhas aos 79 municípios para realização da campanha de vacinação antirrábica 2022;*



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

- Doação de seringas e agulhas aos municípios bolivianos que fazem fronteira com o estado de Mato Grosso do Sul - Puerto Suarez e Puerto Quijaro - para realização da campanha de vacinação antirrábica binacional Brasil/Bolívia 2022;
- Liberação de 12.519 dose de vacinas antirrábica humana, 721 doses de soro antirrábico humano e 411 doses de imunoglobulina antirrábica humana para os 79 municípios do estado;
- Monitoramento de casos de raiva em animais;
- Direcionamento das ações de bloqueio vacinal de regiões acometidas por casos positivos de raiva animal;
- Orientação de busca ativa de humanos com possível contato direto com animais positivos para raiva.

A Gerência Técnica de Doenças Endêmicas realizou publicação de boletins epidemiológicos semanais e mensais no site da SES, com dados atualizados com fonte SINAN Online e SINAN net. Nas atividades realizadas pela equipe da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores estão as capacitações, avaliação de sistemas de informações do Datasus e e-visita, visita técnica e assessoria técnica aos municípios. Foram priorizados os municípios com alta incidência de dengue, municípios que estavam passando por surto epidêmico e/ou epidemias ou aqueles em que ocorreu a substituição de coordenadores, supervisores municipais e digitadores, com o 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.

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

A partir do mês de junho, as atividades de visita aos municípios para avaliação e assessoria técnica e capacitação ficaram comprometidas por falta de combustível e/ou insuficiência de combustível para suprir as necessidades desta Coordenadoria.

Tabela 19. Atividades Realizadas pela Coordenadoria estadual de Controle de Vetores – CECV – Período de 01 de maio a 31 de agosto de 2022 – Mato Grosso do Sul.

Serviço/Justificativa	Município	Período	
		Data de Início	Data do Final
Avaliação e capacitação dos sistemas de informação SIES aos Coordenadores e Digitadores.	Três Lagoas	02/05/2022	06/05/2022
Investigação entomológica de flebotomíneos	Terenos	09/05/2022	12/05/2022
Participar da Capacitação do SISPNCD	Campo Grande	09/05/2022	13/05/2022
Transporte de Pessoas	Campo Grande	09/05/2022	13/05/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo gonotróficos	Sidrolândia	09/05/2022	13/05/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo gonotrófico	Ribas do Rio Pardo	09/05/2022	13/05/2022
Treinamento para equipe de Educação em saúde e prestar assessoria técnica	Itaporã/Douradina	09/05/2022	13/05/2022
Representação/ Participação em Reunião Técnica	Dourados	09/05/2022	13/05/2022
Assessoria nos sistemas de informação SIES, SisPNCD, LIRAA.	Aparecida do Taboado	11/05/2022	13/05/2022
Acompanhamento e avaliação das ações dos programas de LV e Chagas	Rio Verde de Mato Grosso/Coxim	16/05/2022	20/05/2022
Ministrar Curso de identificação e exame de infecção natural de triatomíneos	Campo Grande	16/05/2022	20/05/2022



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

Avaliação e capacitação dos sistemas de informação SIES aos Coordenadores e Digitadores.	Paranaíba	16/05/2022	20/05/2022
Avaliação e capacitação dos sistemas de informação SIES aos Coordenadores e Digitadores.	Campo Grande	16/05/2022	20/05/2022
Capacitação dos ACEs	Sete Quedas	16/05/2022	20/05/2022
Assessoria nos sistemas de informação SIES, SisPNCD, LIRAA.	Bataguassu/Santa Rita do Pardo	16/05/2022	20/05/2022
Acompanhamento das atividades de UBV pesado	Ribas do Rio Pardo/Água Clara	16/05/2022	20/05/2022
Capacitação dos ACEs	Sete Quedas	16/05/2022	20/05/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo gonorróico	Terenos	23/05/2022	27/05/2022
Assessoria Técnica nas atividades de controle de vetores.	Maracaju/Sidrolândia	23/05/2022	27/05/2022
Treinamento para equipe de Educação em saúde e prestar assessoria técnica	Ponta Porã/Antônio João	23/05/2022	27/05/2022
Avaliação e capacitação dos sistemas de informação SIES aos Coordenadores e Digitadores.	Campo Grande	23/05/2022	27/05/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo gonorróico	Inocência	23/05/2022	27/05/2022
Assessoria nos sistemas de informação SIES, SisPNCD, LIRAA.	Chapadão do Sul/Paraíso das Águas	23/05/2022	27/05/2022
Assessoria técnica e orientações relativas ao incentivo financeiro estadual.	Fátima do Sul/Jatei/Glória de Dourados	23/05/2022	27/05/2022
Acompanhamento e supervisão referente à implantação do Sistema e-Visita/Endemias na versão 3.0, nos municípios já treinados.	Naviraí	23/05/2022	27/05/2022
Acompanhamento e avaliação das atividades de UBV pesado	Amambai	23/05/2022	27/05/2022
Assessoria nos sistemas de informação SIES, SisPNCD, LIRAA.	Selvíria/Ribas do Rio Pardo	30/05/2022	03/06/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo gonorróico	Angélica	30/05/2022	03/06/2022
Representação/ Participação em Reunião Técnica	Dourados	01/06/2022	03/06/2022
Assessoria Técnica nas atividades de controle de vetores.	Bonito	06/06/2022	10/06/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo gonorróico	Coxim	06/06/2022	10/06/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo gonorróico	Rochedo	06/06/2022	10/06/2022
Acompanhamento das atividades de UBV pesado	Bonito	06/06/2022	10/06/2022
Assessoria Técnica nas atividades de controle de vetores.	Antônio João/Aral Moreira	06/06/2022	10/06/2022
Assessoria Técnica nas atividades de controle de vetores.	Angélica	06/06/2022	10/06/2022
Monitoramento entomológico	Corumbá	06/06/2022	10/06/2022
Assessoria nos sistemas de informação SIES, SisPNCD, LIRAA.	Cassilândia/Inocência	06/06/2022	10/06/2022
Assessoria nos sistemas de informação SIES, SisPNCD, LIRAA.	Camapuã	13/06/2022	15/06/2022
Assessoria e treinamento nos sistemas de informação SIES, SisPNCD, LIRAA.	Ribas do Rio Pardo	13/06/2022	15/06/2022
Capacitação dos ACEs	Itaquiraí	20/06/2022	24/06/2022
Assessoria Técnica nas atividades de controle de vetores.	P. Porã/A.João/C.Sapucaia	20/06/2022	24/06/2022



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

Acompanhamento e supervisão referente à implantação do Sistema e-Visita/Endemias na versão 3.0, nos municípios já treinados.	Ponta Porã	20/06/2022	24/06/2022
Participação da capacitação do sistema e-visita.	Ponta Porã	22/06/2022	24/06/2022
Assessoria nos sistemas de informação SIES, SisPNCD, LIRAA.	Água Clara/Brasilândia	27/06/2022	01/07/2022
Ministrar Curso de identificação e exame de infecção natural de triatomíneos	Campo Grande	27/06/2022	01/07/2022
Avaliação e capacitação dos sistemas de informação SIES aos Coordenadores e Digitadores.	Dourados/Ponta Porã	27/06/2022	01/07/2022
Capacitação dos ACEs	Eldorado	11/07/2022	15/07/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo gonotrófico	Nioaque	18/07/2022	22/07/2022
Ministrar Curso de identificação e exame de infecção natural de triatomíneos	Campo Grande	18/07/2022	22/07/2022
Reunião Técnica	Coxim/São Gabriel do Oeste	22/08/2022	25/08/2022
Treinamento para equipe de Educação em saúde e prestar assessoria técnica	Coxim/São Gabriel do Oeste	22/08/2022	25/08/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo gonotrófico	Bataguassu	22/08/2022	26/08/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo gonotrófico	Chapadão do Sul	08/08/2022	12/08/2022
Capacitação dos ACEs e ACS	Laguna Carapã	08/08/2022	12/08/2022
Avaliação e capacitação dos sistemas de informação SIES aos Coordenadores e Digitadores.	Jardim/Maracaju	29/08/2022	02/09/2022
Avaliação do monitoramento entomológico	Corumbá	29/08/2022	02/09/2022

Fonte: CECV/SES/MS

Iniciamos o 2º quadrimestre deste ano com epidemia de dengue. A partir da semana 18 iniciou-se uma redução de possíveis casos de dengue que se estendeu até o final deste quadrimestre, mas permanecendo em epidemia, principalmente por conta da capacidade de infestação do *Aedes aegypti*. Com o aumento dos casos de dengue que, nos últimos meses, se espalhou rapidamente por todas as regiões do estado. Observamos neste quadrimestre uma atividade expressiva da dengue na maioria dos municípios do estado, em particular na macrorregião de Três Lagoas, com 90% dos municípios, seguido pela macrorregião de Dourados, com 75% dos municípios, e, por fim, pela macrorregião de Campo Grande, com 64% dos municípios com alta incidência de dengue.

Alguns fatores combinados contribuíram para o aumento da dengue justamente neste período. Vale lembrar que tivemos uma grande epidemia de dengue no estado em 2019, e, portanto, já era esperado um novo aumento a partir de 2022, já que as ondas da doença são cíclicas e a intensidade das chuvas neste quadrimestre, a falta do inseticida Cielo para realização de bloqueios com aplicação UBV e a as responsabilidades individuais no combate à dengue, com baixa adesão da população em limpar os seus domicílios, contribuíram para o aumento do *Aedes aegypti*.

Além da preocupação com a recorrência da dengue neste quadrimestre, nos chamou atenção o aumento da Febre do Chikungunya com um aumento de 583,5% % no número de possíveis casos em relação ao 1º quadrimestre deste ano.

Como ponto positivo, podemos destacar a aquisição de matérias de campo (bolsa de lona, lanterna, camiseta, pesca larvas, pipeta, prancheta, bacia e colete) para fortalecer o trabalho de visita domiciliar nos municípios do estado e atender a demanda desta Coordenadoria.

Como pontos negativos estão o desabastecimento do inseticida Cielo ULV para realização de bloqueios de possíveis casos das arboviroses e a restrição de combustível para realização das ações de visitas aos municípios que estão passando por surto epidêmico e/ou epidemia.



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

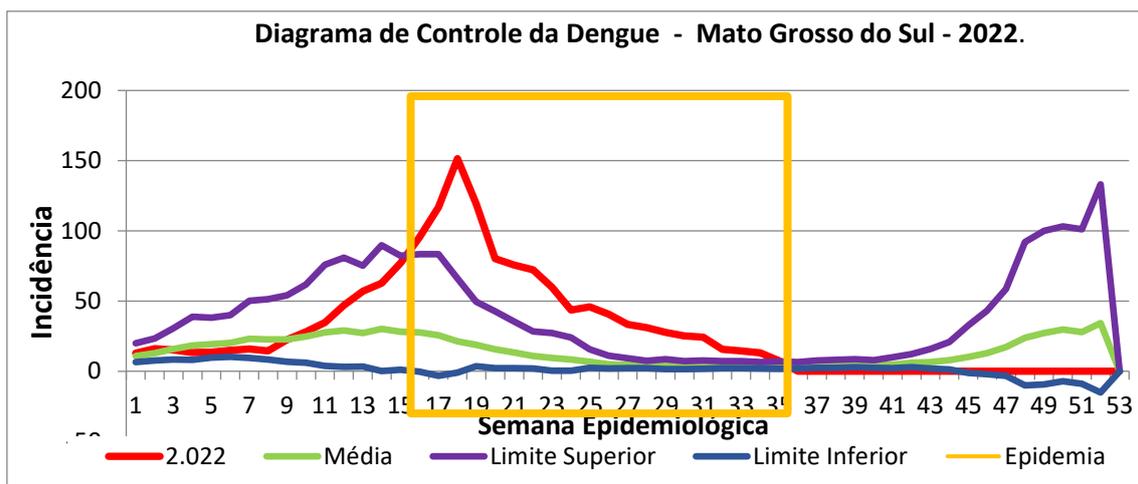
Os dados do Sinan mostram a expansão da epidemia de dengue no estado: da semana 18 até a semana 35 o estado registrou 24.732 notificações de prováveis casos de dengue. Em comparação com o mesmo período do ano de 2021 (5.116 notificações), houve um crescimento de 483,42%.

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 11 municípios com incidência acima de 2.000 casos para cada 100 mil habitantes, com destaque para os municípios: São Gabriel do Oeste, com 6.285,6/100.000; Angélica, com 4.061,5/100.000; Chapadão do Sul, com 3.970,6/100.000; Brasilândia, com 2.969,7/100.000; Ribas do Rio Pardo, com 2.479,37/100.000; Amambai, com 2.578,7/100.000; Aparecida do Taboado, com 2.412,8/100.000; Coronel Sapucaia, com 2.182,1/100.000; Rochedo, com 2.146,1/100.000; Ribas do Rio Pardo, com 2.050,1/100.000 e Inocência, com 2.003,2/100.000.

Em um cenário de epidemia durante todo quadrimestre, observamos que a curva epidemiológica relativa às ocorrências de dengue apresentou-se em descendente a partir da semana 19 até a semana 35, fechamento do quadrimestre. Mas vale ressaltar que o estado permanece em situação de epidemia, na qual 70,88% municípios atingiram patamar de alta incidência e 20,25% dos municípios estão em média incidência da doença, conforme gráfico abaixo.

GRÁFICO 7. DIAGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE - MATO GROSSO DO SUL - 2022.



Fonte: Sinan/SVS

A Secretaria de Estado de Saúde, através da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores – CECV, recomendou aos municípios a 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.

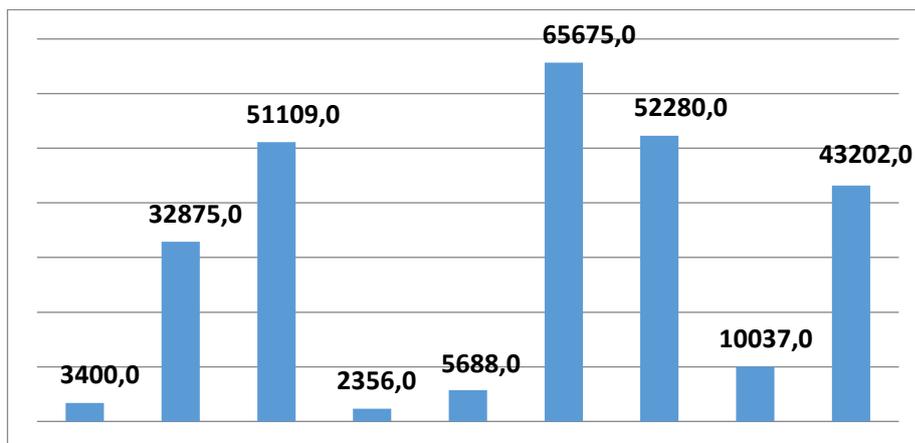
A população, embora muitas vezes tenha acesso à informação correta, não se apropria da 'situação/problema', não produzindo efeito em seu cotidiano, traduzindo-se assim numa dissonância entre teoria e prática. Por outro lado, parece que as abordagens das campanhas educativas não conseguem mudar as práticas 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 faz com que esta não reproduza as ações para eliminação de criadouros dentro dos imóveis para interromper o ciclo de transmissão e contaminação.



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

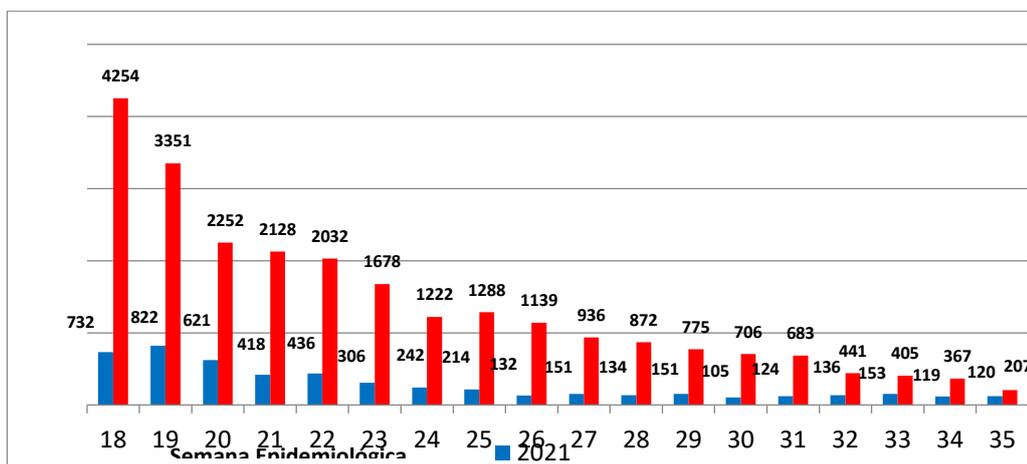
GRÁFICO 8. SÉRIE HISTÓRICA DE CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE, MATO GROSSO DO SUL, 2014 A 2022*.



Fonte: Sinan/SVS

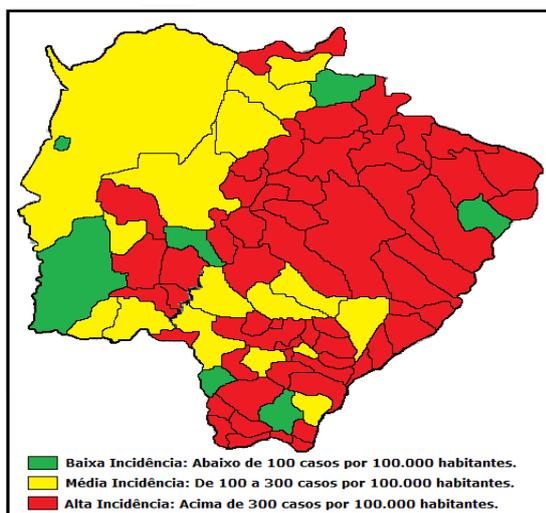
*2022 Dados até a Sem 35, sujeito a alterações.

GRÁFICO 9. CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE - SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 18 A 35 - ANOS 2021 E 2022 - MATO GROSSO DO SUL.



Fonte: Sinan/SVS

FIGURA 4. MAPA DE DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA INCIDÊNCIA DE CASOS PROVÁVEIS DE DENGUE, MATO GROSSO DO SUL – SEMANAS 01 A 35 DE 2022.*



Fonte: Sinan/SVS



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

TABELA 20. CASOS PROVÁVEIS, POPULAÇÃO E INCIDÊNCIA DE DENGUE POR 100.000 HABITANTES SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, MATO GROSSO DO SUL – 2022*.

Ranking	IBGE	Município	Casos prováveis	População	Incidência
1	5007695	São Gabriel do Oeste	1.711	27.221	6.285,6
2	5000856	Angélica	444	10.932	4.061,5
3	5002951	Chapadão do Sul	1.027	25.865	3.970,6
4	5002308	Brasilândia	352	11.853	2.969,7
5	5000609	Amambai	1.027	39.826	2.578,7
6	5001003	Aparecida do Taboado	629	26.069	2.412,8
7	5003157	Coronel Sapucaia	335	15.352	2.182,1
8	5007505	Rochedo	109	5.079	2.146,1
9	5007109	Ribas do Rio Pardo	512	24.966	2.050,8
10	5004403	Inocência	152	7.588	2.003,2
11	5004700	Ivinhema	445	23.232	1.915,5
12	5007950	Tacuru	197	11.674	1.687,5
13	5007976	Taquarussu	60	3.588	1.672,2
14	5007307	Rio Negro	80	4.793	1.669,1
15	5003504	Douradina	96	5.975	1.606,7
16	5005251	Laguna Carapã	118	7.419	1.590,5
17	5006309	Paranaíba	570	42.276	1.348,3
18	5001904	Bataguassu	296	23.325	1.269,0
19	5000906	Antônio João	114	9.020	1.263,9
20	5004502	Itaporã	308	25.162	1.224,1
21	5005103	Jateí	45	4.021	1.119,1
22	5001508	Bandeirantes	76	7.266	1.046,0
23	5003256	Costa Rica	208	21.142	983,8
24	5003488	Dois Irmãos do Buriti	110	11.467	959,3
25	5005806	Nioaque	128	13.862	923,4
26	5005004	Jardim	238	26.238	907,1
27	5006358	Paranhos	128	14.404	888,6
28	5006275	Paraíso das Águas	49	5.654	866,6
29	5003454	Deodápolis	104	12.984	801,0
30	5004908	Jaraguari	58	7.265	798,3
31	5002704	Campo Grande	7.180	906.092	792,4
32	5003108	Corguinho	47	6.054	776,3
33	5007901	Sidrolândia	407	59.245	687,0
34	5005152	Juti	46	6.787	677,8
35	5003801	Fátima do Sul	126	19.170	657,3
36	5008305	Três Lagoas	801	123.281	649,7
37	5003900	Figueirão	19	3.059	621,1
38	5007703	Sete Quedas	40	6.542	611,4
39	5007935	Sonora	120	19.721	608,5
40	5008404	Vicentina	37	6.109	605,7
41	5000203	Água Clara	93	15.776	589,5
42	5004809	Japorã	50	9.243	540,9
43	5002001	Batayporã	61	11.349	537,5
44	5004106	Guia Lopes da Laguna	52	9.824	529,3
45	5005608	Miranda	149	28.220	528,0
46	5005707	Naviraí	281	55.689	504,6
47	5002902	Cassilândia	103	22.002	468,1
48	5002209	Bonito	102	22.190	459,7
49	5005681	Mundo Novo	84	18.473	454,7
50	5007554	Santa Rita do Pardo	35	7.900	443,0
51	5002605	Camapuã	60	13.693	438,2
52	5008008	Terenos	97	22.269	435,6
53	5003702	Dourados	921	225.495	408,4
54	5006259	Novo Horizonte do Sul	14	3.684	380,0
55	5003751	Eldorado	45	12.400	362,9



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

56	5000807	Anaurilândia	32	9.076	352,6	
57	5006606	Ponta Porã	260	93.937	276,8	
58	5004601	Itaquiraí	52	21.376	243,3	
59	5002803	Caracol	14	6.182	226,5	
60	5006408	Pedro Gomes	17	7.621	223,1	
61	5003306	Coxim	73	33.459	218,2	
62	5002159	Bodoquena	17	7.838	216,9	
63	5003207	Corumbá	222	112.058	198,1	
64	5004007	Glória de Dourados	19	9.950	191,0	
65	5006002	Nova Alvorada do Sul	42	22.430	187,2	
66	5005400	Maracaju	80	48.022	166,6	
67	5006200	Nova Andradina	91	55.224	164,8	
68	5007208	Rio Brilhante	50	38.186	130,9	
69	5001102	Aquidauana	57	48.029	118,7	
70	5002407	Caarapó	35	30.593	114,4	
71	5002100	Bela Vista	28	24.735	113,2	
72	5007406	Rio Verde de Mato Grosso	22	19.973	110,1	
73	5001243	Aral Moreira	12	12.332	97,3	
74	5005202	Ladário	23	23.689	97,1	
75	5006903	Porto Murtinho	14	17.298	80,9	
76	5004304	Iguatemi	12	16.176	74,2	
77	5000708	Anastácio	16	25.237	63,4	
78	5000252	Alcinópolis	1	5.417	18,5	
79	5007802	Selvíria	1	10.771	9,3	

Ranking	IBGE	Município	Casos Prováveis	População	Incidência
9*	50	Mato Grosso do Sul	43.202	2.809.394	1.537,7

*Posição no ranking em relação às 27 Unidades da Federação. Quanto mais alta é a posição, maior é a incidência.

Fonte: Sinan/SVS

FIGURA 5. MAPA DE IDENTIFICAÇÃO DE SOROTIPO DENV, MATO GROSSO DO SUL – 2022.

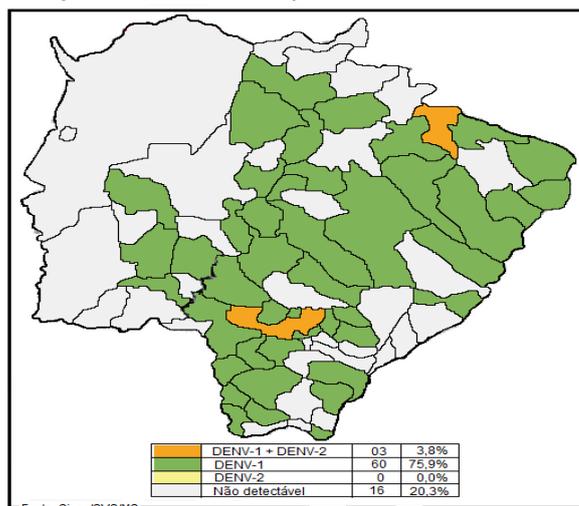


TABELA 21. ÓBITOS DE DENGUE POR MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, MATO GROSSO DO SUL, 2022.

2022	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
Óbitos	0	0	2	6	7	3	1						19

Fonte: SINAN Online

*Dados até 31/08/2022



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

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
São Gabriel do Oeste	51 anos	M	22/04/2022	14/05/2022	20/05/2022	HE
Campo Grande	81 anos	M	14/05/2022	19/05/2022	22/05/2022	D
Campo Grande	94 anos	M	09/05/2022	18/05/2022	25/05/2022	D e H
Chapadão do Sul	27 anos	F	24/05/2022	01/06/2022	08/06/2022	NR
Dourados	11 anos	F	23/05/2022	02/06/2022	09/06/2022	NR
Porto Murtinho	55 anos	M	17/06/2022	19/06/2022	27/06/2022	H
Costa Rica	66 anos	F	12/05/2022	20/05/2022	30/06/2022	H
Ivinhema	68 anos	M	12/05/2022	18/05/2022	01/07/2022	D e H
Bataguassu	46 anos	F	03/07/2022	04/07/2022	25/07/2022	NR
Campo Grande	76 anos	F	06/05/2022	19/05/2022	03/08/2022	D e H

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

FIGURA 6. DE DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS ÓBITOS POR DENGUE, MATO GROSSO DO SUL, 2022.



Fonte: Sinan/SVS

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

O Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti - LIRAA e Levantamento de Índice Amostral - LIA são as únicas ferramentas autorizadas pelo Ministério da Saúde para definição do perfil entomológico dos municípios de nosso estado.

O sistema fornece índices de maneira rápida e oportuna, permitindo ao gestor local o controle da dengue e 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



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

trabalho de rotina, como também de fornecer informações visando ao balizamento das atividades de mobilização social.

Os municípios do estado realizaram LIRAA/LIA neste quadrimestre no início dos 3 ciclos, no período de 02 a 13 de maio, e 4, nos períodos de 04 a 08 de julho deste ano.

Devido ao momento de epidemia que vários municípios estavam passando, a Gerencia de Controle de Vetores das Arboviroses, em conjunto com a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores, decidiu suspender a realização do LIRAA/LIA do ciclo 03 em 28 municípios que estavam em epidemia e/ou em surto epidêmico, conforme segue: Amambai, Angélica, Antônio João (realizou), Aparecida do Taboado (realizou), Bataguassu, Brasilândia, Campo Grande, Chapadão do Sul, Corguinho, Coronel Sapucaia, Costa Rica, Coxim, Douradina, Inocência, Itaporã, Ivinhema, Jardim, Paraíso das Águas (realizou), Paranhos, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Rochedo, Santa Rita do Pardo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Tacuru, Terenos e Três Lagoas (realizou).

FIGURA 7. MAPA DE LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO DO Aedes Aegypti – LIRAA/LIA - 3º CICLO – MAIO DE 2022.

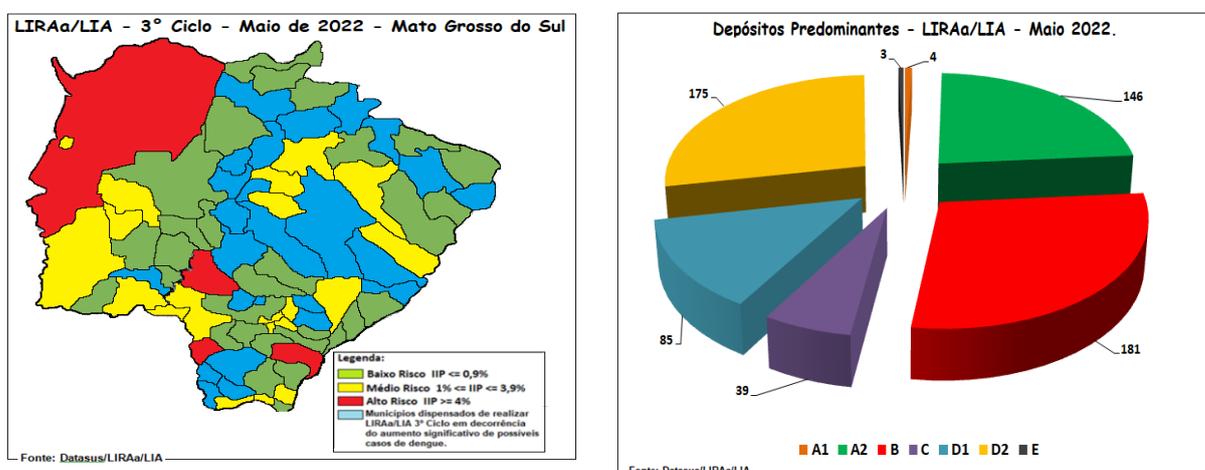
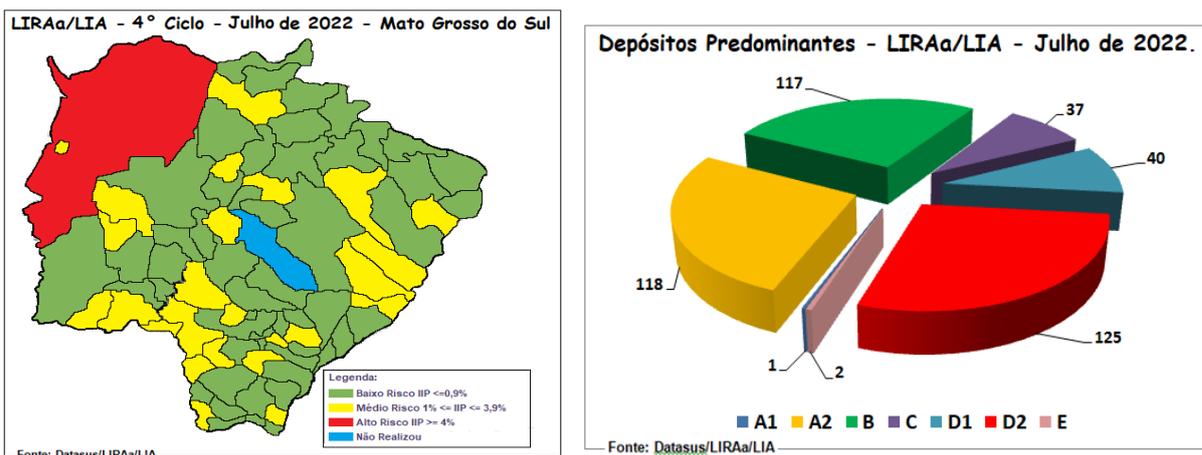


FIGURA 8. MAPA DE LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO DO Aedes Aegypti – LIRAA/LIA - 4º CICLO – JULHO DE 2022.



Em função dos resultados do LIRAA/LIA, e tendo em vista que foi identificado que em 93,6% das edições do LIRAA realizadas no quadrimestre os valores do IIP foram menores que 2% no 4º ciclo e 89,8% no 3º ciclo, sinaliza-se a necessidade de estabelecimento de um novo linear superior de 2% para classificar o município em alto risco de epidemia, considerando-se que atualmente este linear é de 4%.

Em complemento a essa questão, outra observação constatada foi a de que o valor de IIP >= 4% foi raro nos períodos analisados - apenas cinco municípios com IIP >= 4%, sendo 04 no LIRAA/LIA do 3º ciclo e um no 4º ciclo - mostrando-se pouco relevante para a orientação geral dos municípios.



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

As análises mostraram que os menores Índices de Infestação Predial - IIP aferidos nas edições do LIRAA/LIA de maio e julho/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, conforme tabela abaixo:

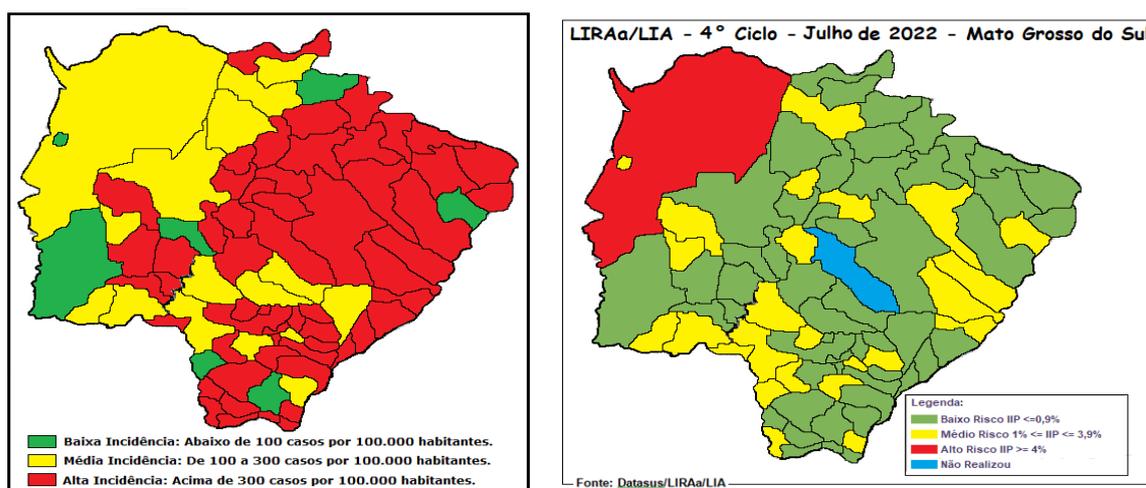
TABELA 22. COMPARATIVO LIRAA/LIA COM POSSÍVEIS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE – SEMANAS 18 A 35/2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Município	Macrorregião	IIP - LIRAA/LIA		Possíveis Casos de Dengue (sem 18 a 35)	Incidência
		Maio	Julho		
Dois Irmãos do Buriti	Campo Grande	0,0%	0,0%	161	1.548,1
Guia Lopes da Laguna	Campo Grande	0,0%	0,0%	114	1.108,6
Jardim	Campo Grande	0,0%	0,0%	672	2.575,7
Nioaque	Campo Grande	0,0%	0,0%	379	2.649,4
Nova Alvorada do Sul	Campo Grande	0,0%	0,0%	248	1.299,4
Rio Verde do Mato Grosso	Campo Grande	0,0%	0,0%	25	124,8
Angélica	Dourados	0,0%	0,0%	596	5.451,9
Coronel Sapucaia	Dourados	0,0%	0,0%	238	1.540,6
Jatei	Dourados	0,0%	0,0%	18	448,8
Tacuru	Dourados	0,0%	0,0%	120	1.004,0
Taquarussu	Dourados	0,0%	0,0%	63	1.760,3

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 a CECV verificar em supervisões 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.

Esse achado pressupõe que o município não precisa estar com IIP \geq 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 COMPARATIVO DA TAXA DE INCIDÊNCIA COM LIRAA/LIA JULHO DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.



Destacamos que a metodologia reflete apenas a infestação pelas formas imaturas do *Aedes aegypti*. Por isso, a necessidade de integrar estratégias e outras metodologias entomológicas a serem incorporadas em complementação ao LIRAA, capazes de medir com melhor precisão a infestação por *Aedes aegypti*, como o uso de ovitrampas e aspiradores.



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

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 que apenas 08 municípios apresentaram valores diferentes, coincidentemente nos ciclos 03 e 04. 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 levam 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.

O 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 subsídio para apoio técnico e operacional aos municípios.

TABELA 23. PANORAMA DA RESPOSTA DA RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DO MS – 2º QUADRIMESTRE 2022.



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

RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITARIOS – Resumo do 2º Quadrimestre de 2022.												
Ord	Município	Atividade de Campo		Bloqueio com Equipamento Portátil				Bloqueio com Equipamento UBV Pesado				Observação
		Imóveis Trabalhados	Pendência (%)	Bloqueio Químico	Quarteirão Trabalhado	Inseticida Consumido (hect)	Consumo Inseticida (hect)	Quarteirão Trabalhado	Ciclos Trabalhados	Inseticida Consumido	Consumo Inseticida/ (ml/hect)	
01	Anastácio	21.905	6,34	16	112	32,980	0,294	-	-	-	-	-
02	Aquidauana	41.141	4,77	119	782	107,610	0,138	-	-	-	-	-
03	Bataguassu	19.575	7,01	28	192	13,960	0,073	343	3	30,000	0,087	-
04	Bonito	18.005	2,52	45	348	80,850	0,232	-	-	-	-	-
05	Campo Grande	368.884	32,30	44	67	17,850	0,266	21.747	18	3.051,940	0,140	-
06	Cassilândia	7.916	3,56	79	259	65,200	0,252	-	-	-	-	-
07	Corumbá	45.335	31,20	176	610	505,700	0,829	-	-	-	-	-
08	Coxim	10.495	11,65	46	270	146,400	0,542	213	3	57,000	0,268	-
09	Dourados	164.371	15,61	-	-	-	-	5.279	18	794,760	0,151	-
10	Ivinhema	27.023	7,83	62	471	75,270	0,160	229	3	31,000	0,135	-
11	Jardim	25.536	9,19	60	350	128,562	0,367	1.228	7	147,488	0,120	-
12	Naviraí	50.225	12,17	122	863	249,788	0,289	-	-	-	-	-
13	Nova Alvorada do Sul	17.758	8,26	36	310	64,480	0,208	-	-	-	-	-
14	Nova Andradina	43.065	6,52	101	603	81,920	0,136	-	-	-	-	-
15	Paranaíba	48.113	10,78	37	150	55,870	0,372	-	-	-	-	-
16	Ponta Porã	68.920	25,06	28	108	14,660	0,136	202	4	32,000	0,158	-
17	Rio Verde Mato Grosso	11.961	4,96	4	28	3,860	0,138	-	-	-	-	-
18	São Gabriel do Oeste	25.462	12,75	-	-	-	-	1.065	12	175,540	0,165	-
19	Sidrolândia	32.679	11,80	107	702	187,100	0,267	563	3	71,600	0,127	-
20	Três Lagoas	136.223	6,18	117	943	227,320	0,241	-	-	-	-	-
TOTAIS		1.184.593	11,47	1.226	7.164	2.058,380	0,287	31.962	68	4.361,328	0,136	-

Fonte: SMS/SisPNCR

Neste quadrimestre houve um consumo significativo do inseticida Cielo ULV de 6.419,708 litros, sendo 4.361,328 litros aplicados com equipamento de UBV pesado e 2.058,380 litros aplicados com equipamento de UBV portátil (costal motorizado) – tabela 24.

Foram aplicados inseticidas em 31.962 quarteirões com UBV pesado e 7.164 quarteirões com UBV costal motorizado. O município que mais aplicou inseticida neste quadrimestre foi Campo Grande, com 3.069,79 litros de Cielo ULV.

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



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

TABELA 24. RESUMO DA RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DO MS – 2º QUADRIMESTRE 2022.

 GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE DE VETORES		
RESUMO DA RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS – 2º Quadrimestre 2022.		
Panorama Estadual		
Dados referentes às atividades de campo e bloqueio de transmissão		
Atividade de Campo	Equipamento Portátil	Equipamento Pesado
Imóveis Trabalhados: 1.184.593 Pendência Média: 11,47% Variação: 2,52 a 32,30%	Bloqueios Realizados: 1.226 Quarteirões Trabalhados: 7.164 Inseticida Consumido: Cielo ULV Litros: 2.058,380 Consumo Médio : 0,287 ml/hact. Variação de 0,073 a 0,829 ml/hect.	Ciclos Trabalhados: 68 Quarteirões Trabalhados: 31.962 Inseticida Consumido: Cielo ULV Litros: 4.361,328 Consumo Médio: 0,136 ml/hect

Fonte: SMS/SisPNCD

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

A aplicação espacial de inseticidas é utilizada para o controle do vetor das arboviroses. Utilizamos a aplicação espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) com nebulizadores costais motorizados ou equipamentos pesados acoplados a veículos. As aplicações a Ultra Baixo Volume são preconizadas para controle do vetor *Aedes aegypti* somente quanto houver necessidade do controle de surtos e epidemias de dengue, conforme estabelecido nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle da Dengue. A metodologia propõe a eliminação sistemática e coordenada de criadouros antes das aplicações de inseticida por Ultra Baixo Volume, 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 1. EQUIPAMENTOS DE APLICAÇÃO DE INSETICIDA

Equipamentos de Aplicação de Inseticida					
Descrição do Equipamento	Situação do Equipamento				
	Nova	Usada	Aguardando Peças	Sucata	Total
Aspersão 5 litros	2	1	0	7	10
Aspersão 11 litros	56	2	0	14	72
Bico Pulverizador Tjet	245	0	0	0	245
UBV-costal	78	3	6	26	113
UBV-pesada	4	40	2	5	51
Total	385	46	8	52	491

Fonte: CECV/SES

Dentre os equipamentos de UBV veicular, os mais antigos estão em situação regular de uso e com funcionamento precário, principalmente no 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 apresentado problemas relativos a descarga do produto, pois as conexões e mangueiras estão deterioradas pelo uso contínuo e sem disponibilidade de substituição por peças novas.

Neste quadrimestre, a Gerência de Controle de Vetores das Arboviroses 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.



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

Foram realizadas aplicações de UBV pesado em 20 municípios do estado, devido ao desabastecimento do inseticida Cielo ULV por parte do Ministério da Saúde e foram priorizados os municípios em situação de extrema emergência.

QUADRO 2. APLICAÇÃO DE INSETICIDA (UBV) PESADO – POR MUNICÍPIO - PERÍODO DE 01 MAIO À 31 DE AGOSTO DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Atividade	Município	Período	
		Início	Término
Aplicação de inseticida por UBV Pesado	Sidrolândia	09/05/2022	13/05/2022
	Ribas do Rio Pardo	09/05/2022	13/05/2022
	Terenos	23/05/2022	27/05/2022
	Rochedo	06/06/2022	10/06/2022
	Coxim	06/06/2022	10/06/2022
	São Gabriel do Oeste	01/05/2022	29/06/2022
	Nioaque	18/07/2022	22/07/2022
	Maracajú	18/07/2022	29/07/2022
	Angélica	12/05/2022	30/05/2022
	Itaporã	10/05/2022	12/05/2022
	Itaporã	07/06/2022	22/06/2022
	Tacuru	29/04/2022	23/05/2022
	Paranhos	29/04/2022	23/05/2022
	Coronel Sapucaia	23/05/2022	30/05/2022
	Jatei	31/05/2022	10/06/2022
	Laguna Caarapã	22/06/2022	05/07/2022
	Ivinhema	02/05/2022	14/06/2022
	Dourados	30/03/2022	
	Inocência	23/05/2022	27/05/2022
	Bataguassu	22/08/2022	26/08/2022

Fonte: CCV/SES/MS

Foram realizados 1.651 bloqueios químicos com equipamento portátil (costal motorizado) em 44 municípios do estado, totalizando 9.751 quarteirões tratados em 1.563 localidades. Foram aplicados 2.388,240 litros do inseticida Cielo, com um consumo médio de 0,244 ml/quarteirão, conforme tabela abaixo:

QUADRO 3. INSETICIDA APLICADO COM EQUIPAMENTO PORTÁTIL (COSTAL MOTORIZADO) MUNICÍPIOS – MATO GROSSO DO SUL – 2º QUADRIMESTRE 2022.

Município	Equipamento Portátil			
	Bloqueios Realizados	Localidades Trabalhadas	Quarteirões Trabalhados	Inseticida Aplicado/litros
Água Clara	6	6	35	21,640
Amambai	123	25	475	88,000
Anastácio	16	16	112	32,980
Aquidauana	119	23	782	107,600
Aral Moreira	2	3	12	3,000
Bandeirantes	23	43	200	51,200
Bataguassu	27	30	192	13,960
Bodoquena	08	08	60	15,000
Bonito	45	21	348	80,850



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

Brasilândia	16	15	145	39,360
Caarapó	10	18	73	13,000
Campo Grande	44	76	67	17,850
Cassilândia	79	52	259	62,200
Chapadão do Sul	17	56	161	38,000
Corumbá	176	138	610	505,700
Costa Rica	49	28	324	12,300
Coxim	46	22	270	146,400
Douradina	2	3	12	3,000
Eldorado	9	12	34	7,000
Fátima do Sul	1	1	6	1,000
Guia Lopes da Laguna	46	46	284	47,000
Inocência	11	12	42	8,000
Itaporã	15	21	121	29,000
Ivinhema	62	68	471	75,270
Jaraguari	5	5	43	10,000
Jardim	60	75	350	128,562
Juti	2	4	9	2,000
Maracaju	3	4	22	5,320
Miranda	8	6	32	5,000
Naviraí	122	138	863	249,788
Nova Alvorada do Sul	36	42	310	64,480
Nova Andradina	101	125	603	81,920
Paranaíba	37	45	150	55,870
Paranhos	2	2	18	4,000
Pedro Gomes	2	2	13	2,000
Ponta Porã	28	36	108	14,660
Porto Murtinho	1	1	8	1,000
Rio Brilhante	16	18	144	18,000
Rio Negro	7	9	52	9,950
Santa Rita do Pardo	15	19	139	21,050
Sidrolândia	128	143	764	49,010
Sonora	9	13	85	19,000
Três Lagoas	117	135	943	227,320
Totais	1.651	1.563	9.751	2.388,240

Fonte: PMA 01/SMS

Conforme as tabelas apresentadas a seguir, na macrorregião de Campo Grande 19 municípios conseguiram cumprir a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados nos ciclos 03 e 04, e apenas os municípios de Campo Grande, Corguinho, Coxim, Figueirão e Rio Verde de Mato Grosso não conseguiram cumprir a meta pactuada. Na macrorregião de Dourados 22 municípios conseguiram cumprir a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados nos ciclos 03 e 04, e apenas o município de Juti não conseguiu cumprir a meta. Na macrorregião de Três Lagoas 05 municípios conseguiram cumprir a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados nos ciclos 03 e 04, e os municípios de Água Clara, Cassilândia e Santa Rita do Pardo não conseguiram cumprir a meta pactuada. Na macrorregião de Corumbá, os municípios de Corumbá e Ladário não conseguiram cumprir a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados nos ciclos 03 e 04.



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

TABELA 25. INDICADORES DE META FÍSICA, LIRAA/LIA, POSSÍVEIS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE E INCIDÊNCIA - 2º QUADRIMESTRE 2022 (PERÍODO ANALISADO: SEMANA 18 A 35/2022) – MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL.

2º QUADRIMESTRE 2022 - MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE														
Município	População	3º CICLO (MAIO e JUNHO)				LIRAA	4º CICLO (JULHO e AGOSTO)				LIRAA	Possíveis Casos Notificados de Dengue 2º Quadrimestre	Incidência de Dengue 2º Quadrimestre	Imóveis Visitados Acumulado 2022
		Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Executada %	Imóveis Trabalhados	Mês maio/22	Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Executada %	Imóveis Trabalhados	Mês julho/22			
Alcinópolis	5.489	2.200	2.200	100,00	2.106	0,0	2.210	2.210	100,00	2.109	0,0	2	36,4	8.784
Anastácio	24.784	12.790	12.749	99,68	12.000	0,9	12.795	12.152	94,97	11.403	0,7	34	137,2	48.081
Aquidauana	48.029	23.585	21.394	90,71	20.343	0,7	23.585	18.716	79,36	17.881	0,3	146	304,0	85.147
Bandeirantes	6.783	3.706	4.434	119,64	3.948	3,2	3.693	4.300	116,45	3.936	1,8	68	1.002,5	14.676
Bela Vista	24.629	9.036	8.956	99,11	8.068	1,7	9.036	6.619	73,25	5.923	1,5	58	235,5	31.985
Bodoquena	7.802	3.282	3.049	92,90	2.811	2,2	3.282	3.111	94,79	2.911	1,0	21	269,2	12.021
Bonito	21.047	11.779	9.903	84,07	9.637	0,3	11.779	9.494	80,60	9.301	0,1	103	489,4	39.043
Camapuã	13.625	6.415	6.087	94,89	6.029	1,4	6.415	6.011	93,70	5.963	0,9	52	381,7	24.464
Campo Grande	913.000	406.647	288.808	71,02	208.244	0,0	406.647	168.833	41,52	128.590	0,0	7.895	864,7	849.385
Caracol	6.247	1.841	1.622	88,10	1.546	0,0	1.845	1.006	54,53	959	1,2	16	256,1	6.416
Chapadão Do Sul	25.218	15.820	14.895	94,15	13.971	0,0	15.988	15.742	98,46	14.916	0,1	1.412	5.599,2	57.606
Corguinho	6.158	2.533	1.836	72,48	1.785	0,0	2.533	1.975	77,97	1.933	0,3	70	1.136,7	7.487
Costa Rica	21.142	12.870	12.915	100,35	12.115	0,0	12.885	12.311	95,55	11.569	0,3	378	1.787,9	51.018
Coxim	33.139	15.769	3.880	24,61	3.505	0,0	15.769	6.461	40,97	5.706	1,0	178	537,1	20.130
Dois Irmãos do Buriti	10.400	2.952	4.104	139,02	3.858	0,0	2.952	4.056	137,40	3.776	0,0	161	1.548,1	15.336
Figueirão	3.044	1.424	853	59,90	813	0,2	1.436	836	58,22	808	0,2	44	1.445,5	4.520
Guia Lopes da Laguna	10.283	5.285	4.008	75,84	3.965	0,0	5.285	4.412	83,48	4.387	0,0	114	1.108,6	17.404
Jaraguari	7.265	1.615	1.651	102,23	1.564	1,0	1.615	1.118	69,23	1.073	0,7	110	1.514,1	6.156
Jardim	26.090	14.040	14.071	100,22	12.592	0,0	14.040	14.100	100,43	12.944	0,0	672	2.575,7	54.536
Maracaju	48.022	18.545	17.479	94,25	14.527	4,0	18.783	18.441	98,18	15.844	2,5	214	445,6	66.594
Miranda	28.220	8.371	8.044	96,09	7.531	1,6	8.531	3.666	42,97	3.432	1,4	303	1.073,7	28.566
Nioaque	14.305	3.818	4.274	111,94	3.874	0,0	3.818	3.056	80,04	2.700	0,0	379	2.649,4	12.438
Nova Alvorada do Sul	19.086	9.956	9.464	95,06	8.689	0,0	9.969	9.144	91,72	8.499	0,0	248	1.299,4	34.139
Paraíso das Águas	5.751	2.090	2.101	100,55	2.074	0,0	2.102	2.103	100,05	2.077	0,3	75	1.304,1	8.355
Pedro Gomes	7.568	3.462	3.476	100,40	3.391	0,0	3.462	3.450	99,65	3.365	0,2	13	171,8	13.783
Porto Murtinho	15.372	3.835	4.107	107,09	3.699	1,5	3.835	3.689	96,19	3.264	0,3	27	175,6	15.164
Ribas do Rio Pardo	25.310	8.615	7.544	87,57	6.785	0,0	8.916	7.089	79,51	6.321	0,3	658	2.599,8	25.004
Rio Negro	5.078	2.781	2.722	97,88	2.566	0,0	2.789	2.345	84,09	2.125	2,3	92	1.811,7	10.534
Rio Verde de Mato Grosso	20.025	9.524	6.449	67,71	6.124	0,0	9.524	6.496	68,21	6.107	0,0	25	124,8	31.966
Rochedo	5.079	1.761	2.029	115,22	1.910	0,0	2.005	964	48,08	888	0,3	56	1.102,6	6.949
São Gabriel do Oeste	26.771	13.630	14.016	102,83	12.153	0,0	13.630	13.676	100,34	12.240	0,2	228	851,7	55.081
Sidrolândia	60.792	17.769	17.847	100,44	15.664	3,7	17.847	17.681	99,07	15.631	0,3	698	1.148,2	70.884
Sonora	19.274	7.026	6.752	96,10	6.548	0,9	7.026	5.297	75,39	5.165	0,4	95	492,9	20.952
Terenos	22.269	5.374	5.394	100,37	4.266	0,0	5.374	3.868	71,98	3.130	1,9	76	341,3	13.265
	1.537.096	670.146	529.113	78,95	428.701	0,7	671.400	394.428	58,75	336.876	0,6	14.721	957,72	1.767.869

Fonte: PMA 01 (Planilha de Monitoramento das Ações de Controle A. aegypti)/SMS – Datasus/LIRAA/LIA - Sinan/SVS/MS



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

TABELA 26. INDICADORES DE META FÍSICA, LIRAA/LIA, POSSÍVEIS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE E INCIDÊNCIA - 2º QUADRIMESTRE 2022 (PERÍODO ANALISADO: SEMANA 18 A 35/2022) – MACRORREGIÃO DE DOURADOS - MATO GROSSO DO SUL.

2º QUADRIMESTRE 2022 - MACRORREGIÃO DE DOURADOS														
Município	População	3º CICLO (MAIO e JUNHO)				LIRAA	4º CICLO (JULHO e AGOSTO)				LIRAA	Possíveis Casos Notificados de Dengue 2º Quadrimestre	Incidência 2º Quadrimestre	Imóveis Visitados Acumulado 2022
		Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Executada %	Imóveis Trabalhados	Mês maio/22	Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Executada. %	Imóveis Trabalhados	Mês julho/22			
Amambai	39.826	14.263	12.483	87,52	12.045	0,0	14.263	12.211	85,61	11.949	0,7	1.153	2.895,1	49.411
Anaurilândia	9.076	3.374	3.017	89,42	2.987	0,0	3.374	2.751	81,54	2.734	0,5	100	1.101,8	12.446
Angélica	10.932	5.765	5.117	88,76	4.681	0,0	5.765	4.703	81,58	4.258	0,0	596	5.451,9	17.061
Antônio João	9.082	3.013	3.185	105,71	3.057	2,1	3.013	2.398	79,59	2.366	1,4	99	1.090,1	13.129
Aral Moreira	12.332	3.245	3.223	99,32	2.909	5,8	3.240	2.678	82,65	2.400	1,1	18	146,0	11.903
Batayporã	11.329	4.474	4.404	98,44	4.088	0,7	4.474	1.392	31,11	1.240	0,0	182	1.606,5	10.965
Caarapó	31.005	13.352	15.587	116,74	13.479	0,8	13.489	13.354	99,00	11.793	0,3	42	135,5	55.933
Coronel Sapucaia	15.449	4.863	4.530	93,15	4.463	0,0	5.065	4.015	79,27	3.963	0,0	238	1.540,6	17.727
Deodápolis	12.984	7.124	7.028	98,65	6.506	2,0	7.217	7.310	101,30	6.767	0,8	100	770,2	28.616
Douradina	5.975	2.051	1.850	90,20	1.815		2.055	1.663	80,94	1.625	0,9	72	1.205,0	7.427
Dourados	225.495	126.670	115.612	91,27	90.482	0,5	126.670	88.214	69,64	74.702	0,1	799	354,3	396.511
Eldorado	12.079	5.006	4.591	91,71	4.053	1,9	5.356	3.887	72,57	3.477	1,0	29	240,1	17.857
Fátima do Sul	19.170	11.294	11.318	100,21	10.253	2,7	11.294	11.507	101,89	10.409	0,7	172	897,2	39.781
Glória de Dourados	9.960	4.396	4.415	100,43	3.989	1,3	4.396	3.566	81,12	3.161	1,2	8	80,3	16.092
Iguatemi	14.885	5.881	5.879	99,97	5.837	0,5	5.881	3.670	62,40	3.659	0,2	16	107,5	21.289
Itaporã	24.839	8.153	7.446	91,33	7.080	0,0	8.154	6.862	84,16	6.583	1,2	310	1.248,0	27.223
Itaquiraí	21.376	6.399	5.263	82,25	5.039	0,2	6.399	5.647	88,25	5.360	0,0	134	626,9	24.003
Ivinhema	23.277	13.455	15.623	116,11	14.277	0,0	13.455	13.394	99,55	12.533	1,4	1.160	4.983,5	53.813
Japorã	9.372	1.050	912	86,86	880	1,2	1.050	660	62,86	623	0,5	29	309,4	3.287
Jateí	4.011	1.308	1.309	100,08	1.261	0,0	1.308	1.302	99,54	1.256	0,0	18	448,8	5.211
Juti	6.787	3.349	1.761	52,58	1.738	0,9	3.349	1.526	45,57	1.513	1,2	46	677,8	9.486
Laguna Carapã	7.496	1.631	1.867	114,50	1.734	0,0	1.677	1.888	112,58	1.809	2,1	341	4.549,1	6.864
Mundo Novo	18.126	9.013	10.270	113,95	9.185	0,5	9.013	8.207	91,06	7.320	0,0	113	623,4	34.047
Navirai	55.689	28.346	27.747	97,89	24.120	5,1	28.346	28.170	99,38	26.058	0,7	228	409,4	108.548
Nova Andradina	55.224	22.866	24.175	105,72	22.651	1,3	22.866	21.935	95,93	20.414	0,1	140	253,5	90.411
Novo Horizonte do Sul	2.834	1.873	1.777	94,87	1.777	0,9	1.880	1.869	99,41	1.869	0,7	13	458,7	7.975
Paranhos	13.674	3.170	2.918	92,05	2.888	0,0	3.170	2.922	92,18	2.848	1,7	87	636,2	11.874
Ponta Porã	93.923	44.059	45.239	102,68	37.489	2,8	44.841	45.111	100,60	35.350	1,2	258	274,7	175.296
Rio Brillhante	38.800	16.807	8.829	52,53	7.524	0,0	16.807	15.864	94,39	13.971	0,2	113	291,2	55.410
Sete Quedas	10.781	4.969	5.016	100,95	4.684	0,0	4.969	4.425	89,05	4.210	0,5	76	704,9	13.393
Tacuru	11.952	2.131	2.166	101,64	2.078	0,0	2.131	2.000	93,85	1.975	0,0	120	1.004,0	8.000
Taquarussu	3.579	1.566	339	21,65	331	0,0	1.566	1.528	97,57	1.484	0,0	63	1.760,3	4.470
Vicentina	6.109	3.672	3.191	86,91	3.068	1,1	3.690	2.767	74,98	2.670	0,0	59	965,8	14.047
Total	847.428	388.587	368.087	94,72	318.448	0,9	390.222	329.396	84,41	292.349	0,6	6.932	818,0	1.369.506

Fonte: PMA 01 (Planilha de Monitoramento das Ações de Controle A. aegypti)/SMS – Datasus/LIRAA/LIA - Sinan/SVS/MS



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

TABELA 27. INDICADORES DE META FÍSICA, LIRAA/LIA, POSSÍVEIS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE E INCIDÊNCIA - 2º QUADRIMESTRE 2022 (PERÍODO ANALISADO: SEMANA 18 A 35/2022) – MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS - MATO GROSSO DO SUL.

2º QUADRIMESTRE 2022 - MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS														
Município	População	3º CICLO (MAIO e JUNHO)				LIRAA	4º CICLO (JULHO e AGOSTO)				LIRAA	Possíveis Casos Notificados de Dengue 2º Quadrimestre	Incidência 2º Quadrimestre	Imóveis Visitados Acumulados 2022
		Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Executada %	Imóveis Trabalhados	Mês maio/22	Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Executada. %	Imóveis Trabalhados	Mês julho/22			
Água Clara	16.025	7.566	5.896	77,93	5.128	1,0	7.571	6.047	79,87	5.102	2,4	185	1.154,4	23.885
Aparecida do Taboado	25.431	14.891	13.838	92,93	12.546	0,1	14.891	10.621	71,32	9.672	0,5	149	585,9	53.083
Bataguassu	21.775	11.510	10.397	90,33	9.709	0,0	11.507	9.364	81,38	8.701	1,5	423	1.942,6	42.402
Brasilândia	11.903	6.314	5.825	92,26	4.920	2,9	6.341	4.877	76,91	4.129	1,4	375	3.150,5	20.413
Cassilândia	22.022	11.935	2.481	20,79	2.319	0,8	11.935	5.318	44,56	4.899	0,3	124	563,1	29.096
Inocência	7.639	3.838	3.900	101,62	3.785	0,0	3.838	3.991	103,99	3.913	0,5	58	759,3	15.909
Paranaíba	42.000	26.266	26.509	100,93	24.593	0,6	26.509	26.575	100,25	22.752	0,2	495	1.178,6	105.448
Santa Rita do Pardo	7.900	2.305	1.008	43,73	923	0,0	2.311	942	40,76	870	1,0	78	987,3	4.139
Selvíria	6.555	3.711	3.714	100,08	3.298	0,0	3.791	3.472	91,59	3.013	1,6	0	0,0	14.534
Três Lagoas	121.388	75.128	75.110	99,98	68.264	0,6	75.512	74.050	98,06	65.899	0,7	955	786,7	298.192
	282.638	163.464	148.678	90,95	135.485	0,6	164.206	145.257	88,46	128.950	1,0	2.842	1.005,5	607.101

Fonte: PMA 01 (Planilha de Monitoramento das Ações de Controle A. aegypti)/SMS – Datasus/LIRAA/LIA - Sinan/SVS/MS

TABELA 28. INDICADORES DE META FÍSICA, LIRAA/LIA, POSSÍVEIS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE E INCIDÊNCIA - 2º QUADRIMESTRE 2022 (PERÍODO ANALISADO: SEMANA 18 A 35/2022) – MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ - MATO GROSSO DO SUL.

2º QUADRIMESTRE 2022 - MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ													
População	3º CICLO (MAIO e JUNHO)				LIRAA	4º CICLO (JULHO e AGOSTO)				LIRAA	Possíveis Casos Notificados de Dengue 2º Quadrimestre	Incidência 2º Quadrimestre	Imóveis Visitados Acumulados 2022
	Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Executada %	Imóveis Trabalhados	Mês maio/22	Domicílios Urbanos	Imóveis Visitados	Meta Executada. %	Imóveis Trabalhados	Mês julho/22			
112.669	42.382	29.189	68,87	22.606	4,7	42.737	29.514	69,06	22.725	4,6	228	202,4	129.745
21.860	7.754	8.254	106,45	7.426	1,5	7.754	5.608	72,32	4.995	1,5	13	59,5	27.112
134.529	50.136	37.443	87,66	30.032	3,1	50.491	35.122	70,69	27.720	3,1	241	179,14	156.857

Fonte: PMA 01 (Planilha de Monitoramento das Ações de Controle A. aegypti)/SMS – Datasus/LIRAA/LIA - Sinan/SVS/MS



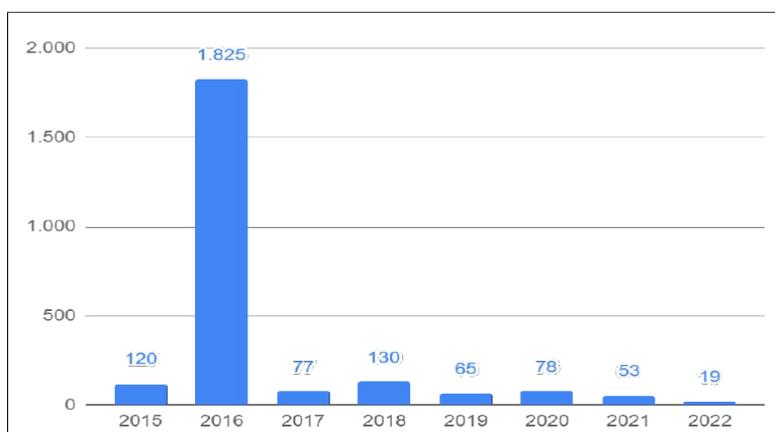
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Considerando-se 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 registrou neste ano 19 prováveis casos de Zika Vírus, que representa uma incidência de 0,7 casos por 100.000 habitantes, classificado como de baixa incidência. Os municípios que mais notificaram Zika Vírus neste quadrimestre foram: Chapadão do Sul, com 05 prováveis casos, Ponta Porã, com 03 prováveis casos, Cassilândia, com 02 e Naviraí com 02 prováveis casos notificados.

Em todos os 19 prováveis casos de Zika vírus foram realizados bloqueios mecânicos com eliminação de criadouros, tratamento focal e aplicação de inseticida com equipamento portátil (UBV costal motorizado).

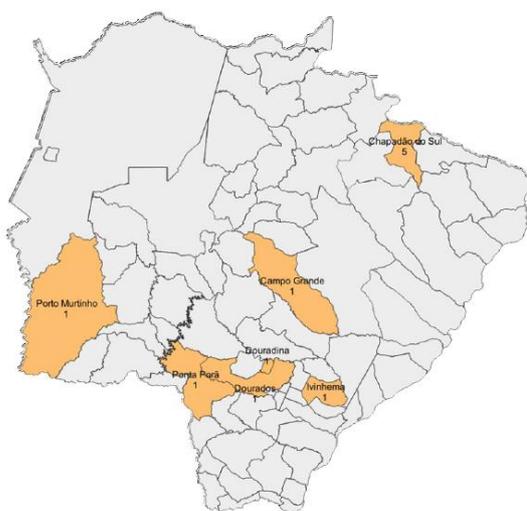
GRÁFICO 10. SÉRIE HISTÓRICA DE PROVÁVEIS CASOS DE ZIKA VÍRUS, MATO GROSSO DO SUL 2015 A 2022.



Fonte: SINAN NET
*Dados até 06/09/2022

Desde 2020, Mato Grosso do Sul passou a trabalhar com os casos prováveis de Zika, não mais utilizando os notificados.

FIGURA 10. MAPA DE MUNICÍPIOS COM CASOS CONFIRMADOS DE ZIKA VÍRUS, ANO 2022 - MATO GROSSO DO SUL.



Fonte: SINAN Online
*Dados até 06/09/2021



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

Neste segundo quadrimestre de 2022, as ações dos programas de controle de Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas tiveram um avanço significativo em relação ao 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, bem como a atividade de levantamento entomológico nos três municípios prioritários (Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas) para o Projeto de encoleiramento de cães, que também transcorreu dentro da normalidade. Porém, a atividade de controle químico no município de Campo Grande continua paralisada em virtude do número reduzido de pessoal para o desenvolvimento da referida ação. As visitas domiciliares em localidades rurais para pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas foram restritas ao atendimento de denúncias da presença do vetor, com a realização de pesquisa e aplicação de inseticida em propriedades rurais em alguns municípios. Não tivemos atividade de busca ativa pactuada.

Vale ressaltar que as atividades descritas estão sendo realizadas obedecendo as normas de segurança impostas em virtude 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, assim como nos quadrimestres anteriores, executa apenas as atividades pertinentes ao CCZ, além de bloqueios de casos isolados. Ressalta-se que as ações do CCZ também são realizadas de forma limitada em virtude da falta de estrutura do referido setor.

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 2.775/19, no valor de R\$ 450.00,00, para a aquisição de materiais para a utilização nos programas de Leishmaniose Visceral, Chagas e Malária.

Além da 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 para avaliação e assessoria nos municípios de Coxim, Rio Verde, Fátima do Sul e capacitação sobre prevenção e controle de Leishmanioses/Doença de Chagas no município de Laguna Carapã para agentes comunitários de saúde e agentes de controle de endemias, totalizando um número de 17 (dezessete) agentes capacitados, e capacitação sobre Noções de prevenção e controle de Leishmanioses no município de Fátima do Sul para ACE e ACS, totalizando 51(cinquenta e um) agentes capacitados. Além da capacitação, realizamos também levantamento entomológico de flebotômíneos nos municípios de Fátima do Sul, Campo Grande, Corumbá e Três Lagoas.

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, foi distribuído 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, assim 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, além da falta de combustível pela SES, motivo pelo qual foram canceladas programações de viagens que tinham como objetivo a assessoria aos municípios, bem como o aumento do número de óbitos por LV, principalmente no município de Corumbá.

Destacamos como aspectos positivos: capacitações realizadas para agentes de saúde sobre Noções de prevenção e controle de Leishmanioses e Doença de Chagas; capacitações sobre Taxonomia natural e identificação de triatomíneos para servidores dos laboratórios municipais de entomologia; o início da atividade de encoleiramento de cães nos municípios prioritários; a continuidade da atividade de levantamento entomológico e a atualização dos Planos de Ação de Combate a Leishmaniose nos municípios selecionados e o Curso para aprimoramento de vigilância entomológica de insetos de



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

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 terceiro 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 atendimento de busca passiva para pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas em localidades rurais; a normalização do abastecimento dos veículos para a 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; implantação do Comitê Municipal de Controle da Leishmaniose Visceral em Campo Grande e intensificação da atividade de controle químico para bloqueio de casos e redução de casos e óbitos por LV no município de Corumbá.

Neste quadrimestre tivemos um número de 40 (quarenta) 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 4. CASOS CONFIRMADOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO 2º QUADRIMESTRE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Ordem	Município	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Total
01	Anastácio	01	-	-	-	01
02	Aparecida do Taboado	-	-	01	-	01
03	Aquidauana	-	01	01	-	02
04	Bela Vista	01	-	-	-	01
05	Bodoquena	-	-	01	-	01
06	Campo Grande	07	02	-	-	09
07	Corumbá	01	-	-	-	01
08	Coxim	-	01	-	-	01
09	Deodápolis	-	-	01	-	01
10	Dourados	-	-	02	-	02
11	Fátima do Sul	-	01	-	-	01
12	Guia Lopes	-	01	-	-	01
13	Iguatemi	-	-	01	-	01
14	Ladário	-	-	01	-	01
15	Maracaju	-	-	01	-	01
16	Miranda	01	-	-	-	01
17	Paranaíba	01	-	-	-	01
18	Ponta Porã	-	-	01	-	01
19	Ribas do Pardo	01	01	-	-	02
20	Três Lagoas	02	02	03	03	10
TOTAL		15	09	13	03	40

Fonte: Gerência Técnica de Zoonoses/SES/MS

QUADRO 5. ÓBITOS CONFIRMADOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO 2º QUADRIMESTRE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Município	Jan.	Mar.	Abr.	Jun.	Jul.	Ago.	Total
Campo Grande	01	-	01	01	-	-	03
Corumbá	-	01	01	03	-	-	05
Coxim	-	01	-	-	-	-	01
Fátima do Sul	-	-	-	01	-	-	01
Ladário	-	-	-	-	01	-	01
Três Lagoas	-	-	-	-	-	01	01
TOTAL	01	02	02	05	01	01	12

Fonte: Gerência Técnica de Zoonoses/SES/MS



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

Casos confirmados de Leishmaniose Tegumentar no ano de 2022 – Mato Grosso do Sul.

Ordem	Município	Caso Confirmado
01	Água Clara	01
02	Alcinópolis	01
03	Anaurilândia	01
04	Bataguassu	01
05	Batayporã	01
06	Bodoquena	05
07	Bonito	02
08	Camapuã	04
09	Campo Grande	07
10	Cassilândia	01
11	Corumbá	01
12	Coxim	01
13	Dourados	06
14	Itaquirai	01
15	Maracaju	02
16	Miranda	01
17	Mundo Novo	02
18	Naviraí	01
19	Paranhos	01
20	Ponta Porã	02
21	Porto Murtinho	01
22	Rio Negro	01
23	Rio Verde	02
24	Sidrolândia	05
25	Tacuru	05
26	Terenos	01
27	Três Lagoas	01
TOTAL		58

Fonte: Gerência Técnica de Zoonoses/SES/MS

Casos confirmados de Malária no 2º quadrimestre de 2022 – Mato Grosso do Sul.

Município	Maio	Junho	Julho	Agosto	TOTAL
Campo Grande	00	00	01	01	02
Dourados	01	00	01	00	02
TOTAL	01	00	02	01	04

Os casos notificados e confirmados de malária foram classificados como importados de outras regiões, as medicações para os tratamentos foram disponibilizados pela SES/MS.

QUADRO 6. ATIVIDADES DE CONTROLE QUÍMICO PACTUADO E CUMPRIMENTO DE METAS LEISHMANIOSE 2º QUADRIMESTRE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Município	Meta	Cumprimento	%	Inseticida
Campo Grande	Não pactuou	00		
Corumbá	2.000	1.061	53%	848
Três Lagoas	2.500	1.151	46%	1.088
TOTAL	4.500	2.212	49%	1.936

Fonte: Setor de estatística/SMS



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

O município de Campo Grande não pactuou a atividade de controle químico no Plano de Ação de Combate a Leishmaniose. A meta pactuada nos municípios de Corumbá e Três Lagoas refere-se à pactuação do Plano de Ação nos períodos de Janeiro a Abril e Setembro a Dezembro. Neste quadrimestre, o quantitativo de aplicação de controle químico é o resultado das atividades de bloqueio de casos novos de Leishmaniose Visceral.

QUADRO 7. UNIDADES DOMICILIARES TRABALHADAS POR MUNICÍPIO NA ATIVIDADE DE BUSCA PASSIVA – ATIVA PESQUISA DO VETOR DE CHAGAS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Município	Unidades Domiciliares			Anexos		Consumo Alfacipermetrina
	Pesquisado	Positivo	Borrifado	Pesquisado	Borrifado	
Alcinópolis	01	01	02	02	02	02
Anastácio	02	02	02	06	08	04
Bodoquena	01	01	01	01	01	02
Campo Grande	05	05	05	10	10	05
Miranda	02	02	02	04	04	03
Ribas do Pardo	01	01	01	02	02	02
TOTAL	12	12	12	25	27	18

Fonte: Setor de material CCV/SES

As atividades do programa de controle de Doença de Chagas objetivaram o atendimento de denúncias da presença do vetor na modalidade de busca passiva em localidades rurais.

QUADRO 8. CASOS CONFIRMADOS DE DOENÇA DE CHAGAS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Município	Maio	Junho	Julho	Agosto	TOTAL
Anastácio	01	-	-	-	01

Fonte: Gerência Técnica de Doenças Endêmicas/SES/MS

QUADRO 9. ATIVIDADES DA GERENCIA TÉCNICA LEISHMANIOSE, MALÁRIA E CHAGAS POR QUADRIMESTRE – MATO GROSSO DO SUL.

Objetivo	1º	2º	3º	Total
	Quadrimestre	Quadrimestre	Quadrimestre	
Acompanhamento				
Supervisão, Assessoria e Visita técnica.	05	04		08
Capacitação, Treinamento e Oficina.	01	02		03
Levantamento entomológico, coleta e investigação.	04	03		03
Manutenção de Equipamentos.				
Transporte de Insumos				
Pactuação UBV Costal e Pesado				
Manutenção de sistemas				
Avaliação e fiscalização do incentivo financeiro				
Total	10	09		14

Fonte: CCV/SES/MS



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

QUADRO 10. VISITAS TÉCNICAS E CAPACITAÇÕES REALIZADAS NOS MUNICÍPIOS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Município	Visita técnica			Capacitação		Levantamento Entomológico Flebotômicos
	Avaliação Arboviroses Leishmaniose	Projeto Encoleiramento	Assessoria LV/Chagas	ACE	ACS	
Aquidauana	-	-	-	-	-	-
Coxim	01	-	01	-	-	-
Dourados	-	-	01	-	-	-
Fátima do Sul	-	-	01	18	33	01
Laguna Carapã	-	-	-	05	12	-
Campo Grande	-	01	-	-	-	-
Corumbá	-	-	-	-	-	04
Rio Verde	01	-	01	-	-	-
Três Lagoas	-	01	-	-	-	04
TOTAL	02	02	04	23	45	09

QUADRO 11. DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL DE MÍDIA AOS MUNICÍPIOS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Município	Distribuição de materiais mídia LV			Camisetas alusivas a LV	Faixa
	Folders	Banners	Cartazes		
Bodoquena	1.250	01	20	-	-
Campo Grande	-	-	-	-	-
Laguna Carapã	500	01	20	06	-
Ponta Porã	1.000	-	20	-	-
TOTAL	28.750	01	182	70	09

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

QUADRO 12. DISTRIBUIÇÃO DE INSETICIDA ALFACIPERMETRINA AOS MUNICÍPIOS NO 2º QUADRIMESTRE DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Município	Descrição do Material	Quantidade Cargas
Anastácio	Alfacipermetrina	220
Ap do Taboado	Alfacipermetrina	180
Bela Vista	Alfacipermetrina	200
Bodoquena	Alfacipermetrina	200
Caarapó	Alfacipermetrina	20
Corumbá	Alfacipermetrina	480
Fátima do Sul	Alfacipermetrina	20
Jaraguari	Alfacipermetrina	20
Jardim	Alfacipermetrina	240
Miranda	Alfacipermetrina	20
Ribas do Rio P	Alfacipermetrina	20
Três Lagoas	Alfacipermetrina	3.000
TOTAL		4.820

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. O município de Corumbá realizou atividade de controle químico nas áreas pactuadas pelo Plano de Ação 2020/2022.



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

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 13. AMOSTRAS REVISADAS NO ÂMBITO DO LABORATÓRIO ESTADUAL/CECV, NO 2º QUADRIMESTRE DE 2022.

GERÊNCIA DE ENTOMOLOGIA	AMOSTRAS DE LARVAS REVISADAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	de Discordante	Acertos	% Acertos
Coxim	31	226	0	226	100
Dourados	78	357	0	357	100
Jardim	66	259	0	259	100
Três Lagoas	24	67	0	67	100
Corumbá	85	210	0	210	100
Total	284	1119	0	1119	100

Avaliação/Aferição de Equipamento UBV Veicular da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV/SES/MS.

O desenvolvimento de resistência dos mosquitos frente à ampla variedade de inseticidas convencionais tem causado um sério problema para os programas de controle de vetores, tornando-se necessários testes constantes que comprovem a eficácia dos produtos utilizados no controle de insetos transmissores de doenças. Preocupada com essa resistência, bem como com o aumento expressivo do número de casos de arboviroses no MS, especificamente dengue, zika e chikungunya, a Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV/SES, em parceria com o Gerente Regional da Clarke, efetuou a aferição dos equipamentos UBV Veicular para o uso de nebulização espacial com inseticida **CIELO ULV** no controle do *Aedes aegypti* (transmissor dessas arboviroses).

Antes de proceder a análise de espectro de gotas, os equipamentos UBVs Veicular da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV/SES e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Campo Grande e de Brasilândia foram regulados de acordo com Nota Técnica Nº 1/2020-CGAR/DEIDT/SVS/MS, que apresenta as características gerais relacionadas ao produto CIELO ULV utilizado para as atividades de controle químico espacial a Ultrabaixo Volume (UBV). Foram aferidos os seguintes parâmetros: **vazão: pressão (psi): e rotação do motor (rpm)** – Quadro 14.

QUADRO 14. QUADRO DE COLETA DE GOTAS DE INSETICIDA DE CIELO COM EQUIPAMENTO DC4 A DISTÂNCIA DE 2,60 METROS DO PROBE, PARA AFERIÇÃO DE UBV VEICULAR NO CONTROLE DO AEDES AEGYPTI.

Municípios	Placa/Patrimônio	Vazão ml/mi	Pressão	Distância metros	Rotação	DMV	Parâmetro 15-20 micras
Brasilândia	QAB-6066	71	-	2,60	2.220	17,0	Adequado
C. Grande	QAO-9928	71	-	2,60	2.280	18,7	Adequado
C. Grande	QAB-5189	75	-	2,60	2.140	16,9	Adequado
C. Grande	QAO-9927	70	-	2,60	2.160	17,0	Adequado
C. Grande	QAB-5190	70	-	2,60	2.200	18,0	Adequado
CECV/SES	52141/SES	75	6	2,60	2.280	19,1	Adequado
CECV/SES	52148/SES	71	6,1	2,60	2.228	16,9	Adequado

A coleta para análise de espectro de gotas da UBV veicular foi realizada com equipamento DC4 em distância de 2,60 metros do probe (distância entre o canhão e a coleta de gotas de inseticida), sendo os valores de referência 15 a 20 micras. Também foram verificadas as variáveis climáticas: temperatura (25,5°C), umidade relativa (48,6) e velocidade do vento (4,8) km/h. Importante destacar que todos os



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

equipamentos aferidos estão aptos para aplicação de inseticida espacial, exceto o patrimônio 52149/CECV/SES, que foi regulado para realização de provas biológicas com *Aedes aegypti*.

Figura 01. Técnico da Clarke na coleta de gotas de inseticida com equipamento DC IV para aferição do equipamento veicular de Brasilândia/MS.

Além da atividade de análises de espectro de gotas, a equipe técnica da Gerência de Entomologia, Gerência das Leishmanioses da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV/SES, em parceria com o Gerente Regional da Clarke, realizou reuniões técnicas com representantes da Vigilância Epidemiológica /Centro de Controle de Zoonoses do município de Dourados e Coordenadoria de Controle de Vetores e Supervisores de Campo do município de Ponta Porã.

Diante do exposto, a Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV, recomenda a realização da aferição de vazão, rotação e pressão dos Equipamentos UBV Veiculares no máximo a cada 15 dias, conforme preconiza o Programa de Controle das Arboviroses do Ministério da Saúde, objetivando assim um desempenho satisfatório do referido equipamento nas atividades de nebulização espacial com inseticida **CIELO ULV**.

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

QUADRO 15. NÚMERO DE LÂMINAS DE TRIATOMÍNEOS (CHAGAS) REVISADAS

Macrorregião	Município	Lâminas Recebidas	Lâminas Revisadas	Lâminas positivas-T. cruzi
Coxim	Alcinópolis	5	3	0
Campo Grande	Campo Grande	38	4	0
Jardim	Anastácio	17	3	0
	Miranda	17	2	0
Três Lagoas	Ribas R. Pardo	1	1	0
Total		78	13	0

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

Alcinópolis - atividade de vigilância passiva, identificados cinco (05) Triatomíneos, da espécie *Triatoma sordida*;

Anastácio - atividade de vigilância passiva, identificados dezessete (17) Triatomíneos da espécie *Triatoma sordida*;

Bodoquena - atividade de vigilância passiva, identificados um (01) Triatomíneos, da espécie *Rhodnius pictipes*;

Campo Grande - atividade de vigilância passiva, identificados trinta e oito (38) Triatomíneos, da espécie *Triatoma sordida*;

Miranda - atividade de vigilância passiva, identificados dezessete (17) Triatomíneos, de espécie *Triatoma sordida*;

Ribas do Rio pardo - atividade de vigilância passiva, identificados um (01) Triatomíneo da espécie *Panstrongylus diasi*;



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

QUADRO 16. NÚMERO DE TRIATOMÍNEOS IDENTIFICADOS E EXAMINADOS NO LABORATÓRIO DA GERÊNCIA ESTADUAL DE ENTOMOLOGIA/CECV, NO 2º QUADRIMESTRE DE 2022.

Municípios	Triatomíneos Recebidos	Triatomíneos Examinados	Triatomíneos positivos -T. cruzi
Alcinópolis	5	5	0
Anastácio	17	17	0
Bodoquena	1	0	0
Campo Grande	38	38	0
Miranda	17	17	0
Ribas do Rio Pardo	1	1	0
Total	79	78	0

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV e a Escola de Saúde Pública “Dr. Jorge David Nasser” realizaram o Curso de Capacitação “**Taxonomia e Exame de Infecção Natural por Tripanossomatídeos**” no auditório/laboratório da CECV de Campo Grande /MS, objetivando o repasse do conhecimento técnico aos servidores municipais para a identificação e diagnóstico precoce dos vetores infectados pelo *Trypanosoma cruzi*.

Com relação ao cenário epidemiológico da Doença de Chagas no estado de Mato Grosso do Sul, entre o período de 2015 a junho de 2022, o SINAN registrou 80 notificações do agravo, dentre os quais apenas seis casos foram confirmados pelos exames laboratoriais.

O curso capacitou trabalhadores com competência para a realização da taxonomia e diagnóstico de infecção natural de tripanossomatídeos (*Trypanosoma cruzi*) das principais espécies de triatomíneos que ocorrem no estado de Mato Grosso do Sul, bem como objetivou a melhoria dos processos de trabalho (biossegurança, manuseio e conservação de microscópios).

Foram realizadas três (3) turmas no período de maio a junho de 2022 com a participação de gestores e técnicos das vigilâncias dos municípios de Amambai, Anastácio, Aquidauana, Bela Vista, Bonito, Campo Grande, Cassilândia, Corumbá, Coxim, Dois Irmão do Buriti, Jardim, Maracaju, Miranda, Paranaíba, Ponta Porã, Rio Negro, Sidrolândia, São Gabriel do Oeste e Três Lagoas.

Durante as aulas foram discutidos temas relacionados ao processo de trabalho na vigilância entomológica do triatomíneo e outros assuntos relacionados à biossegurança, epidemiologia da doença de Chagas no MS, identificação de triatomíneos, técnicas de coloração e leitura de lâminas para diagnóstico parasitológico, montagem de mostruários de caixas entomológicas e padronização de formulários de campo e laboratório.

Desta forma, o curso proporcionou conhecimento técnico e científico aos participantes capacitados para o diagnóstico precoce dos triatomíneos infectados pelo agente etiológico (*Trypanosoma cruzi*) da doença de Chagas no MS. É importante ainda destacar que os referidos cursistas assumiram o compromisso de tornarem-se multiplicadores de conhecimentos sobre o assunto para capacitar outros servidores, contribuindo assim para a melhoria da vigilância e controle do vetor no estado de Mato Grosso do Sul.

É importante também mencionar que o estado de Mato Grosso do Sul foi certificado pela erradicação da espécie *Triatoma infestans* nos domicílios, atualmente considerado o principal vetor da doença de Chagas nos países latino-americanos (Ministério da Saúde, 2000). Entretanto, verifica-se que as espécies de triatomíneos existentes no estado de Mato Grosso do Sul são nativas e geralmente se estabelecem no peridomicílio, com baixo poder de domiciliação (Almeida, 2008).

Sendo assim, a transmissão vetorial da doença de Chagas atual apresenta um quadro controlado no estado de Mato Grosso do Sul. Contudo, se faz necessária a manutenção do serviço de vigilância epidemiológica/entomológica permanente, com participação efetiva das esferas estadual e municipal e, principalmente, com o envolvimento da população de áreas de risco.

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



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

importante destacar que três municípios foram contemplados para realização do monitoramento entomológico de dois anos e dois municípios fizeram apenas coletas pontuais para confirmação de leishmaniose visceral em humanos.

QUADRO 17. MUNICÍPIOS QUE REALIZARAM O LEVANTAMENTO E MONITORAMENTO ENTOMOLÓGICO DE FLEBOTOMÍNEOS COM - CDC, NO 2º QUADRIMESTRE DE 2022.

Municípios	Nº de pontos	Nº de coletas	Total de dias	Espécie
Fátima do Sul	08	16	2	0
Campo Grande	20	360	3/mês	Lu. longipalpis
Três Lagoas	20	360	3/mês	Lu. longipalpis
Corumbá	08	144	3/mês	Lu. Cruzei
Terenos	10	30	3	Lu. longipalpis
Total	56	910	14	-

Programa de Animais Peçonhentos (escorpiões).

Os escorpiões possuem hábitos noturnos e o acesso às residências ocorre através de tubulações, encanamento para esgoto, frestas de paredes, portas e janelas. Podem se esconder da claridade do dia em lugares escuros como no interior de calçados, armários, gavetas, toalhas e banheiros.

QUADRO 18. ESCORPIÕES COLETADOS NA REGIONAL DE DOURADOS, 2º QUADRIMESTRE DE 2022.

Municípios	Total	Espécie
Ponta Porã	25	Tityus confluens
Ponta Porã	1	B. bonariensis
Douradina	1	Tityus serrulatus
Total	27	-

Promoção e coordenação de reunião com Coordenadores/Laboratoristas relacionados ao fluxo de dados entomológicos de vetores de Arboviroses. Promoção/Coordenação e realização do curso de taxonomia de triatomíneos e infecção natural por tripassomatídeos/CECV/SES/MS. Participação e apresentação no 6º Encontro Regional do ArboAlvo (24/05/22), realizado com a equipe da Fiocruz, CECV/SES e SMS em Campo Grande/MS. Participação da reunião com os representantes da Wolbachia da Austrália e Fiocruz na SES de Campo Grande.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

No segundo quadrimestre de 2022, foi observada a circulação sustentada da COVID-19, Influenza e de outros vírus respiratórios, com prevalência da COVID-19.

Apoio técnico e orientação aos 79 municípios do estado, dentro da estratégia de Plantão 24hs do CIEVS no atendimento de demandas durante Pandemia do Coronavírus-19.

Foram realizadas orientações sobre os sistemas de informações SIVEP Gripe, E-SUS Notifica e Rastrear, sobre SIM-P, assim como nas medidas de prevenção e controle importantes no enfrentamento



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

da pandemia pelo COVID-19 aos 79 municípios do Estado, e também apoio técnico, distribuição de testes rápidos para COVID-19, distribuição de Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu),

Em destaque, a equipe técnica da GTIDR realizou visita técnica e reunião com as Unidades Sentinelas de SG para Influenza dos municípios de Ponta Porã, Dourados e Três Lagoas com o objetivo de fortalecer, reorganizar e orientar os profissionais envolvidos quanto ao papel da estratégia sentinela e sua relevância para a saúde pública.

Em relação à rede de comunicação com as Vigilâncias Sanitárias municipais, neste quadrimestre foram encaminhadas **36 Comunicações de Risco, 12 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 comercializadoras de produtos de origem animal instaladas no Mercado Municipal de Campo Grande quanto à regularização dos produtos.

Realização da **Oficina: Fortalecimento dos Programas de Monitoramento de Alimentos e do Projeto de Avaliação e Monitoramento de Ações de VISA em Alimentos PAM-VISA Alimentos 2022, nos dias 14 e 15 de junho de 2022**, contando com a participação de 62 técnicos, representando 38 municípios. A oficina teve o intuito de discutir questões relativas aos programas de monitoramento de alimentos implantados em Mato Grosso do Sul, harmonizar procedimentos operacionais padronizados dos monitoramentos e fluxograma de ação pós-coleta dos produtos, assim como apresentar e discutir a metodologia e acompanhamento do Projeto PAM-VISA Alimentos 2022.

Implantação dos Programas Estaduais de Monitoramento da Qualidade Sanitária dos alimentos (PEMQSA/PROIODO/PROLEITE) com previsão de participação dos 79 municípios.

Em atendimento aos programas de **monitoramento de alimentos**, neste quadrimestre foram coletadas 231 amostras de alimentos, das quais 17 apresentaram resultados insatisfatórios, sendo que, 88% das amostras insatisfatórias eram de produtos de origem animal quanto aos parâmetros microbiológicos e 02 amostras de café apresentaram insatisfatoriedade quanto aos parâmetros microscópicos.

Foi realizado o monitoramento de ações executadas conforme pactuação, 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 notificadas no Sistema NOTIVISA e o atendimento e orientação às Vigilâncias sanitárias municipais sobre repasse de recursos, alimentação de ações no SIA/SUS e cumprimento de metas e indicadores.

Foi realizado o Repasse da parcela referente ao segundo 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 acolhimento e treinamento inicial dos novos fiscais sanitários em “Procedimentos de fiscalização sanitária”.



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

Tabela: Atendimento realizados na GTMED 2º Quadrimestre de 2022.

Balanços e Mapas conferidos da Port. 344/98	Pareceres Técnicos e Nota Técnicas emitidas	Entrega de Receituário Especiais (Notificação de Receita A e Notificação de Receita de Talidomida)	Abertura/Encerramento de Livros (preparo de quimioterapia e dispensação medicamentos)	Medicamentos Vencidos (nº de recebimentos e conferências)	Baixas e Assunção de Resp. Técnica de Farmácias fiscalizadas pela CEVISA
Misoprostol de 25 e 200mcg. 66	Pareceres 09	NRA 2664 Talões 26 Municípios	Livros de medicamentos controlados - 04	19	23 baixas de RT 02 baixas de AT 05 Assunção de RT - 0 Assunção de AT
Talidomida 03	Notas Técnicas 03	NRT 47 Talões 05 Municípios	Livros de oncologia Abertura - 04 Encerramento - 04		
Cadastro Especial de Misoprostol para farmácias hospitalares -05	Notificação Termo 01		Livro de medicina nuclear 00		Conferencia de inventários de medicamentos 03
Credenciamento de Unidade Pública Dispensadora de Talidomida - 02					

Nº de Cadastros Especiais para Misoprostol (para hospitais e maternidades);

Nº de Cadastros/Credenciamentos de Unidade Pública Dispensadora de Talidomida

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

Maio	Junho	Julho	Agosto
36	39	51	54

- Encaminhamentos de Alertas e Comunicados Circulares, incluindo Resolução Específica-RE Anvisa aos municípios de MS – Alertas Rápidos de Recall: 048 Alertas
- Encaminhamentos de Alertas e Comunicados Circulares – Alertas Rápidos de Apreensão de medicamentos falsificados: 06 Alertas de falsificados
- Encaminhamentos de orientações e respostas individuais prestados aos municípios (demanda física e por e-mail): 035
- Elaboração de Pareceres Técnicos: 04
- Elaboração de Parecer de defesa e contestação técnica em mandado de segurança: 00
- Recebimento, resposta e apuração de denúncias: 03
- Nº de investigações: 01
- Nº levantamentos e monitoramentos: 01

No 2º quadrimestre de 2022 a Gerência de Processos Sanitários (GPS), na área de sua competência, executou tarefas que culminaram na emissão dos seguintes documentos:

- 01 Autorização Inicial de Funcionamento (para estabelecimento novo com projeto aprovado)
- 10 Prorrogações de Licença Sanitária
- 36 Licenças Sanitárias
- 69 Declarações de trâmite de processos
- 17 Instruções de processos administrativos sanitários (ref.: Auto de Infração)
- 18 julgamentos de processos administrativos sanitários (ref.: Auto de Infração)
- 49 Instruções de processos de Licenciamento Sanitário



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

Neste quadrimestre, foi finalizado o cadastro de todos os hospitais do estado no sistema NOTIVISA/ANVISA. Portanto, todos aptos a notificarem eventos adversos.

Em relação aos agravos do sistema NOTIVISA, neste quadrimestre **2.054 eventos adversos foram notificados pelos serviços de saúde e, destes, 14 eventos contribuíram para o óbito de pacientes.**

Foram coletadas e analisadas **372 amostras de água dos serviços de Hemodiálise. Destas, 2,7% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios** e como medida sanitária os serviços foram notificados a proceder a limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de água.

Em Maio/22, a GTESS/CEVISA emitiu o Alerta Técnico nº 02/2022 comunicando a ocorrência de casos de Micobactéria de Crescimento Rápido (MCR) pós cirurgia plástica em Campo Grande e informando sobre as medidas de prevenção e controle e sobre a obrigatoriedade dos serviços de saúde notificarem os casos. Técnicos da CEVISA integraram a equipe do EpiSus na investigação e na tomada de medidas em relação aos casos de Micobacteriose pós procedimento cirúrgico.

Em Julho/22 foram emitidos o **Boletim IRAS** e o **Boletim de Segurança do Paciente** direcionados aos serviços de saúde do estado, com apresentação de indicadores de controle de infecção e eventos adversos notificados, além de temas relevantes sobre estes assuntos.



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.º 951/ 2011 e demais Resoluções e Normas Técnicas específicas para cada tipo de procedimento a ser realizado no EAS, conforme demonstrado no quadro a seguir.

QUADRO 19. NÚMERO DE ORIENTAÇÕES A PROFISSIONAIS E RESPONSÁVEIS LEGAIS DE EAS, ANÁLISES E APROVAÇÃO DE PROJETOS DE EAS NO PERÍODO DE MAIO A AGOSTO/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	51
Aprovação de Projetos de EAS após análise dos projetos apresentados	14
Renovação de Aprovação de Projetos com expedição de Parecer de Aprovação / Renovação	00

Fonte: GTEAP CVISA/SES/MS



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

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.

Com o objetivo de fomentar e integrar as diversas áreas da saúde e entidades relacionadas ao tema, a gerência buscou aprimorar suas ações em conjunto com o CIEVS e realizou a 1ª Reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos –CME.

A Gerência do VIGIDESASTRES juntamente com a técnica Karine Gil, representante da Vigilância em Saúde do trabalhador, participaram do Seminário Nacional de Preparação do Setor Saúde para a Estação de Queimadas 2022 no mês de maio em Brasília, no qual a Vigilância em Saúde reuniu diversos setores para trabalhar em conjunto, visando o alerta e resposta do setor saúde para possíveis impactos e

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

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 – SISOLO.

Foi possível observar que, das áreas cadastradas no SISOLO, 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 em decorrência da ação tóxica.

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 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;

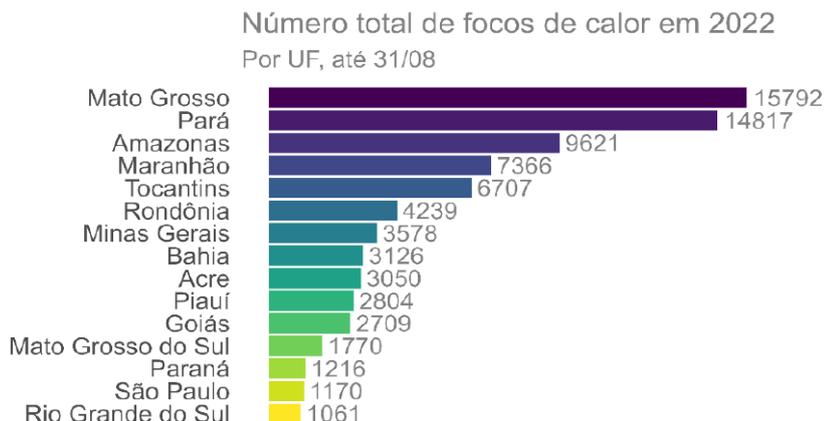
Identificação dos efeitos agudos e crônicos da exposição a poluentes atmosféricos para a caracterização da situação de saúde.

Esta vigilância participa, semanalmente, de reuniões com a presença de técnicos do Ministério da Saúde e técnicos de diversos estados da federação, nas quais são tratados temas sobre Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição Atmosférica e focos de queimadas.



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

GRÁFICO 12. NÚMERO DE FOCOS DE QUEIMADA POR UF.



Fonte: INPE-BDQueimadas

Fonte: Programa de Queimadas INPE, 2022 Atualização 31/08/2022.

A Gerência da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Vigiagua) apoia diretamente os técnicos do Programa Vigiagua, que são designados pelas Secretarias Municipais de Saúde para o monitoramento da qualidade da água, e que, através de análises mensais, garantem a potabilidade da água para consumo humano nos 79 municípios do Estado, através do cumprimento de parâmetros da Diretriz Nacional.

No 2º quadrimestre foram analisadas 8.270 amostras de vigilância da qualidade da água, em atendimento a diretriz nacional, analisou-se para o parâmetro de amostras:

ANÁLISE	QUANTIDADE
Coliformes Totais:	2.848 (78,07%)
Cloro Residual	2.318 (63,54%)
Turbidez	2.838 (77,80%)
Fluoreto	276 (15,97%)
TOTAL	8.270

Realização de capacitação técnica e apresentação de resultados do Programa Vigiagua, com participação dos técnicos e entrega de equipamentos medidores de Cloro (clorímetros) aos 79 municípios, para assim aperfeiçoar o monitoramento e verificar a eficácia da desinfecção da água.

Visita técnica e realização de inspeção em sistema de abastecimento de água no município de Cassilândia, em atendimento a adequações posteriores à demanda do Ministério Público.

Realização de reuniões mensais do Comitê de Monitoramento da Fluoretação da Água para Consumo Humano de Mato Grosso do Sul, de acordo com a Resolução 016/SES/MS publicada em Diário Oficial.

No âmbito da toxicologia, o Centro Integrado de Vigilância Toxicológica desenvolveu, no 2º quadrimestre de 2022, ações contínuas de suporte clínico aos profissionais na avaliação de gravidade, diagnóstico e tratamento das intoxicações e envenenamentos acolhidas pela Rede de Urgência e Emergência para encaminhamento para unidades referenciadas por meio de teleatendimento. 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 nas unidades hospitalares de saúde de referência no estado.



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

Foram realizadas 14 capacitações de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes com Animais Peçonhentos: Anastácio, Paranaíba, Cassilândia, Rio brilhante, Nova Alvorada, Corumbá, Pedro Gomes, Rio Verde, Três Lagoas, Coxim, Jardim, Nioaque e Amambai, totalizando 896 profissionais de saúde capacitados.

Tabela 29. Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e de Solicitação de Informação por Agente Tóxico.

Agente	Vítima		Solicitação de Informação	Total
	Humana	Animal		
Medicamentos				97
Agrotóxicos/Usos Agrícola				20
Agrotóxicos/Usos Doméstico				18
Produtos Veterinários				01
Raticidas				18
Domissanitários				50
Cosméticos				05
Prod. Químicos Industriais				17
Metais				-
Drogas de Abuso				03
Plantas				19
Alimentos				01
An. Peçonhentos/Serpentes				23
An. Peçonhentos/Aranhas				07
An. Peçonhentos/Escurpiões				48
Outros animais peç./venenosos				20
Animais não Peçonhentos				02
Desconhecido				05
Outro				04
Total				359

Fonte: Centro Integrado de Vigilância Toxicológica – Campo Grande-MS, 09/09/2022

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 hanseníase examinados (monitoramento anual).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2017	85%	86%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

O Programa Estadual auxilia diariamente os municípios sobre todas as questões envolvendo rastreamento de casos, fluxo, rotina, tratamentos e encaminhamentos. Apoio na realização do inquérito de incapacidade física na hanseníase nos municípios de Campo Grande, Naviraí, Dourados, Paranaíba,



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

Três Lagoas e Coxim com avaliação de 60 pessoas acometida pela hanseníase. Apoio na realização de um projeto piloto para implantação do teste rápido de hanseníase no município de Campo Grande, examinando 30 contatos de caso positivo de hanseníase.

Distribuição de material gráfico: da caderneta da pessoa acometida pela hanseníase, caderno conhecendo o estigma, estratégia nacional para o enfrentamento da hanseníase, livro de corticoterapia, álbum serio da hanseníase para os 79 municípios.

Em parceria com o hospital São Julião, a equipe estadual realizou uma web aula, com disponibilização aos 79 municípios, sobre a implementação da caderneta de saúde e os direitos da pessoa acometida pela hanseníase, com intuito de disponibilizar para o paciente um instrumento de registro sobre o tratamento e as orientações sobre a doenças e os seus direitos, enfatizando a busca ativa e o exame dos contatos intradomiciliares, registrando os contatos examinados na caderneta.

Realizamos a análise do banco de dados dos 79 municípios orientando-os quanto as inconsistências para que processem as devidas correções e o preenchimento de campos que se encontram ignorados/em branco, essenciais para a epidemiologia. Acompanha via sistema os exames de contatos, com atenção especial quanto a casos suspeitos em criança. Identificados as inconsistências no banco de dados, tendo como a variável exames de contatos com 69% dos contatos examinados.

A Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas participou de 100% das reuniões. Os temas foram:

- o Seminário – Desafios de perspectivas para o cuidado integral da pessoa acometida pela hanseníase;*
- o Seminário – Protagonismo da enfermagem para o enfrentamento da hanseníase;*
- o Reunião de alinhamento com estado e município para ajustes finais da capacitação da rede para os testes rápidos em contatos de hanseníase;*
- o Webnar – Reação ou recidiva da hanseníase;*
- o Reunião – Equilíbrio em hanseníase, avaliação pelo miniBestest;*
- o Webnar – Discussão de casos clínicos, úlceras de MMII e hanseníase - abordagem interdisciplinar em saúde;*
- o Webnar – Avanços laboratoriais na hanseníase, teste rápido de apoio diagnóstico na APS;*
- o Reunião de monitoramento dos indicadores da hanseníase;*
- o Reunião do fórum nacional de gestão em hanseníase do sus – implementando o PCDT da hanseníase.*

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

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



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

QUADRO 20. REPASSE DE INCENTIVO FINANCEIRO ESTADUAL, MACRORREGIÃO – 2º QUADRIMESTRE 2022.

AÇÃO	FONTE	Valor Gasto no 2º Quadrimestre
Repasse de Incentivo Financeiro Estadual - MACRO DE CAMPO GRANDE	100	R\$ 2.337.840,92
Repasse de Incentivo Financeiro Estadual - MACRO DE DOURADOS	100	R\$ 1.140.718,50
Repasse de Incentivo Financeiro Estadual - MACRO DE TRÊS LAGOAS	100	R\$ 697.585,68
Repasse de Incentivo Financeiro Estadual - MACRO DE CORUMBÁ	100	R\$ 296.788,74
TOTAL		R\$ 4.472.933,84

Fonte: SES/MS

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

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	88,61%	90%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Destacamos, dentre as ações, a visita técnica aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã), Hospital Regional Dr. Álvaro de Fontoura Silva (Coxim), Hospital da Vida (Dourados) e Hospital Municipal de Naviraí, para capacitação e fortalecimento das equipes sobre rotina de serviço do NVEH referente à Portaria GM/MS nº 1.694, de 23 de julho de 2021, abordando a temática sobre o preenchimento de Declaração de Óbito, com a garantia do preenchimento do campo 49 na ocorrência do óbito em decorrência de acidente de trabalho por parte dos NVEH.

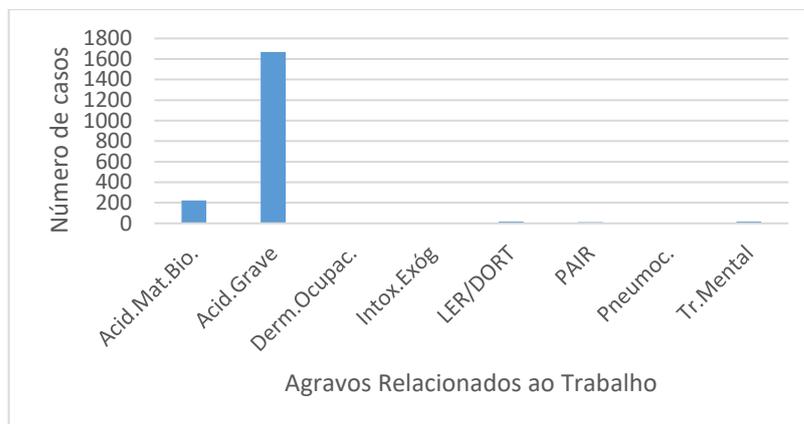
Análise sistemática das notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, observando os municípios que estão realizando essas notificações e o preenchimento do campo ocupação, com o objetivo de identificar as ocupações 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 segundo quadrimestre de 2022 no SINAN, ocorreram 1.668 notificações de Acidente de Trabalho (AT), 222 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 74 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 19 notificações de LER/Dort, 18 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 10 de PAIR, 3 notificações de Dermatose e 1 pneumoconiose (gráficos 1 e 2). No período não houve nenhum registro de Câncer Relacionado ao Trabalho. Os dados estão atualizados até 08/09/2022.



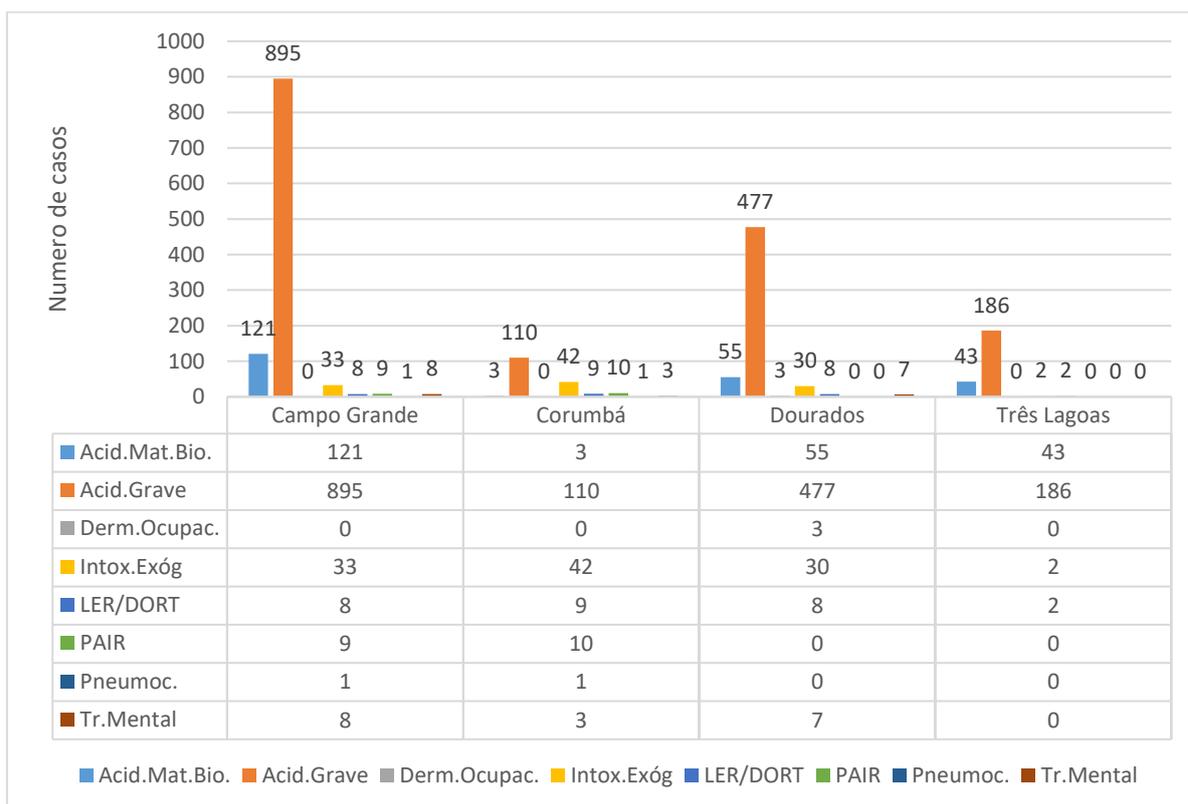
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

GRÁFICO 13. DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022 (N=2.015)



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

GRÁFICO 14. DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO, SEGUNDO A MACRORREGIÃO, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022 (N=1.865)



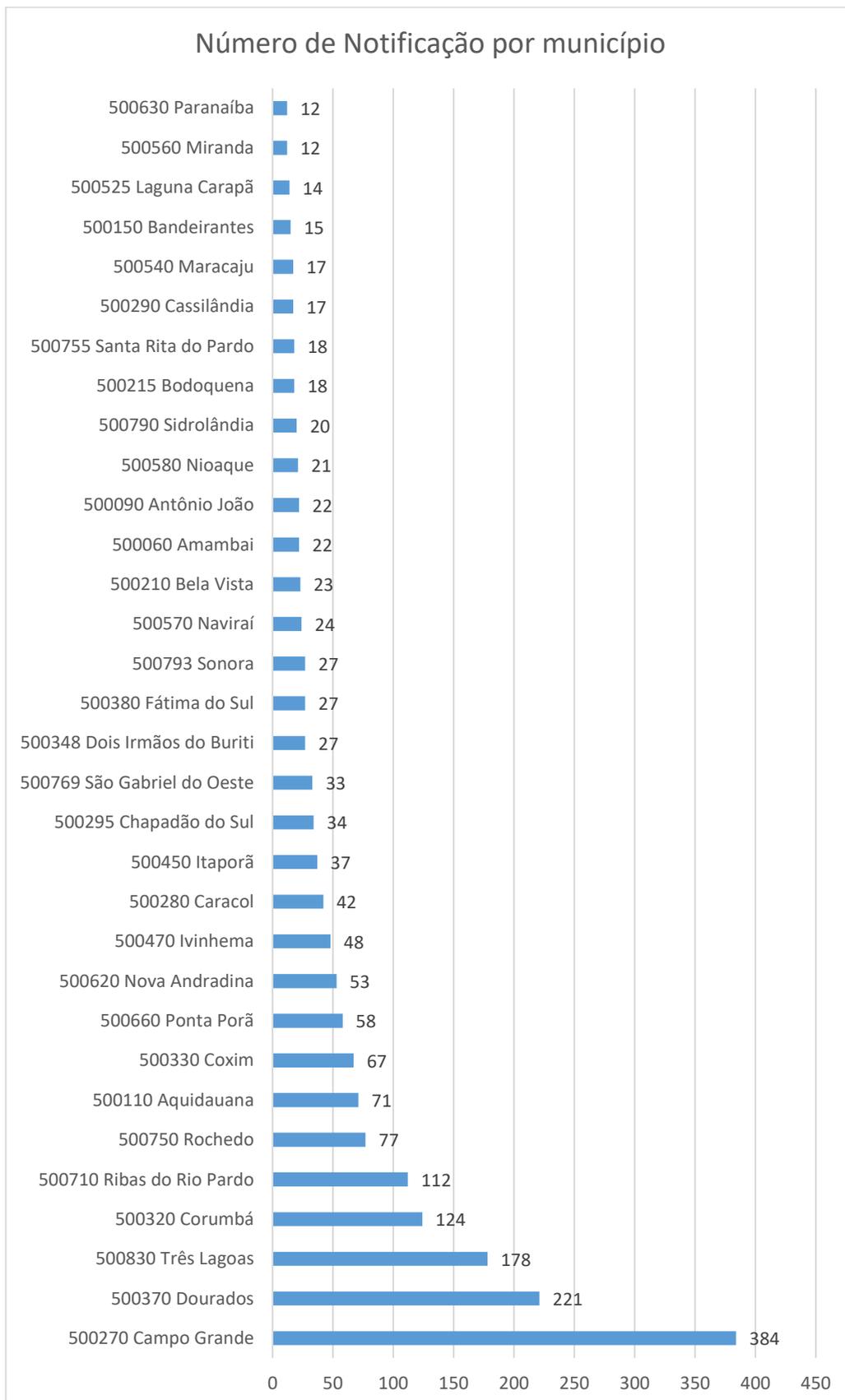
Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS – 2022.

Durante o período do segundo quadrimestre de 2022, 83,55% dos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul registraram notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho no SINAN, gráfico 15.



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

GRÁFICO 15. DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO, SEGUNDO O MUNICÍPIO DE NOTIFICAÇÃO, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, 2022 (N=2.015)



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



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

Os municípios de Aparecida do Taboado, Brasilândia, Douradina, Glória de Dourados, Iguatemi, Japorã, Jateí, Mundo Novo, Nova Alvorada do Sul, Novo Horizonte do Sul, Paranhos, Pedro Gomes e Sete Quedas não realizaram nenhuma notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho no segundo quadrimestre.

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 nos municípios.

Meta 1.3.7: 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 ações programadas para educação em Saúde do Trabalhador e descentralização das ações de saúde do trabalhador, o Cerest desenvolveu, no segundo quadrimestre de 2022, 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, capacitações, reuniões virtuais e presenciais, com a participação total de 789 profissionais e 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; Acidente de trabalho com material biológico – ATMB;

Inspeção para investigação da relação de doenças e agravos com o trabalho – DART's, 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 e monitoramento sobre a utilização do recurso previsto pela 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), com exceção da microrregião de Jardim, que ainda não aderiu, sobre o recurso financeiro da fonte 100 e aos recursos repassados do governo federal, 248, aos Cerest Regionais de Campo Grande, Corumbá e Dourados.

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.

Fortalecimento das ações de saúde do trabalhador nos municípios de MS - Consolidação de representações com a efetivação de referências técnicas nos 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 nos seguintes municípios: Anastácio, Aquidauana, Bodoquena, Miranda, Nioaque, Camapuã, Campo Grande, Chapadão do Sul, Corguinho, Costa Rica, Jaraguari, Nova Alvorada do Sul, Rio Negro, Rochedo, Sidrolândia, Terenos,



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

Alcinópolis, Coxim, Pedro Gomes, Rio Verde, Sonora, Caracol, Guia Lopes da Laguna, Jardim, Porto Murtinho, Corumbá, Ladário, Caarapó, Deodópolis, Dourados, Fátima do Sul, Itaporã, Jateí, Laguna Carapã, Rio Brillhante, Vicentina, Angélica, Batayporã, Ivinhema, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Taquarussu, Eldorado, Iguatemi, Itaquiraí, Juti, Naviraí, Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Paranhos, Ponta Porã, Sete quedas, Tacuru, Aparecida do Taboado, Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Água Clara, Brasilândia, Santa Rita do Pardo, Selvíria e Três Lagoas, atingindo 81% da meta do plano anual de saúde.

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

VISAT- Grupo no Whatsapp: Estratégia de comunicação com a participação de 127 técnicos das seguintes instituições: CEREST Estadual, CEREST Regional, Vigilância Sanitária, Serviço de Saúde do Trabalhador, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST, Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Apoio 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 são: Água Clara, Alcinópolis, 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 Brillhante, Rio Verde, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora, Tacuru, Três Lagoas, Vicentina, totalizando 59 municípios.

Investigação e inspeção no frigorífico BXB, no município de Nioaque/MS, em parceria com a Vigilância Sanitária municipal; no Hospital Nossa Senhora Auxiliadora em Três Lagoas, em parceria com a Vigilância Sanitária municipal e o Serviço de Saúde do Trabalhador de Três Lagoas/MS, ambos atendendo solicitação do Ministério Público do Trabalho – MPT e investigação de acidente de trabalho e inspeção em obra de construção civil e escola de inglês, em Campo Grande/MS, em parceria com a vigilância sanitária municipal e Cerest Regional de Campo Grande.

Essa estratégia tem por finalidade a educação permanente e informação sobre as doenças e acidentes relacionadas ao trabalho em Mato Grosso do Sul para a realização da VAPT Vigilância dos ambientes e processos de trabalho, com a devida notificação no SINAN e o desenvolvimento de ações de vigilância.

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			
1º quadrimestre	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 de água para consumo humano, água de hemodiálise e alimentos enviados pela CVISA; e para avaliar a



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

saúde do trabalhador exposto ao uso de agrotóxicos, foram realizados ensaios de Colinesterase Plasmática e Metahemoglobina.

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 (Investigação de Surto): 07 amostras, com 25 ensaios;
- ✓ Monitoramento Municipal da Qualidade de Alimentos: 205 amostras, com 550 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: 3.770 amostras, com 10.928 ensaios;
- ✓ Pró-Diálise: 372 amostras, com 1.276 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: 13 amostras/ensaios e Metahemoglobina: 12 amostras/ensaios.

Foram enviadas 184 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.

No 2º quadrimestre de 2022 foram realizados:

EXAME DO SETOR	QTDE
Bacteriologia	267
Hepatites	7944
Imunologia	5977
Micobacteriologia	7271
Micologia	132
Virologia	63421
Supervisão de lâminas de Tuberculose Hanseníase, diagnóstico de Malária e Chagas Agudo	661
Exames no setor de Supervisão de lâminas de Citologia de colo uterino	1352
TOTAL	87025

Foram enviadas 839 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN e 240 amostras para Controle de Qualidade.

No segundo quadrimestre, a Gerência da Qualidade e Biossegurança teve um quantitativo de atividades de: 9 treinamentos com a participação de 14 municípios (Campo Grande; São Gabriel do Oeste; Ponta Porã; Três Lagoas; Dourados; Tacuru; Amambai; Bonito; Cassilândia; Maracaju; Sidrolândia; Aparecida do Taboado; Miranda e Dois irmãos do Buriti), com um total de 115 participantes. Também foi registrado um período de estágio para alunos da UCDB – Biomedicina, num total de 4 estagiários.

Foram produzidas **pela Gerência do Apoio Operacional**, 3353 placas, 7378 tubos com meios de cultura, 553 frascos entre meios, soluções e corantes com o total de 549.220 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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	



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

Por meio da Gerência da Rede Estadual de Laboratórios foram realizados:
Viagem de supervisão ao laboratório de Corumbá como Laboratório de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Fronteira;

Negociações para implementação dos laboratórios privados como Vigilância na Fronteira em Ponta Porã, uma vez que os diagnósticos foram terceirizados pelo município, inclusive no Hospital Regional José de Simone Neto;

Organização da Rede Monkeypox - levantamento junto aos possíveis laboratórios privados em Campo Grande e interior do estado para realizar o diagnóstico deste agravo;

Participação de curso ministrado pela CGLAB/OPAS/UNIFESP: Fortalecimento do BR-GLASS para 11 Lacens de vários estados, com foco na melhoria do diagnóstico microbiológico e detecção precoce de resistência microbiana;

Elaboração de nota técnica para estabelecer o fluxo de amostras enviadas ao Lacen/MS para diagnóstico de meningites e microrganismos multirresistentes.

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			
1º quadrimestre	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, as atividades com agrotóxicos no Brasil têm uma abrangente regulamentação, pela qual visa a preservação da saúde do trabalhador e do meio ambiente e a produção segura de alimentos para a população.

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, 62 inspeções com a elaboração de pareceres de viabilidade técnica para empresas de comércio e armazenamento de agrotóxicos, bem como realizou-se o monitoramento das notificações dos casos de intoxicação por agrotóxicos no estado.

Meta 1.3.11: 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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
64,56%			

Esse indicador tem como objetivo avaliar, através dos parâmetros de coliformes totais, a qualidade da água que é distribuída à população em todo Estado. Para realizar o cálculo, utilizou-se o somatório da quantidade de amostras realizadas para o parâmetro, disponível no Sistema de Informação



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

de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua) no Relatório de Cumprimento da Diretriz Nacional para o período de maio a agosto de 2022.

Nesse sentido, o resultado do indicador para o 2º 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:

ANÁLISES	META 100%	REALIZADO	PERCENTUAL
*Coliformes Totais	3648	2.848	78,07%
Turbidez	3648	2.838	77,80%
Cloro Residual	3648	2.318	63,54%
*Fluoreto	NA	276	4,96%
TOTAL	10.944	8.270	NA

Fonte: Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA); *Coliformes Totais - parâmetro de qualidade pactuado na Meta 11. * A fluoretação da água é realizada somente em 22 municípios (19 com adição de Flúor e 03 Flúor Natural)

Observou-se um implemento na realização de envio de amostras por parte de alguns municípios, o que ocasionou um melhor desempenho no resultado final do indicador quando comparado com o quadrimestre anterior.

Mesmo com a disponibilidade de quantitativo de análises suficientes para a realização do monitoramento em todos os municípios do estado, 04 (quatro) municípios estão silenciosos para o indicador em questão: Guia Lopes da Laguna, Juti, Nioaque e Selvíria.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

A meta 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) a distribuição de testes rápidos, para que os mesmos sejam ofertados em todos os serviços de saúde dos municípios, em 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: 54.650 (unidades)
- Testes rápidos HIV punção digital Teste Confirmatório: 430 (unidades)
- Testes rápidos sífilis: 42.250 (unidades)
- Testes rápidos Hepatite B: 36.650 (unidades)
- Testes rápidos Hepatite C: 29.720 (unidades)
- Autotestes para HIV: 640 (unidades)



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

Visando a qualificação das informações inseridas na ferramenta SISLOGLAB, a Gerência Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais deu prosseguimento às capacitações presenciais e visita técnica para os municípios:

- 10/05- Terenos
- 13/05- Bandeirantes e Jaraguari
- 18,19 e 20/05- Corumbá
- 01,02 e 03/06- Jardim, Guia Lopes e Bonito
- 14 e 15/06- São Gabriel
- 28/06- Deodópolis
- 12 e13/07- Camapuã
- 20, 21 e 22/07- Naviraí, Itaquirai, Angélica e Mundo Novo.
- 01, 02, 03, 04 e 05/08- Paraíso das Águas, Chapadão do Sul, Costa Rica e Figueirão
- 16, 17, 18 e 19/08- Anastácio, Aquidauana e Miranda

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 3.700 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 100 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			
1º quadrimestre	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, executando a vigilância para os agravos de notificação imediata, listados na Portaria nº 3.418 de 31 de agosto 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, e por meio de comunicação gratuita para atendimento e suporte frente a uma emergência em saúde epidemiológica.

Foram realizados, no segundo quadrimestre de 2022, um total aproximado de **719 atendimentos no plantão de sobreaviso** do CIEVS (média de **6 atendimentos/dia**, especialmente voltados à resposta da pandemia de COVID-19 e na ocorrência de casos suspeitos de Monkeypox) 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



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

imediatas, urgência e rotinas, coleta, armazenamento de amostras, consulta de tratamentos, de laudos de exames, protocolos de doenças e esclarecimento de dúvidas).

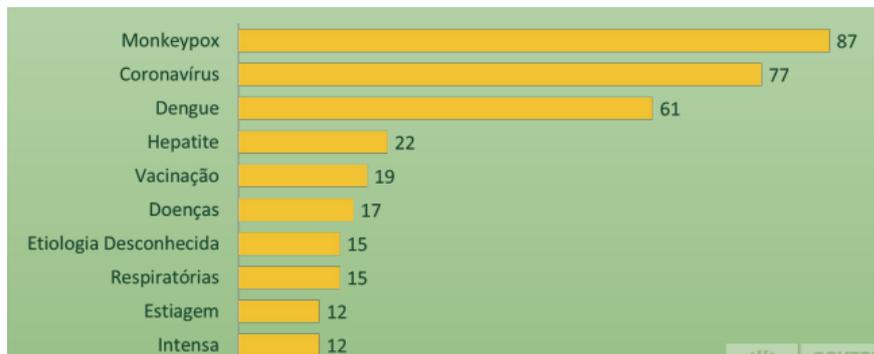
Foram realizadas, como rotina, a detecção de informações para alerta e resposta às potenciais emergências de saúde pública de importância estadual e nacional, visando o aprimoramento da capacidade de alerta e resposta às Emergências em Saúde Pública. Através de ferramentas para captura de rumores na 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 segundo quadrimestre de 2022, além da detecção de **555 rumores** e verificação de **3 eventos** classificados como de médio risco.

GRÁFICO 16. RUMORES DETECTADOS SEGUNDO SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, MAIO A AGOSTO DE 2022, CIEVS-MS.



Fonte: CIEVS-MS/DGVS/SES, 01/09/2022.

GRÁFICO 17. LISTA DE RUMORES MONITORADOS POR FREQUÊNCIA DE CLASSIFICAÇÃO, MAIO A AGOSTO DE 2022, CIEVS-MS



Fonte: CIEVS-MS/DGVS/SES, 01/09/2022.

Foi realizada a primeira reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos, com a participação de membros da SES, SESAU, universidades e defesa civil para discussão sobre os eventos de saúde pública de importância e em monitoramento ocorridos no quadrimestre.

Foi realizada visita técnica de supervisão aos municípios de Dourados, Naviraí e Ponta Porã 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 do 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.

Reuniões 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 RENAVER).



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

Execução do Termo de Cooperação n° 121, celebrado entre SES e OPAS para execução do incentivo do CIEVS referente à 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 na webconferência da Reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil - CEPMMI.

Atendimento às demandas referentes à Monkeypox, com elaboração e divulgação de informes diários, Plano de Contingência Estadual, 07 (sete) revisões da Comunicação de Risco e realização 02 (duas) webconferências sobre vigilância e manejo clínico da Monkeypox.

Realização de Curso de “Estratégia da Vigilância Baseada em Eventos: Detecção e Monitoramento” em parceria com o CIEVS Campo Grande e a participação da Rede CIEVS Mato Grosso do Sul (Dourados, Corumbá, Campo Grande e DSEI) e Defesa Civil Estadual com o objetivo geral de subsidiar a implantação e implementação da vigilância baseada em eventos através da vigilância de rumores e eventos.

Realização de visita técnica e supervisão aos serviços do CIEVS Dourados, CIEVS de Ponta Porã e VE de Naviraí, com definição de fluxos de notificação imediata e visita técnica, supervisão ao serviço do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e de vigilância sentinela de Síndrome Gripal.

O monitoramento e classificação dos casos notificados no RESP passou a ser de responsabilidade da Gerência Técnica de Doenças Endêmicas.

Realização da primeira reunião trimestral ordinária com Comitê de Monitoramento de Eventos, na qual foram abordados temas como: As ações de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica relacionadas aos riscos associados aos desastres; Vigilância Baseada em Eventos – Resumo do primeiro quadrimestre de 2022; Aumento do número de Casos de SRAGs em Crianças no estado do Mato Grosso do Sul; Procedimentos estéticos no Paraguai provocam surto de micobacteriose em MS; Acidentes Escorpionicos – aumento de casos em Mato Grosso do Sul; Atualização sobre as ações em andamento referentes ao evento sob monitoramento: Hepatite Aguda Grave de Etiologia Desconhecida.

Repasse do monitoramento e vigilância dos casos suspeitos e confirmados de Hepatite Aguda Grave de Etiologia Desconhecida para a Gerência Técnica Estadual de IST, Aids e Hepatites Virais.

Houve reunião sobre a vigilância da Monkeypox entre o CIEVS MS, CIEVS Campo Grande e a Coordenação de Doenças Imuno Previníveis da SESAU para o estabelecimento de critérios para a investigação e notificação dos casos suspeitos de Monkeypox no município de Campo Grande.

Participação na reunião do Planejamento da SES com as coordenações da SES na Escola de Saúde Pública.

Recebimento, monitoramento e envio semanal ao Ministério da Saúde da planilha de surtos e DAE Imediatas dos hospitais municipais da rede RENAVEH;

Monitoramento semanal de surtos ocorridos nos hospitais de toda a rede hospitalar dos Estado;

Levantamento e encaminhamento mensal de indicadores de qualidade ao Ministério da Saúde dos hospitais da rede RENAVEH do Estado;

Realizada a consolidação dos relatórios do segundo quadrimestre da coordenação do CIEVS e elaboração do relatório da GT-NVEH.

Participação nas Webconferências quinzenais da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAVEH no processo de fortalecimento da Rede de Núcleos Hospitalares juntamente com participação em webinários temáticos voltados para a vigilância de doenças exantemáticas, Raff, arboviroses, hepatite aguda infantil de etiologia desconhecida, Monkeypox, poliomielite, com a participação dos profissionais dos NVEH visando a qualificação das equipes.

Realização de Plantões pelo CIEVS Estadual prestando atendimento aos 79 municípios.

Participação em webconferências temáticas sobre Hepatite aguda de etiologia desconhecida em crianças e Monkeypox, objetivando a qualificação dos profissionais dos Núcleos.



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

Acompanhamento da equipe do Ministério da Saúde de Arboviroses ao HRMS para reunião sobre investigação de óbitos por arbovírus, juntamente com a equipe da Gerência Técnica de Doenças Endêmicas, com participação do 3º Webinar de Arboviroses, com médico infectologista Dr. Rivaldo Venâncio.

Participação do “II Encontro de simulação realística da Rede Nacional de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares”, realizado em Passo Fundo-RS no dia 18/05/2022.

Acompanhamento, com apoio de equipe do EpiSUS Avançado, da investigação e tratamento dos casos de micobacteriose não tuberculose pós cirúrgico ocorridos no Estado.

Participação em reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos, de coordenação do CIEVS Estadual e Vigilância em Saúde Ambiental.

Acompanhamento da execução do Termo de Cooperação da OPAS.

Participação em reunião do Planejamento orçamentário anual para 2023.

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 aos resultados laboratoriais dos agravos e nos sistemas SIVEP Gripe pertinentes às solicitações dos plantões e de apoio à Gerência Técnica de Influenza e Doenças Respiratórias.

Destacamos, dentre as ações, a visita técnica aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã), do Hospital Regional Dr. Álvaro de Fontoura Silva (Coxim), do Hospital da Vida (Dourados) e do Hospital Municipal de Naviraí para capacitação e fortalecimento da equipe acerca da rotina de serviço do NVEH referente à Portaria GM/MS nº 1.694 de 23 de julho de 2021, objetivando o monitoramento de Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Imediatos dos NVEH vinculados à Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH), fortalecendo especialmente o processo de vigilância na região através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas em âmbito hospitalar, e estabelecendo os fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estadual, o repasse de orientação da área técnica de Vigilância das Arboviroses para os NVEH, bem como realizada a entrega dos equipamentos de informáticas doados pela RENAVEH Nacional aos Núcleos.

A Gerência Técnica de Informações em Saúde, em consonância com o descrito no Ofício do Ministério da Saúde nº97/2020/SVS/MS, orientou as SMS dos 79 municípios do Estado para a necessidade da 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, 12 não alcançaram a meta nesse 2º quadrimestre, sendo eles: Nioaque (87,10%), Chapadão do Sul (69,57%), Corguinho (87,5%), Jaraguari (85,57%), Maracaju (87,67%), Batayporã (84,21%), Coronel Sapucaia (87,18%), Itaporã (83,67%), Naviraí (78,00%), Nova Andradina (71,43%), Paranhos (87,50%) e Inocência (81,25%). Sendo que os municípios de Corguinho, Maracaju, Naviraí, Batayporã e Nova Andradina também não atingiram a meta pactuada no 1º quadrimestre de 2022. 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 e 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, Zoonoses, Tuberculose/ Hanseníase e às demais equipes da SES que solicitaram.



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

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 dos municípios de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, que têm a digitação e codificação descentralizadas).

Foram realizadas auditorias dos sistemas SIM e SINASC, referentes aos anos de 2020 e 2021, a pedido do Ministério da Saúde

Os técnicos da GTIS foram capacitados na funcionalidade dos Sistemas de Informações SIM, SINASC e SINAN pela equipe do Ministério da Saúde.

Participação EM reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos, de coordenação do CIEVS e Vigilância e Saúde Ambiental.

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 à proporção de registro de óbitos com causa básica definida, deve-se considerar que os municípios, além de digitarem a Declaração de Óbito, também fazem o resgate da causa básica da DO a fim de qualificar a informação do Sistema. Deve ser considerado também que, em 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 em reunião com a equipe de Tecnologia da Informação para estabelecimento de variáveis de importância do SIM e SINASC e para inclusão no painel digital da SES.

Foi realizada visita técnica de supervisão ao município de Coxim para orientação sobre os Sistemas SIM e SINASC e sobre os fluxos de solicitação, monitoramento e distribuição dos formulários de Declarações de óbitos e de Nascidos Vivos pelo município.

Acompanhamento e envio semanal dos dados da SIM-P e dos casos detectáveis para novas Variantes de Atenção (VOC) 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 à classificação final dos óbitos e análise das informações disponíveis de atendimentos, exames laboratoriais e/ou de imagem, assegurando o encerramento correto e oportuno do caso/óbito;

Monitoramento e controle diário dos casos de hospitalizados por COVID-19 em instituições públicas e privadas no Estado;

Elaboração e publicação de Boletins semanais de Coronavírus e Influenza;

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, respeitando 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;



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

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;

Apoio técnico e orientação aos 79 municípios do estado, dentro da estratégia de Plantão 24hs do CIEVS no atendimento de demandas durante Pandemia da COVID-19.

Participação de reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos, de coordenação do CIEVS e de Saúde em Desastres da CEVSAT do Estado de Mato Grosso do Sul com o tema “Aumento no número de casos de SRAG em crianças no estado de Mato Grosso do Sul”.

Em destaque, a equipe técnica da GTIDR realizou visita técnica e reunião com as Unidades Sentinela de SG para Influenza nos municípios de Ponta Porã, Dourados e Três Lagoas com o objetivo de fortalecer, reorganizar e orientar os profissionais envolvidos quanto ao papel da estratégia sentinela e sua relevância para a saúde pública.

O objetivo da vigilância nesse quadrimestre foi de atuar na identificação, notificação e manejo oportuno dos casos da COVID-19, Influenza e outros vírus respiratórios além de prevenir doenças e promover a saúde da população.

➤ **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
2020	10,99%	8,8%	percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
13,35	NA		

Método de cálculo municipal/estadual/regional: Taxa de Mortalidade Infantil = (número de óbitos de residentes com menos de 1 ano de idade / número de nascidos vivos de mães residentes) * 1.000.

Neste quadrimestre destacamos o “Agosto Dourado”, mês de Incentivo ao Aleitamento Materno, no qual articulamos ações de incentivo a amamentação com o objetivo de reduzir a mortalidade infantil e aumentar os índices de aleitamento materno exclusivo no Estado.

Em parceria com Bancos de Leite Humano de Mato Grosso do Sul e em conjunto com o município de Campo Grande, realizamos ações de atualização dos Agentes Comunitários de Saúde sobre a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento da criança, pois esses profissionais tem papel fundamental no repasse e sensibilização da população através da disseminação de informações e orientações.

Juntamente com o Comitê Estadual de Estímulo ao Aleitamento Materno e o Conselho Regional de Medicina CRM-MS, elaboramos vídeos de incentivo ao aleitamento materno para divulgação em mídias sociais.

No II Simpósio Estadual de Saúde da Mulher apresentamos dados da mortalidade materna e infantil no Estado, alertando aos participantes acerca do cenário epidemiológico.

Neste quadrimestre ocorreram quatro reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil – CEPMMI com a participação dos membros do Comitê Estadual de Estímulo ao Aleitamento Materno – CEEAM e com análise e discussão dos casos, sendo emitidas as recomendações pertinentes para prevenção de novos óbitos.

No Seminário de Imunização frisamos a importância do Projeto Bem Nascer MS, destacando a melhoria da cobertura vacinal de nossas crianças e a redução da mortalidade infantil.

A intensificação das ações de vacinação nos municípios e maternidades foram incentivados devido à publicação do incentivo financeiro para vacinação por meio do Projeto Bem Nascer.

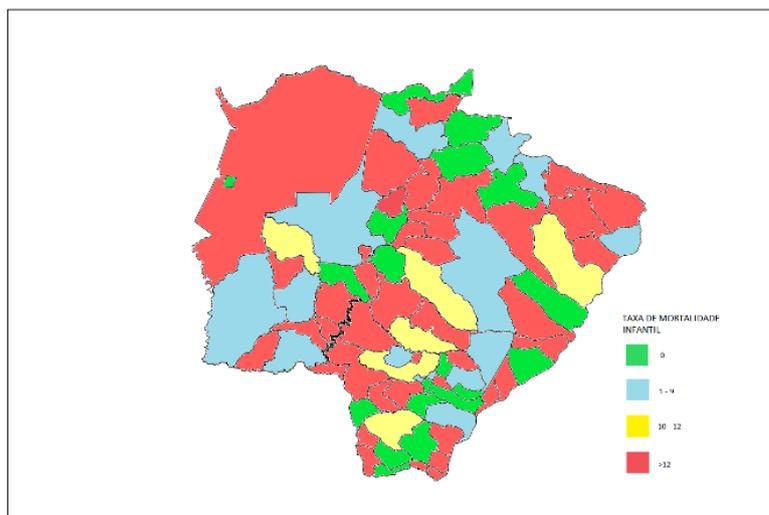


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Realizamos uma web conferência com as madrinhas e responsáveis do Projeto Bem Nascer MS, onde foram reforçadas as orientações sobre as ações que as mesmas, juntamente com a equipe de seu município, estão fazendo para fortalecer os eixos prioritários do Projeto.

Os óbitos infantis, foram apresentados através do mapa onde se estratificou 4 parâmetros para classificação dos municípios, a saber:

FIGURA 12. NÚMERO DE ÓBITOS INFANTIS DE JANEIRO A JUNHO/ 2022



Apesar da articulação e de todo trabalho realizado pela SES na mobilização e sensibilização dos gestores e servidores municipais, ainda não alcançamos redução significativa dos óbitos infantis neste período.

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
2020	47,10	42,39	razão
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
38,25	NA		

Neste Método de Cálculo: • Número de óbitos de mulheres residentes por causas e condições consideradas de morte materna X 100.000 / Número de nascidos vivos de mães residentes.

Já no primeiro semestre de 2022 ultrapassamos a meta estipulada para 2023. O grande destaque deste quadrimestre da área da Saúde da Mulher foi a alusão ao Dia Nacional da Mortalidade Materna, quando, em parceria com a Subsecretaria de Estado de Políticas Públicas para Mulheres (SPPM/MS), realizamos o II Simpósio Estadual de Saúde da Mulher de forma presencial, tendo como público alvo um técnico(a) responsável pela saúde da mulher, um técnico(a) responsável pela Atenção Primária à Saúde e um técnico(a) da Subsecretaria de Políticas Públicas para mulheres com o objetivo da qualificação dos profissionais de saúde para a redução da mortalidade materna, estimulando a implementação de novas perspectivas do cuidado a saúde da mulher.

O evento contou com a participação de notórios profissionais e foram abordados temas como: Importância do Projeto Bem Nascer MS, Situação da mortalidade materna infantil no âmbito Brasil e no



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

estado de Mato Grosso do Sul e a importância da implantação/implementação dos métodos de longa duração – LARCs. Também enfatizou-se os indicadores do Previner Brasil e a implantação/implementação de instrumento de estratificação de risco gestacional e infantil como instrumento importante para reduzir os óbitos maternos e infantis.

Realizamos também uma web conferência com o tema direcionado a hipertensão arterial e endometriose, que são agravos à saúde das mulheres que tem contribuído com o aumento dos óbitos, em destaque o óbito materno por hipertensão.

Também ocorreram duas oficinas teórico-práticas de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARCs), sendo realizada uma em Campo Grande/MS, na AAMI - Maternidade Candido Mariano, para profissionais médicos, onde foram inseridos 80 LARCs em mulheres com grande vulnerabilidade, e a outra na cidade de Alcinoópolis, organizada pelo próprio município. Foram capacitados, no total, 07 novos municípios que irão iniciar métodos de longa duração para usuárias do Sistema Único de Saúde. São eles: Bandeirantes, Bela Vista, Caarapó, Camapuã, Inocência, Paraíso das Águas e Porto Murtinho.

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 de Hipertensão na Gestação baseado no descritivo das ações realizadas no segundo quadrimestre, pelo qual será possível aferir mudança no quadro epidemiológico.

No 2º quadrimestre de 2022 ocorreram 04 óbitos maternos e 286 óbitos de MIF, sendo observado uma redução de 21,05% dos casos de óbitos materno em comparação ao segundo quadrimestre do ano de 2021/2022.

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

Destacamos a publicação da Resolução nº 82/SES/MS com incentivo financeiro para os municípios visando a melhoria da cobertura vacinal do Estado. Este recurso é advindo do projeto Bem Nascer MS, cumprindo um dos eixos da Linha de Cuidado Materno infantil e fortalecendo a integração do projeto com as áreas prioritárias da Política da Saúde da Mulher e da Criança, que visa a redução da mortalidade materna infantil, bem como a melhoria da qualidade de vida da população sul mato-grossense.

➤ **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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

Realizada análise do banco de dados das DCNT para posterior publicação e divulgação de dados em boletins epidemiológicos, pelos quais poderemos analisar as principais causas de mortalidade precoce na população.

Realizada reunião com setores envolvidos na temática da qualidade de vida e promoção da saúde e elaboração de estratégias para alcance de melhores resultados ao longo do tempo na vida da população, onde possa refletir na qualidade de vida das pessoas acometidas por DCNT, onde possa melhorar a taxa de mortalidade precoce das pessoas em complicação desses agravos.



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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

O Programa Estadual atuou frente aos 79 municípios com apoio técnico para: fluxo de acompanhamento, rotina do programa, tratamentos e encaminhamentos. Identificadas as inconsistências no banco de dados, tendo como a variável encerramento com 45% como cura atualizado e variável exames de contatos com 82% dos contatos examinados. Implementação do programa SITE-TB no hospital universitário da UFGD Dourados para atender os pacientes com Micobacterioses provenientes de cirurgia plástica, com 100% dos pacientes sendo tratados. Visita técnica nos municípios de Naviraí, Fatima do Sul, Vicentina, Glória de Dourados, Jatei, Deodápolis para orientação sobre a necessidade de se criar um fluxo estruturado, principalmente para exames de contato, para ser seguido por toda rede de atenção em saúde para atendimento dos pacientes.

Distribuição de material gráfico: Guia rápido de recomendações para controle da tuberculose, guia de coleta de escarro, linha de cuidado para a tuberculose, álbum seriado, tuberculose na atenção primária,

A Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas participou de 100% das reuniões virtuais com a Coordenação Geral de Vigilância da Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas (Tuberculose) e os temas foram:

Seminário das ações para enfrentamento da tuberculose:

- Seminário linha de cuidado da tuberculose: o itinerário da pessoa adulta com suspeita de tuberculose;
- Webnar Micobateriose pós procedimento;
- Reunião de integração regional das equipes de tuberculose;
- Webnar manejo e atualizações do protocolo de vigilância do ILTB;
- Webnar assembleia 10 anos rede brasileira de comitês da tuberculose;
- Reunião sobre o teste LF-LAM para diagnóstico da tuberculose;
- Reunião vigilância do óbito com menção na tuberculose nas causas de morte;

➤ **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 Femicídio entre outros).

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de execução de ações programadas nos planos de enfrentamento às causas externas (monitoramento anual)

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	0	75%	Taxa (percentual)
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

No II Simpósio Estadual de Saúde da Mulher, demos destaque à “Lei do Minuto Seguinte” e à necessidade de que cada município tenha um estabelecimento de saúde definido como referência para



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

atender, de forma emergencial, integral e multidisciplinar, as mulheres, adolescentes e crianças vítimas de violência sexual.

Oportunizando a presença de representantes de áreas estratégicas para o acolhimento e atenção às vítimas de violência no evento, foi reiterada a informação sobre a referência estadual para a interrupção da gravidez resultante da violência sexual e da importância fundamental de que as providências para a viabilização do atendimento da vítima pela equipe multidisciplinar da referência estadual sejam resolutivas, oportunas e sem julgamentos;

Firmamos parcerias com o Núcleo de Defesa da Mulher (NUDEM) e o Núcleo de Defesa da Criança (NUDECA), da Defensoria Pública do MS e SESAU/Campo Grande, para elaboração do protocolo da rede de atenção psicológica aos órfãos e familiares das mulheres vítimas de feminicídio, além de participar dos encontros regulares para discutir estratégias, promover ajustes no fluxograma e ampliar o acesso de mais famílias na rede.

Como parte da celebração do “Agosto Lilás”, participamos dos espaços de discussão na mídia televisiva referentes à obrigatoriedade do atendimento resolutivo, oportuno e sem julgamentos às vítimas de violência sexual, pelas unidades de saúde do SUS.

Participação em reunião com membros do Gabinete de Gestão Integrada de Trânsito (GGIT- Vida no Trânsito) com a presença de equipe do PVT do estado do Rio Grande do Sul, que veio ao estado para uma visita técnica em nossa Capital, Campo Grande MS, para conhecer e se apropriar das atividades que desenvolvemos desde 2011 e que são referências nacionais e internacionais de preservação de vidas no Trânsito proposto pela ONU – Organização das Nações Unidas e Coordenado pela OMS – Organização Mundial de Saúde e no Brasil pelo Ministério da Saúde com colaboração da OPAS – Organização Mundial de Saúde para a Década da Segurança Viária 2011-2020 e agora, na continuidade e aprimoramento, incluíram a década 2021-2030, o objetivo é reduzir em 50% o número de óbitos por sinistros de trânsito.

Realizada Audiência Pública em 18 de maio de 2022 para manifestação da sociedade sobre as metas a serem propostas em atendimento à Resolução CONTRAN Nº 870/202 e na qual foi abordada a importância do plano e seus objetivos e onde estiveram presentes o Secretário Nacional de Trânsito-SENATRAN/MINFRA, Dr. Frederico de Moura Carneiro, prefeitos municipais, autoridades e profissionais de órgãos da área federal e estadual, gestores municipais de trânsito e mobilidade urbana, universitários e sociedade em geral.

Realizada a última alteração do e-BOOK com relatos de Experiências Estaduais do Projeto e-Transitar sugerida pelo setor de comunicação do CONASS.

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 representa um dos maiores problemas para a saúde pública, afetando a saúde e a qualidade de vida de milhares de pessoas no Brasil e no mundo. Está associada a fatores históricos, culturais, econômicos, sociais, emocionais, entre outros. Tendo em vista que os fatores de risco e proteção estão associados à políticas e ações intersetoriais envolvendo diversas instituições, foram promulgadas várias leis determinando a organização das ações de atendimento e prevenção na perspectiva de redes intersetoriais. Visando melhorar as ações de vigilância, atendimento e prevenção, o Ministério da Saúde, por meio de suas políticas, portarias e programas, dispõe sobre a importância da formação continuada para os profissionais da saúde, tendo em vista que os serviços de saúde representam uma porta de entrada importante para acolhimento, atendimento, notificação, orientações e seguimentos dos casos.

Visando implementar as capacitações para os médicos, foi realizada uma breve discussão entre técnicos da SESAU e do Tribunal de Justiça e SES sobre a importância da implementação da LEI 13.431, de 4 de abril de 2017. Foi pactuada a realização de um seminário para capacitar profissionais das equipes multiprofissionais de todos níveis de atenção (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos e assistentes sociais) e também profissionais do Judiciário, como juízes, promotores e defensores públicos de Mato Grosso do Sul, que atuam na linha de atendimento aos menores vítimas de violência sexual.

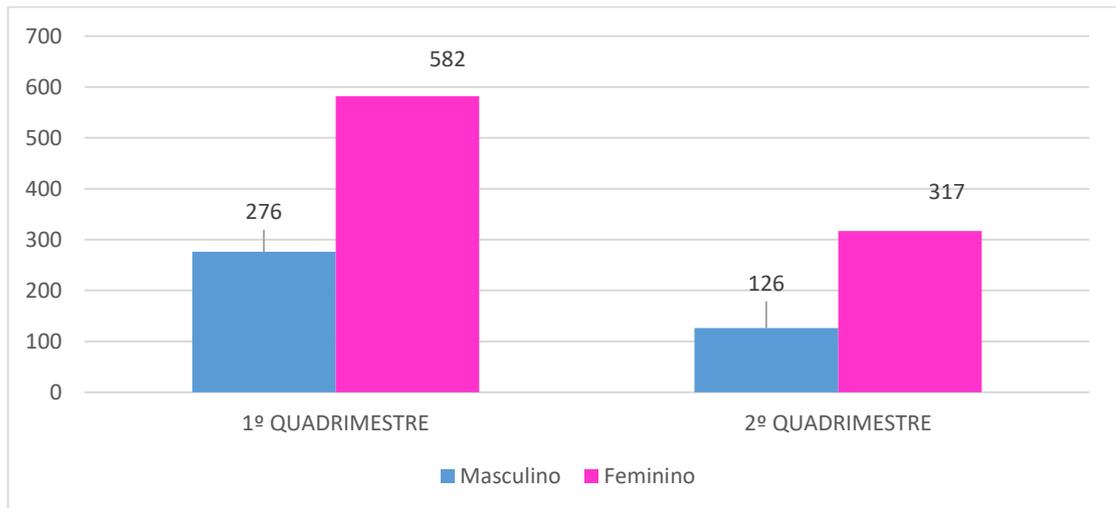


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Realizada Capacitação sobre acolhimento, atendimento, notificação e seguimento dos casos de violência sexual com crianças e adolescentes ocorridos nos dias 23/06/2022 e 24/06/2022. Sendo que, no dia 23, a 1ª turma contou com a participação de 170 pessoas e, no dia 24, a 2ª turma contou com a participação de 160 pessoas no Hotel Vale Verde.

Participação em reunião do Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio, na qual foram discutidas as estratégias a serem seguidas em relação ao plano elaborado para as ações do presente ano nos municípios contemplados.

GRÁFICO 18. NOTIFICAÇÕES DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO - MATO GROSSO DO SUL, MAIO A AGOSTO DE 2021 E 2022.



Fonte: SINAN/CEVE/GT DANT/DGVS

Mato Grosso do Sul registrou no Sistema de Notificação e Agravos de Notificação (SINAN), no primeiro quadrimestre, 858 tentativas de suicídio e no segundo quadrimestre 443 registros, o que representa 48,3% em relação ao quadrimestre passado. Observamos também que as mulheres atentam mais contra a própria vida. Realizada reunião com o NPV de Campo Grande para planejamento de ações alusivas ao mês Setembro Amarelo.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Não foi evidenciado, neste 2º quadrimestre, aumento expressivo na implantação de Núcleos de Segurança do Paciente (NSP) além daqueles já instalados em anos anteriores.



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 $\geq 80\%$ (acompanhamento mensal/monitoramento quadrimestral).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	80%	$\geq 80\%$	unidades
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
78,10%	73,76%		

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

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

Essa pesquisa objetiva avaliar a percepção de satisfação dos usuários a fim de aprimorar os serviços do Hospital. A pesquisa é realizada nas enfermarias, nas UTIs adulta e pediátrica e, no setor de Psiquiatria, todavia, o momento atual de pandemia, tem dificultado a coleta.

Além disso, a adesão dos usuários à pesquisa não é obrigatória e é ofertada somente às altas aplicáveis, ou seja, não são contabilizados na pesquisa os casos de evasões, óbitos e pacientes transferidos.

A pesquisa é realizada pela Coordenação de Internação e a meta estipulada é de 80%, ou mais, de índice de satisfação atingido. O quadro abaixo demonstra o resultado obtido no período.

TABELA 30. 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	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
1.358 altas	1.326 altas	1.365 altas	1.388 altas
400 (29,5%) avaliações	457 (34,5%) avaliações	252 (18,5%) avaliações	460 avaliações
74,1%	73,3%	76,5%	71,13%
Média		73,76 %	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Iniciou-se em março uma nova estratégia para melhorar a adesão dos pacientes em responder à pesquisa de adesão.

O SAC foi iniciado sob a supervisão da diretoria de enfermagem e no mês de maio passou para a responsabilidade da diretoria de ensino e pesquisa - DEPQI.

Sua estrutura conta com 1 sala na recepção central, 2 profissionais fixos e 3 profissionais apoiadores, conta também com 2 tablets e telefone fixo.

No momento da alta hospitalar, o setor de egresso oferta a pesquisa de satisfação e, posteriormente, encaminha as respostas para a sala do SAC. Outras estratégias são a busca ativa nos setores de internação e o contato telefônico.

O questionário é composto por 11 (onze) questões de múltipla escolha, classificadas como: "Ótimo"; "Bom"; "Razoável"; "Ruim" e "Péssimo". As questões avaliadas como "Ótimo" têm peso 1, "Bom" têm peso 0,66, "Razoável" têm peso 0,33 e "Ruim" e "Péssimo" têm peso 0.

O questionário contém ainda 1 (uma) questão aberta para comentários, sugestões, elogios e reclamações. Na parte final, o formulário contém uma pergunta solicitando ao entrevistado uma nota de 0 à 10 para o atendimento geral recebido dentro da instituição.

O questionário avalia o serviço de portaria, atendimento recepção, serviço de rouparia, serviço de enfermagem, atendimento médico, alimentação ofertada, atendimento do nutricionista clínico, serviço



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

de fisioterapia, serviço de higienização, estrutura das instalações ofertadas e o grau de satisfação durante o período de internação.

Por enquanto, não foram contemplados na pesquisa os pacientes das UTI's, Pronto Socorro, óbitos e SAD.

Os dados são compilados mensalmente, gerando o "relatório estatístico do serviço de atendimento ao cliente", que é encaminhado para a diretoria da presidência para análise e elaboração de plano de ação para tratar as inconformidades identificadas.

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 31. TAXA DE PACIENTES ATENDIDOS NO SAD/HRMS.

Indicador: Taxa de atendimentos no SAD			
Meta	Unidade de Medida	Resultado Parcial 2022	
50%	Percentual	%	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
42,5%	42,5%	45%	43,3%
Média			43,33%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observamos um aumento das solicitações de atendimento, porém com alto índice de indeferimento, sendo o principal motivo, a falta de critérios para admissão no serviço, demonstrando a necessidade de educação continuada para a rede, a fim de divulgar os critérios de elegibilidade do serviço. Observamos também aumento das admissões no período.

TABELA 32. MÉDIA DO NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS NO SAD.

INDICADOR: Número de atendimentos no SAD			
META: 450/ mês		Unidade de medida: unidade	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
600	577	566	578
Média		580	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observa-se que mesmo com o alto índice de indeferimento nas admissões, continuamos atendendo 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 conta com suporte avançado em muitas especialidades, com serviços de endoscopia, tomografia e cardiologia imediatos em caso de urgência. A capacidade instalada do PAM é de 67 pacientes, distribuídos da seguinte forma:

Salas Adulto	Leitos
Vermelha	4
Azul	18
Amarela	2
Verde	24
Total de Leitos	48

Salas Pediatria	Leitos
Emergência Pediatria	5
Azul e Verde	14
Total de Leitos	19



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

Os atendimentos se mostraram da seguinte forma:

TABELA 33. MÉDIA DO NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS NO PAM.

INDICADOR: Número de atendimentos no PAM			
		Unidade de medida: unidade	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
1.996	1.956	1.949	1.917
Média: 1.954		Atendimentos: 7.818	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Apesar da realização de estratégias para atender preferencialmente os pacientes referenciados pelo sistema de regulação, a taxa de demanda espontânea é de 38%, sendo que, deste percentual, em 53% dos casos houve alta após atendimento, evidenciando que mais da metade da demanda espontânea poderia ser atendida na atenção primária. É necessária a redução da demanda espontânea para o cumprimento da missão institucional: "Oferta de serviços de média e alta complexidade, centrado em ações integradas e humanizadas, promovendo ensino e pesquisa.

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 34. NÚMERO DE PARTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.

Número Anual de Partos	MAIO		JUNHO		JULHO		AGOSTO		Média da Taxa de Cesárea e Taxa de Parto Normal (%)	
	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal
	85	65	69	52	79	52	72	39	59,5 %	40,5%
Total de partos	150		121		131		111			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Realizada reforma para incluir uma sala exclusiva de pré-consulta para a gestante para atender o disposto no Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia/2014 e Roteiro de avaliação das boas práticas na atenção ao parto e nascimento em maternidades – MS/2016 : "a porta de entrada da gestante deve ser exclusiva".

O HRMS é referência para partos de alto risco (habilitação em trâmite) e a taxa de parto cesárea acordada no Documento Descritivo (DD) é de 50%. A média da taxa do parto cesárea no período ficou em 59,5%, justificada por o HRMS ser referência em gestação de alto risco. Segue abaixo as justificativas que mais se destacaram para a realização do parto cesárea.

✓ Covid-19	1,3%	✓ A pedido +	10,2%
✓ DHEG+	8,2%	✓ Crescimento Intra-uterino	4,3%
✓ Diabetes Mellitus Gestacional	4,9%	✓ Sofrimento fetal	6,9%

Interatividade

Legenda:

DHEG: Doença hipertensiva da gravidez

DMG: Diabetes Mellitus Gestacional

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



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 \geq 81%(monitoramento quadrimestral).			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	81%	\geq 81%	unidades
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
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

Com o retorno do PAM PED para seu local de origem, o ambulatório volta a contar com toda sua infraestrutura e, conseqüentemente, com o aumento nas consultas especializadas.

TABELA 35. NÚMERO DE CONSULTAS NO AMBULATÓRIO/ 2022

INDICADOR: Número de consultas no Ambulatório/ 2022			
		Unidade de medida:	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
4.661	4.444	4.444	5.373
Média: 4.730		Total de consultas: 18.922	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

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

Os serviços que obtiveram maior percentual foram:

- Oncologia/Cancerologia (Oncologia): 8,6 %
- Ginecologia e Obstetrícia: 7,4%
- Cancerologia Pediátrica (Oncologia): 7,1%
- Consulta de enfermagem: 6,7%
- Hematologia (Oncologia): 4,8%

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 36. NÚMERO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES

INDICADOR: Número de internações hospitalares			
		Unidade de medida:	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
1.400	1.300	1.284	1.315
Média		1.325	
Total		5.299	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.



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

A tabela mostra um aumento de 3,25% se comparado com o primeiro quadrimestre.

Exames Laboratoriais

TABELA 37. NÚMERO DE EXAMES DE LABORATÓRIO

INDICADOR: Número de exames de Laboratório			
		Unidade de medida:	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
67.648	68.336	67.244	62.830
Média		33.755	
Total		135.023	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Considerando-se que no quadrimestre anterior houve redução da produção devido à realização de exames fora do hospital por falta de reagente, observa-se que, neste quadrimestre, houve a regularização dos insumos e da produção no laboratório. Segue a lista dos exames de maior demanda:

- Bioquímica (54,6%)
- Hematologia (11,5%)
- Hemostasia (4,2%)

Exames de Imagem

TABELA 38. NÚMERO DE EXAMES DE IMAGEM

INDICADOR: Número de exames de Imagem			
		Unidade de medida:	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
4.780	5.775	6.008	4.535
Média		4.142	
Total		16.567	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Os exames de imagem apresentaram uma redução de 12,5% na comparação com o 1º quadrimestre de 2022.

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

Embora a Lei nº 14.400, de 8 de julho de 2022 - que altera a Lei nº 13.992, de 22 de abril de 2020 - prorogue a suspensão da obrigatoriedade da manutenção das metas quantitativas e qualitativas contratualizadas pelos prestadores de serviço de saúde, de qualquer natureza, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e garanta os repasses dos valores financeiros contratualizados em sua integralidade, a Comissão de acompanhamento dos contratos entende que é necessário o acompanhamento das atividades/produção realizadas neste período.

Meses											
Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
84,8%	92,4%	86,4%	78,8%	78,8%	80 %						
87,9			Programado reunião para validação em 14/09/22								

Percentual de produção hospitalar. Fonte: comissão de acompanhamento DD;2022.



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

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

As linhas assistenciais do HRMS:

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

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

NÚMERO DE ATENDIMENTOS DIALÍTICOS.

INDICADOR: Número de atendimentos dialíticos			
		Unidade de medida:	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
756	806	805	850
Média		504	
Total		3.217	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

NÚMERO DE EXAMES DE CARDIODIAGNÓSTICO.

INDICADOR: Número de exames de Cardiognóstico			
		Unidade de medida:	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
693	595	685	786
Média		690	
Total		2.759	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

NÚMERO DE EXAMES DE HEMODINÂMICA.

INDICADOR: Número de exames de Hemodinâmica			
		Unidade de medida:	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
134	63	23	83
Média		76	
Total		303	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

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 CENTRO OBSTÉTRICO. 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) – 59,3%;
- Contato pele a pele imediato – 39,6%;
- Amamentação na 1ª hora – 41,6%.



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

O Centro Cirúrgico conta atualmente com sete salas para cirurgias de urgência / emergência e eletivas.

O número de procedimentos cirúrgicos ficou assim distribuído:

INDICADOR: Número de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico			
		Unidade de medida:	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
576	483	526	496
Média		520	
Total		2.081	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Para a Linha Assistencial Oncológica:

INDICADOR: Quimioterapias Adulto e Infantil – APACs Faturadas			
		Unidade de medida:	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
547	604	688	617
Média: 614		Total de APACs: 2.456	

Número de APACs de quimioterapia faturadas, adulto e infantil. Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observa-se um aumento de 17,85% de APACs faturadas neste quadrimestre, se comparado como quadrimestre anterior.

Em relação as principais Taxas de desempenho hospitalar geral:

TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL.

INDICADOR: Taxa de Ocupação (Operacional)			
		Unidade de medida: %	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
94,73%	93,63%	93,82%	93,96%
Média		94,04%	
AUMENTO DE 2%			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA. (DIAS)

INDICADOR: Tempo Médio de Permanência (dias)			
		Unidade de medida: dias	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
8,67%	8,89%	9,29%	9,06%
Média		8,98	
Aumento de 3,70%			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL.

INDICADOR: Taxa de Mortalidade Institucional			
		Unidade de medida: %	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
10,07%	8,32%	7,98%	8,60%
Média		8,75%	
REDUÇÃO DE 28,23%			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.



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

ÍNDICE DE RENOVAÇÃO DE LEITOS

INDICADOR: Índice de Renovação de Leitos			
		Unidade de medida: %	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
3,39%	3,16%	3,13%	3,21%
Média		3,23	
Aumento de 2,78%			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR.

INDICADOR: Taxa de Infecção Hospitalar			
		Unidade de medida: %	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
6,1%	5,1%	8,6%	6,1%
Média		6,48%	
AUMENTO DE 83%			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Referente à taxa de desempenho hospitalar, apesar do aumento da taxa de ocupação em 2%, evidencia-se uma redução na taxa de mortalidade em 28,23%. Entretanto, houve aumento de 83% na taxa de infecção hospitalar e, por isso, está sendo realizada ação educativa nos setores assistenciais.

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

- Índice de absenteísmo

ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO.

INDICADOR: Índice de absenteísmo			
		Unidade de medida: %	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
6,77%	7,49%	5,60%	6,24%
Média		6,62%	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Até o fechamento do relatório a informação referente ao mês de agosto não havia finalizado no setor de origem. Desta forma, será atualizada no próximo relatório.

- Taxa de rotatividade de pessoal

TAXA DE ROTATIVIDADE DE PESSOAL.

INDICADOR: Taxa de Rotatividade de pessoal			
		Unidade de medida: %	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
0,71%	2,02%	2,25%	0,63%
Média		1,41%	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.



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

Observa-se um aumento na taxa de rotatividade de 170%, se comparada ao quadrimestre anterior, devido ao término de contrato sem possibilidade de renovação dos profissionais das especialidades: fisioterapia, farmacêutico e médico.

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.

TAXA DE EXECUÇÃO BANCÁRIA.

2º Quadrimestre 2022	Total Geral Empenhado	313.420.007,40		
	Total Geral Liquidado	274.143.125,30	Taxa de liquidação	98,41
	Total Geral Pago:	271.991.385,86	Taxa de Execução Bancária	99,22%

Fonte: DEPQI/HRMS; 2022.

O resultado demonstra que a liquidação de despesa está em consonância com as emissões de ordens bancárias, fato que atesta que as obrigações planejadas estão sendo executadas.

O valor empenhado neste quadrimestre demonstra que estão sendo planejadas as despesas com materiais e serviços para o final do exercício, visto sua proximidade, garantindo estrategicamente os insumos necessários para o atendimento às necessidades da população.

A demonstração numérica aponta o cumprimento da meta de forma qualitativa, através da execução do planejamento, e quantitativa, através da garantia da capacidade instalada.

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:

ÍNDICE DE TREINAMENTO GERAL.

INDICADOR: índice de treinamento (total geral)			
META: Índice de treinamento 1,16/mil		Unidade de medida: percentual	
MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
2,40 / mil	2,60 / mil	2,74 / mil	2,81 / mil
Média		2,64 / mil	

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

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Os treinamentos, em sua maioria, referem-se a demanda dos profissionais, núcleo de segurança do paciente e dos gestores (anexo 1). O treinamento por categorias (maio a agosto) se apresentou conforme abaixo:



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

- **Enfermagem (média) 67,8 %**
- **Administrativos (média) 9,7 %**
- **Apoio (média) 16,8 %**
- **Médico (média) 5,7 %**

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:

- ✓ **Iniciado o Serviço de Atendimento ao Cliente – SAC;**
- ✓ **Implantado Comissão de Avaliação Interna do HRMS;**
- ✓ **Habilitação de 18 novos leitos de UTI adulto tipo II;**
- ✓ **Adesão dos servidores ao serviço ofertado: Práticas integrativas: auricoloterapia, spiral taping, florais, barra de acces e meditação;**

Desafios:

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

INFORME COVID-19/HRMS

Observando o desenvolvimento da pandemia desde março/2020 no HRMS, constatamos o que segue:

Considerando o período de maio a agosto de 2022, tivemos um total de 172 casos positivos para COVID-19, sendo junho e julho os meses de maior incidência de casos positivos nos pacientes e servidores. Consequentemente, no mesmo período houve aumento de óbitos dos pacientes no quadrimestre analisado.

Casos de pacientes confirmados positivos no HRMS.



Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2022.

CASOS DE SERVIDORES CONFIRMADOS POSITIVOS NO HRMS. NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/HRMS; 2022.

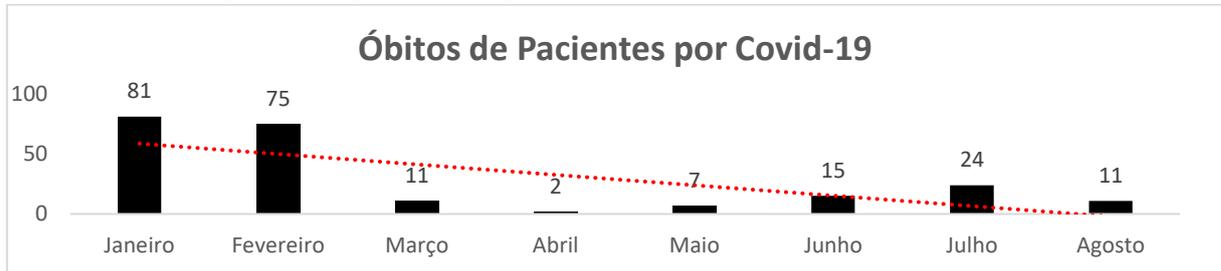


Fonte: Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2022.



Óbitos de pacientes por Covid-19 no HRMS. Núcleo de Vigilância Epidemiológica/HRMS; 2022.

Em relação aos óbitos de pacientes, observa-se um aumento considerável nos meses de junho e julho, reduzindo a partir de agosto. Neste período não houve óbito de servidores.



AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Após avaliação das metas foi possível constatar o aumento da produção ambulatorial e hospitalar.

Com a implantação do SAC e da Comissão de Avaliação Interna, estamos produzindo informações relevantes para auxiliar os gestores na tomada de decisão, melhorando, desta forma, os serviços ofertados neste nosocômio.

Eventos/Ações Realizadas no 2º quadrimestre / 2022

1. *Treinamento realização de ECG;*
2. *Treinamento cuidados com o manuseio de quimioterápicos;*
3. *Palestra 04 pílulas para uma vida financeira saudável;*
4. *Controle de infecção e uso racional de antimicrobianos;*
5. *Campanha higienização das mãos;*
6. *Curso declaração de óbito;*
7. *Treinamento equipe prime;*
8. *Palestra padronização e documentos institucionais;*
9. *Treinamento bomba de infusão;*
10. *Curso classificação de risco em obstetrícia;*
11. *Treinamento portal do servidor;*
12. *Orientar e capacitar estagiários acadêmicos de enfermagem e fisioterapia;*
13. *Sobre normas institucionais, segurança do paciente, biossegurança e*
14. *Controle de infecção hospitalar;*
15. *Palestra valorização do serviço social;*
16. *Curso de punção e cuidados com cateter totalmente implantável;*
17. *Oficina de cuidados paliativos;*
18. *Semana da enfermagem - saúde baseado em evidências;*
19. *Semana de enfermagem - business model - oportunidades e desafios na*
20. *Profissão de enfermagem;*
21. *Semana da enfermagem - tecnologias leves e oportunidades e desafios da profissão;*
22. *Semana da enfermagem - a importância do cuidar;*
23. *Treinamento de notificação no sistema estratégico sobre evento adverso;*
24. *Treinamento sobre prevenção de quedas;*
25. *Palestra sobre a comissão de ética;*
26. *Integração de novos colaboradores - biossegurança, normas e rotinas do HRMS, controle de infecções, segurança do paciente, segurança do*
27. *Trabalhador e sistema de informações;*
28. *Oficina de liderança enfermagem;*
29. *Treinamento realização procedimento ECG;*



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

30. *Treinamento sobre preparo de colonoscopia;*
31. *Curso interpretação de eletrocardiograma;*
32. *Treinamento sobre comissão de ética;*
33. *Curso antimicrobiano - coleta de amostras biológicas;*
34. *Metas segurança do paciente residente materno infantil;*
35. *Treinamento polivizumabe;*
36. *Curso de bandagem elástica terapêutica;*
37. *Treinamento biossegurança doutores palhaços;*
38. *Ferramenta 05 porquês – medicação;*
39. *Palestra sobre o SAD, objetivos, foco e missão;*
40. *Treinamento manuseio adequado da bomba de infusão – CC;*
41. *Qualineo - palestra sobre hipotermia e oxigenoterapia;*
42. *Capacitação fortalecimento metas segurança do paciente;*
43. *Treinamento sistema estratégico;*
44. *Oficina CME;*
45. *Treinamento nutrição parenteral;*
46. *Curso antimicrobiano - prevenção e tratamento PAV;*
47. *Treinamento meta 02 seguranças do paciente - comunicação efetiva;*
48. *Treinamento segurança medicamentosa residência multi;*
49. *Treinamento ressuscitação cardiopulmonar;*
50. *Treinamento monitor hemodinâmico ev 1000;*
51. *Palestra sobre custos/orçamento;*
52. *Treinamento exame físico 4º andar;*
53. *Curso interpretação clínica de eletrocardiograma;*
54. *Treinamento de nutrição parenteral;*
55. *Treinamento nr32 equipe paineiras;*
56. *Treinamento nutrição parenteral;*
57. *Oficina liderança gerentes enfermagem- feedback;*
58. *Palestra projeto de custos;*
59. *Curso segurança do paciente – haoc;*
60. *Treinamento ressuscitação cardiopulmonar;*
61. *Curso antimicrobiano - prevenção e tratamento de infecção do trato urinário;*
62. *Roda de conversa meta 4- segurança medicamentosa;*
63. *Treinamento medidas de prevenção a iras – oncologia;*
64. *Treinamento roda de conversa 06 metas segurança do paciente – nefrologia;*
65. *Curso acolhimento e classificação de risco - três lagoas – upa e atenção primária;*
66. *Fortalecimento SAE e liderança de enfermagem;*
67. *Treinamento de abastecimento do carro de emergência;*
68. *Treinamento exame físico 4º andar;*
69. *Curso interpretação clínica de eletrocardiograma;*
70. *Treinamento de nutrição parenteral;*
71. *Treinamento nr32 equipe paineiras;*
72. *Treinamento nutrição parenteral;*
73. *Oficina liderança gerentes enfermagem- feedback;*
74. *Palestra projeto de custos;*
75. *Curso segurança do paciente – haoc;*
76. *Treinamento ressuscitação cardiopulmonar;*
77. *Curso antimicrobiano - prevenção e tratamento de infecção do trato urinário;*
78. *Roda de conversa meta 4- segurança medicamentosa;*
79. *Treinamento medidas de prevenção a iras – oncologia;*
80. *Treinamento roda de conversa 06 metas segurança do paciente – nefrologia;*



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

81. Curso acolhimento e classificação de risco - três lagoas – upa e atenção primária;
82. Treinamento de abastecimento do carro de emergência.

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			
1º quadrimestre	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), 07 (seis) Hospitais Contratualizados (CONTRATMS); 01 (um) Instituto do Rim que presta de serviços ambulatoriais de Terapia Substitutiva, sendo que todos contratualizados/contratados estão sob gestão estadual.

Já sob gestão municipal, atualmente estão contratualizados 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



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

			<i>Chapadão do Sul</i>	<i>Hospital Municipal de Chapadão do Sul</i>
			<i>Costa Rica</i>	<i>Fundação Hospitalar de Costa Rica</i>
			<i>Coxim</i>	<i>Fundação Estatal de Saúde do Pantanal - HR</i>
			<i>Jardim</i>	<i>Hospital Marechal Rondon</i>
			<i>São Gabriel do Oeste</i>	<i>Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira</i>
			<i>Sidrolândia</i>	<i>Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa</i>
<i>Dourados</i>	<i>CONTRATMS</i>	<i>Estadual</i>	<i>Deodópolis</i>	<i>Hospital Municipal Cristo Rei</i>
			<i>Sete Quedas</i>	<i>Hospital Municipal de Sete Quedas</i>
			<i>Fátima do Sul</i>	<i>Hospital da SIAS</i>
			<i>Iguatemi</i>	<i>Hospital São Judas Tadeu</i>
		<i>Municipal</i>	<i>Naviraí</i>	<i>Hospital Municipal de Naviraí</i>
			<i>Ivinhema</i>	<i>Hospital Municipal de Ivinhema</i>
			<i>Nova Andradina</i>	<i>Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina – Hosp. Regional</i>
			<i>Eldorado</i>	<i>Fundação Hospitalar de Eldorado</i>
<i>Três lagoas</i>	<i>CONTRATMS</i>	<i>Estadual</i>	<i>Bataguassu</i>	<i>Irmandade da Santa Casa de Bataguassu</i>
		<i>Municipal</i>	<i>Aparecida do Taboado</i>	<i>Fundação de Saúde de Aparecida do Taboado</i>

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
<i>CAMPO GRANDE</i>	<i>HPP</i>	<i>Estadual</i>	<i>Bandeirantes</i>	<i>Unidade Mista João Carneiro de Mendonça</i>
			<i>Bodoquena</i>	<i>Hospital Municipal Francisco Sales</i>
			<i>Dois Irmãos do Buriti</i>	<i>Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti</i>
			<i>Nioaque</i>	<i>Unidade Mista de Nioaque</i>
			<i>Nova Alvorada do Sul</i>	<i>Hospital Municipal Francisca Ortega</i>
			<i>Pedro Gomes</i>	<i>Hospital Municipal de Pedro Gomes</i>
			<i>Porto Murtinho</i>	<i>Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira</i>
			<i>Ribas do Rio Pardo</i>	<i>Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo</i>
			<i>Rochedo</i>	<i>Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa</i>
			<i>Anastácio</i>	<i>ABRAMASTÁCIO</i>



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

			Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula
			Camapuã	Soc.de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã
			Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy
			Rio Negro	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira
			Sonora	Fundação Educacional e de Saúde de Sonora
DOURADOS	HPP	Estadual	Antônio João	Hospital Municipal Antônio João
			Coronel Sapucaia	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia
			Itaporã	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva
			Jutí	Hospital Municipal Santa Luzia
			Laguna Carapã	Hospital Municipal de Laguna Carapã
			Paranhos	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição
			Tacuru	Hospital Municipal São Sebastião
			Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus
			Vicentina	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos
			Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia
			Anaurilândia	Hospital Sagrado Coração de Jesus
			Angélica	Associação Beneficente de Angélica
			Caarapó	Hospital São Mateus
			Glória de Dourados	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória
			Itaquiraí	Hospital São Francisco de Itaquiraí
Jateí	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



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

		<i>Municipal</i>	<i>Aquidauana</i>	<i>Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar (AAAH)</i>
			<i>Aquidauana</i>	<i>Associação Beneficente Ruralista de Assistência</i>
			<i>Campo Grande</i>	<i>Associação de Amparo a Maternidade e a Infância</i>
			<i>Campo Grande</i>	<i>Associação de Auxílio e Recuperação do Hanseniano</i>
			<i>Campo Grande</i>	<i>Fundação Carmem Prudente de MS</i>
			<i>Maracaju</i>	<i>Sociedade Beneficente de Maracaju</i>
<i>DOURADOS</i>	<i>HFSUS</i>	<i>Estadual</i>	<i>Mundo Novo</i>	<i>Hospital Dr. Bezerra de Menezes</i>
		<i>Municipal</i>	<i>Amambai</i>	<i>Hospital Regional Amambai</i>
			<i>Dourados</i>	<i>Missão Evangélica Caiuá</i>
			<i>Dourados</i>	<i>Hosp. Universitário de Dourados</i>
			<i>Dourados</i>	<i>Hosp. Dr. e S. Goldsby King</i>
<i>Rio Brilhante</i>	<i>Associação Beneficente de Rio Brilhante</i>			
<i>TRÊS LAGOAS</i>	<i>HFSUS</i>	<i>Municipal</i>	<i>Cassilândia</i>	<i>Irmandade Santa Casa de Cassilândia</i>
			<i>Paranaíba</i>	<i>Santa Casa de Paranaíba</i>
			<i>Três Lagoas</i>	<i>Hospital Nossa Senhora Auxiliadora</i>
<i>CORUMBÁ</i>	<i>HFSUS</i>	<i>Municipal</i>	<i>Corumbá</i>	<i>Associação Beneficente de Corumbá – Santa Casa de Corumbá</i>

Um instrumento contratual entre o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde e a empresa Instituto do Rim de Ponta Porã/MS, para prestação de serviços ambulatoriais de Terapia Substitutiva, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Região de Saúde	Instrumento	Gestão	Município	Empresa
<i>DOURADOS</i>	<i>Contrato</i>	<i>Estadual</i>	<i>Ponta Porã</i>	<i>Instituto do Rim de Ponta Porã</i>

No segundo quadrimestre de 2022 foram elaborados os Termos de Contratualização e/ou Aditivos ao Termo de Contratualização das unidades sob gestão municipal, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Município	Unidade
Maio	<i>Aquidauana</i>	<i>Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar</i>
	<i>Aquidauana</i>	<i>Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar</i>
	<i>Maracaju</i>	<i>Sociedade Beneficente de Maracaju</i>
	<i>Dourados</i>	<i>Missão Evangélica Caiuá</i>
	<i>Corumbá</i>	<i>Associação Beneficente de Corumbá</i>



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

	<i>Sidrolândia</i>	<i>Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa</i>
Junho	<i>Ivinhema</i>	<i>Hospital Municipal de Ivinhema</i>
	<i>Amambai</i>	<i>Hospital Regional de Amambai</i>
	<i>Três Lagoas</i>	<i>Hospital Nossa Senhora Auxiliadora</i>
	<i>Chapadão do Sul</i>	<i>Hospital Municipal de Chapadão do Sul</i>
Julho	<i>Naviraí</i>	<i>Hospital Municipal de Naviraí</i>
	<i>Três Lagoas</i>	<i>Hospital Nossa Senhora Auxiliadora</i>
	<i>Corumbá</i>	<i>Associação Beneficente de Corumbá</i>
	<i>Rio Verde de Mato Grosso</i>	<i>Hospital Municipal Paulino Alves da Cunha</i>
	<i>Jardim</i>	<i>Hospital Marechal Rondon</i>
	<i>Paranaíba</i>	<i>Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba</i>
	<i>Sidrolândia</i>	<i>Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa</i>
	<i>Amambai</i>	<i>Hospital Regional de Amambai</i>
	<i>São Gabriel do Oeste</i>	<i>Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira</i>
	<i>Cassilândia</i>	<i>Irmandade Santa Casa de Cassilândia</i>
	<i>Corumbá</i>	<i>Associação Beneficente de Corumbá</i>
	<i>Três Lagoas</i>	<i>Hospital Nossa Senhora Auxiliadora</i>
	<i>Rio Brilhante</i>	<i>Associação Beneficente de Rio Brilhante</i>

No segundo quadrimestre de 2022 foram elaborados Termos Aditivos ao Termo de Contratualização das unidades sob a gestão estadual, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Objeto	Município	Unidade Hospitalar
Maio	Prorrogar vigência	<i>Camapuã</i>	<i>Soc. de Proteção e Mat. e a Infância de Camapuã</i>
		<i>Vicentina</i>	<i>Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos</i>
		<i>Guia Lopes da Laguna</i>	<i>Associação Lagunense de Saúde</i>
		<i>Mundo Novo</i>	<i>Soc. Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes</i>
		<i>Anaurilândia</i>	<i>Hospital Sagrado Coração de Jesus</i>
		<i>Caarapó</i>	<i>Hospital Beneficente São Mateus</i>
		<i>Coronel Sapucaia</i>	<i>Hospital Municipal Coronel Sapucaia</i>
		<i>Nova Alvorada do Sul</i>	<i>Hospital Municipal Francisca Ortega</i>
		<i>Ribas do Rio Pardo</i>	<i>Hospital Municipal Ribas do Rio Pardo</i>
Junho		<i>Jatei</i>	<i>Hospital Santa Catarina</i>
		<i>Juti</i>	<i>Hospital Municipal Santa Luzia</i>
		<i>Novo Horizonte do Sul</i>	<i>Hospital e Maternidade de Novo Horizonte do Sul</i>
		<i>Rio Negro</i>	<i>Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira</i>
		<i>Taquarussu</i>	<i>Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus</i>
		<i>Angélica</i>	<i>Assoc. Beneficente de Angélica</i>
		<i>Antônio João</i>	<i>Hospital Municipal de Antônio João</i>
		<i>Bataguassu</i>	<i>Irmandade de Santa Casa de Bataguassu</i>
		<i>Bela Vista</i>	<i>Hospital São Vicente de Paula</i>
		<i>Bodoquena</i>	<i>Hospital Munic. Francisco Sales</i>



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

	<i>Prorrogar Vigência</i>	<i>Brasilândia</i>	<i>Hospital Júlio Maia</i>
		<i>Gloria de Dourados</i>	<i>Hospital e Maternidade Mãe Pobre Nossa Senhora da Glória</i>
		<i>Itaporã</i>	<i>Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva</i>
		<i>Itaquiraí</i>	<i>Hospital São Francisco de Itaquiraí</i>
		<i>Laguna Carapã</i>	<i>Hospital Municipal de Laguna Carapã</i>
		<i>Paranhos</i>	<i>Hospital e Maternidade Nossa Senhora Conceição</i>
		<i>Pedro Gomes</i>	<i>Hospital Municipal de Pedro Gomes</i>
		<i>Rochedo</i>	<i>Unid. Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa</i>
		<i>Sonora</i>	<i>Fund. Ed. e de Saúde de Sonora – Hospital Rachid Saldanha Derzi</i>
		<i>Tacuru</i>	<i>Hospital Municipal São Sebastião</i>
<i>Julho</i>	<i>Prorrogar Vigência</i>	<i>Água Clara</i>	<i>Hospital Nossa Senhora Aparecida</i>
		<i>Bandeirantes</i>	<i>Unidade Mista João Carneiro de Mendonça</i>
		<i>Caracol</i>	<i>Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy</i>
		<i>Dois Irmãos do Buriti</i>	<i>Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti</i>
		<i>Inocência</i>	<i>Hospital e Maternidade de Inocência</i>
		<i>Santa Rita do Pardo</i>	<i>Unidade Mista de Saúde N.Sra.do Perpétuo Socorro</i>

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 e Documento Descritivo.

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%.

No segundo quadrimestre de 2022 foram realizados cursos de capacitação, relacionados no quadro abaixo, com participação do Coordenador de Contratos de Serviços de Saúde.

<i>04/07/2022</i>	<i>Curso de Execução Orçamentária Articulada ao Planejamento dos Planos Estaduais de Saúde – Hospital Oswaldo Cruz</i>	<i>40 h</i>
	<i>Servidor/coordenador: Edson da Mata Torres Filho</i>	

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).

<i>Ano base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2020-2023</i>	<i>Unidade de Medida</i>
<i>2018</i>	<i>1</i>	<i>1</i>	<i>unidade</i>
<i>Monitoramento</i>			
<i>1º quadrimestre</i>	<i>2º quadrimestre</i>	<i>3º quadrimestre</i>	<i>Anual 2022</i>
<i>NA</i>	<i>NA</i>	<i>NA</i>	

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			
1º quadrimestre	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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Valores repassados _ Planilha anexa PAS 2022

➤ **OBJETIVO 2.2: FORTALECER A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

A Política de Assistência Farmacêutica é conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional. E estas ações envolvem a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

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

A Coordenadoria Geral de Assistência Farmacêutica, em conjunto com suas Coordenadorias de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE e Logística Farmacêutica – CLF estão apoiando a Secretaria de Estado de Saúde nas ações referentes a pandemia da COVID-19. A Assistência Farmacêutica é responsável pelo recebimento, armazenamento e distribuição dos medicamentos cloroquina 150mg, hidroxiclороquina 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.



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

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Ação: COMPONENTE ESPECIALIZADO - Atender a demanda dos pacientes habilitados e cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, conforme legislação vigentes, aquisições e recebimentos dos medicamentos, 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 - CAFÉ, no segundo quadrimestre de 2022, desenvolveu ações com objetivo de atender à demanda dos pacientes cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de Mato Grosso do Sul, que atualmente conta com 26.221 pacientes ativos, totalizando 109.302 atendimentos em geral, considerando as solicitações, renovações, adequações, avaliações técnicas e autorizações, sendo que na Casa da Saúde, em Campo Grande, foram realizados 45.277 atendimentos, média de 520/dia, e as demais unidades de saúde, dentre elas 16 serviços de atendimento renal, 10 Núcleos Regionais de Saúde e as 78 Secretarias Municipais de Saúde do Estado e em Campo Grande - Hospital Regional, Farmácia Escola HU, SEREDI, CEM, CER APAE, IPED/APAE realizaram um quantitativo total de 64.025 atendimentos. No estado foram dispensados 60.846 medicamentos. A CAFÉ, 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 segundo quadrimestre 2022 o uso do recurso no valor de R\$ 1.742.290,12, totalizando 10,40% 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\$ 1.368.187,62 sendo utilizados 19,95% do total do recurso programado. A programação orçamentária de outras fontes foi de R\$ 9.893.000,00 e a execução de R\$ 374.102,50, sendo utilizados 3,78% do total do recurso programado. Informamos que a CAFÉ 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 fluência dos processos, e os medicamentos foram adquiridos através do consórcio especificado na meta 4.

Ação: COMPONENTE ESTADUAL - Apoiar os 79 municípios para suprirem as necessidades, de acordo com a demanda de medicamentos dos Protocolos Estadual em atendimento aos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Dengue, Chikungunya e Zika, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde. 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 2º 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, e a execução no 2º quadrimestre foi de R\$ 70.141,56, sendo utilizado 3,5% do total do recurso programado.



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

Ação: COMPONENTE BÁSICO NA PNAISP - Apoiar os municípios na atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional - PT 2765/14. A CAFBE teve a programação orçamentária com fonte de recursos federal de R\$ 300.000,00, mas não houve utilização de recurso financeiro para aquisição dos medicamentos do elenco pactuado na Resolução nº 120/CIB/SES de 18/08/2022 pois o Estado de Mato Grosso do Sul não recebeu recurso do Ministério da Saúde para execução da Assistência Farmacêutica Básica na PNAISP devido o repasse ser único e a transferência ministerial geralmente ocorrer no último quadrimestre do ano.

Foram realizadas liberações do antiviral Oseltamivir (Tamiflu), conforme solicitações municipais 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 ao início oportuno do tratamento, de acordo com os critérios descritos no Protocolo de Tratamento de Influenza 2017.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Ação: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Realizar capacitação anual para a Assistência Farmacêutica dos Municípios e Estado. A CAFBE fez reuniões técnicas com a Assistência Farmacêutica de Secretarias Municipais de Saúde, serviços de referência e Ministério da Saúde para alinhamento da execução da Política da Assistência Farmacêutica no Estado e discussões nacionais, porém, sem custos para o Estado, pois utilizou-se ferramentas virtuais para as atividades. Portanto, o recurso financeiro programado para esta ação (R\$ 79.000,00), não foi executado durante o 2º quadrimestre.

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 Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF). No 2º quadrimestre foi dado continuidade no processo de reorganização do CEAF na microrregião de Dourados, com a migração dos pacientes cadastrados no Núcleo Regional de Saúde de Dourados 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. Realizaram-se reuniões via web conferência com a equipe da logística, dando continuidade na implantação do “Programa do Remédio em Casa (PRC)” para a Microrregião de Campo Grande (Jaraguari, Terenos, Bandeirantes, Chapadão do Sul, Corquinho, Rio Negro, Bandeirantes, Maracaju, Sidrolândia, Camapuã e Costa Rica) e para os municípios de Paranaíba, Coxim, Nova Andradina e Ponta Porã. Foram realizadas pesquisas de satisfação com a equipe da CAFE e com os usuários em parceria com a Escola de Governo, dando continuidade ao Programa de Qualidade de Vida do Trabalhador”. Foram realizadas várias palestras para o aperfeiçoamento profissional dos servidores da CEAF com os temas “Uso Análogo de GNRH no Tratamento da Puberdade Precoce”, “Treinamento do Manuseio e Aplicação do ELIGARD”, “Atrofia Muscular Espinhal”, “Fórum de Acesso Mato Grosso Do Sul”. Em agosto foram efetivados os servidores aprovados no concurso, sendo lotado na CAFE: 1 odontólogo, 2 farmacêuticos, 1 técnico administrativo e 1 médico, que receberam treinamento para as áreas específicas, principalmente no setor de avaliação e autorização. Foram realizadas reuniões com as equipes de colaboradores dos setores de atendimento, protocolo e autorização para melhoria dos fluxos de trabalho e orientação referentes a nova



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

inserção de 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-se continuidade nas orientações e nas capacitações, realizou-se cadastramentos no sistema, de forma presencial, via telefone, ou chamada de vídeo, aos novos gestores de estoque das unidades de Assistência Farmacêutica.

Ação: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: Adquirir equipamentos, insumos e materiais diversos para operacionalização e melhoria das atividades; melhoria/manutenção/readequação da estrutura física própria e dos processos de controle, armazenamento, distribuição e dispensação na cadeia logística dos medicamentos e outros da demanda atual e futura da Assistência Farmacêutica. Foram adquiridos insumos e material de expediente para atender demanda de organização dos documentos e desenvolvimento das ações programadas da Coordenadoria Geral de Assistência Farmacêutica, e as Coordenadorias de Assistência Farmacêutica Especializada – CAFE, de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica – CAFBE e Logística Farmacêutica – CLF, no valor total de R\$ 15.013,64. A CAFBE utilizou R\$ 1.800,43 com serviço de impressora. Foi gasto o valor de R\$ 13.675,00 com instalação de persianas nas janelas dos setores da CAFE para melhoria das condições de trabalho e diminuição dos reflexos solares que incidiam nas telas de computadores. A CAFE utilizou, através de suprimentos de fundos, o valor de R\$ 2.525,31 na aquisição de recipientes plásticos para arquivar os recibos de dispensação dos medicamentos, manutenção do portão de elevação do estacionamento de servidores para melhoria no funcionamento dos setores. Assistência Farmacêutica tem programação orçamentária total do ano de 2022 de R\$ 1.150.000,00, executando no segundo quadrimestre 2022 o uso do recurso no valor de R\$ 33.014,38, totalizando 2,87% do recurso programado.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
33,33%	43,66%		

Ação: COMPONENTE BÁSICO - 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 programação orçamentária total do ano de 2022 é de R\$ 3.638.000,00 e a execução no 2º quadrimestre cumpriu o programado, repassando R\$ 1.199.032,96, referente a 32,96% do valor anual programado. Além disso, foi efetuado um incremento pontual no repasse do Componente Básico de Assistência Farmacêutica para financiamento dos medicamentos do Programa Dengue, Zika e Chikungunya, conforme formalizado na Resolução n. 64/SES/MS, no valor de R\$ 0,27/habitante, totalizando R\$ 411.567,21 para a Região de Campo Grande.

Ação: COMPONENTE BÁSICO - 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 programação orçamentária total do ano de 2022 é de R\$ 334.000,00 e a execução no 2º quadrimestre cumpriu o programado, repassando R\$ 106.015,92, referente a 31,74% do valor anual programado. Além disso, foi efetuado um incremento pontual no repasse do Componente Básico de



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

Assistência Farmacêutica para financiamento dos medicamentos do Programa Dengue, Zika e Chikungunya, conforme formalizado na Resolução n. 64/SES/MS, no valor de R\$ 0,27/habitante, totalizando R\$ 36.386,82 para a Região de Corumbá.

Ação: COMPONENTE BÁSICO - 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 programação orçamentária total do ano de 2022 é de R\$ 2.021.000,00, e a execução no 2º quadrimestre cumpriu o programado, repassando R\$ 664.190,40, referente a 32,87% do valor anual programado. Além disso, foi efetuado um incremento pontual no repasse do Componente Básico de Assistência Farmacêutica para financiamento dos medicamentos do Programa Dengue, Zika e Chikungunya, conforme formalizado na Resolução n. 64/SES/MS, no valor de R\$ 0,27/habitante, totalizando R\$ 227.354,31 para a Região de Dourados.

Ação: COMPONENTE BÁSICO - 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 programação orçamentária total do ano de 2022 é de R\$ 708.000,00, e a execução no 2º quadrimestre cumpriu o programado, repassando R\$ 231.930,81, referente a 32,76% do valor anual programado. Além disso, foi efetuado um incremento pontual no repasse do Componente Básico de Assistência Farmacêutica para financiamento dos medicamentos do Programa Dengue, Zika e Chikungunya, conforme formalizado na Resolução n. 64/SES/MS, no valor de R\$ 0,27/habitante, totalizando R\$ 76.805,28 para a Região de Três Lagoas.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

Ação: COMPONENTE ESPECIALIZADO - 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 CAFÉ, para atender a demanda da Componente Especializado de Assistência Farmacêutica, tem programação orçamentária através do consórcio total do ano de 2022 de R\$ 13.400.000,00, executado no 2º quadrimestre 2022 R\$ 1.326.988,73 – 9,57% do valor programado. Sendo que a programação orçamentaria estadual foi de R\$ 10.400.000,00 e a execução de R\$ 149.891,70 – 1,44%, do valor programado e a programação orçamentaria de outras fontes foram de R\$ 3.000.000,00 e a execução de R\$ 1.132.590,53 – 37,75% do valor programado.



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

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

Ação: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – Readequar e apoiar as ações que visem adequação da 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 CAFBE não utilizou recursos financeiros para promoção de adequação estrutural dos 9 (nove) NRS de MS durante o 2º quadrimestre de 2022, dos R\$ 368.000,00 programados.

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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
75%	75%		

Ação: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - 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 e 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, as entregas de medicamentos foram realizadas nos estabelecimentos de saúde de todos os municípios das microrregiões, exceto no município de Campo Grande, no qual a entrega foi realizada somente nas Unidades de Tratamento Renal (UTR) e nas farmácias do Componente Especializado e Ação Judicial, localizadas na Casa da Saúde. Os demais estabelecimentos de saúde do município de Campo Grande continuaram efetuando a retirada na empresa Consórcio LIM. 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, até 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 sendo cobradas constantemente. Sendo assim, no 2º 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 segundo quadrimestre foram realizados 707 recebimentos, correspondendo a 1.116 itens, totalizando em valor R\$ 72.621.670,76, e foram distribuídos 2.327 itens, num valor total de R\$ 71.568.580,19.



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

➤ **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			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
100%	100%		

Neste quadrimestre, a Rede Hemosul prestou assistência hemoterápica e hematológica assegurando 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.

Estas atividades foram executadas pela Rede Hemosul MS, 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 complementares foram implementadas pela equipe da Rede Hemosul na busca de novos doadores.

Foram realizadas 848 buscas ativas no sistema Hemovida e contatadas por telefone 132 doadores fenotipados, para atender pacientes com alta complexidade no processo de transfusão de sangue.

Foram realizadas 60 campanhas internas, junto a instituições parceiras a exemplo das forças armadas, clínicas, instituições religiosas, destas, duas foram realizadas na UCDB e na SEFAZ, dentre outras que sempre atendem o chamado e contribuem muito para que nossos estoques sejam mantidos. Para tanto foi concretizado ampla articulação entre a equipe multiprofissional dos diversos setores para atendimento a todos os casos apresentados na data do evento.

Foram realizadas seis campanhas de coleta externas, sendo 4 no município de Corumbá, 8 em Coxim, 01 em Terenos, 01 em Camapuã, 01 em Costa Rica, 01 em Rio Brillhante, 01 em Maracaju e 01 em Rochedo resultando na coleta de 1.806 bolsas de sangue para o estoque da Rede Hemosul.

Neste quadrimestre foram enviadas e recebidas 318.672 mensagens para atendimento de consultas e solicitação de orientações a respeito dos critérios básicos para doação, esclarecimentos de dúvidas sobre período de doações antes do agendamento para realizar a doação e outros. Disponibilizamos ainda o atendimento Social à família de 56 pacientes que receberam doação de sangue.

Importante registrar que foram disponibilizados hemocomponentes e hemoderivados para a rede hospitalar pública e privada do Estado, conforme quadro demonstrativos abaixo:

QUADRO 21. PRODUÇÃO REDE HEMOSUL

ATIVIDADES	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
COLETA					
Candidatos a Doação	5.122	6.772	4.761	5.518	22.173
Coletas Int. e Externas	4.223	5.585	4053	4.605	18.466
Aférese	21	24	8	18	71
SOROLOGIA					
Exames Sorológicos	35.720	43.936	33.056	36.704	149.416



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

<i>Inaptidão Sorológica</i>	85	138	74	92	389
TESTE NAT					
NAT Hemosul	4.367	5.493	4.132	4.588	18.580
NAT MT	5.455	5.952	5.087	5.190	21.684
Total de testes					
IMUNOHEMATOLOGIA					
Exames do Doador	4.366	5.573	4.102	4.748	18.789
Exames do Receptor	616	596	637	522	2.371
Total de Exames	4.982	6.169	4.739	5.270	21.160
FRACIONAMENTO					
Produzido na Unidade	11.314	14.324	10.343	11.996	47.977
Recebido outras Unid.	2.200	2.232	2.010	2.104	8.546
DISTRIBUIÇÃO					
Distribuição	8.890	8.877	8.846	9.059	35.672

Dos testes sorológicos acima apresentados, neste período, foram realizados, 40.264 testes de detecção de Ácido Nucléico-NAT, sendo que 21.684 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:

QUADRO 22. FARMÁCIA HEMOSUL – DISTRIBUIÇÃO DE HEMODERIVADOS

MÊS	<i>Fator VIII (UI) HEMOFILIA A</i>	<i>Fator IX (UI) HEMOFILIA B</i>	<i>Fator Vw (UI) DOENÇA DE VON WILLEBRAND</i>	<i>Fator VII a (KUI)</i>
MAIO	653.000	173.200	-	2.600
JUNHO	673.000	140.400	7.000	600
JULHO	505.000	138.000	-	1.800
AGOSTO	697.000	268.800	-	3.050
TOTAL	2.528.000	720.400	7.000	5.710

Neste quadrimestre, o Setor de doadores de medula óssea captou e cadastrou 595 possíveis doadores junto aos doadores de sangue. Além disso no período, foi possível atender 56 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 processo de finalização a implantação da ISO 9001/2015 no Hemocentro Regional de Dourados e 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.



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			
1º quadrimestre	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 das 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			
1º quadrimestre	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
2020	24.456	22.010	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
8.444	NA		

Para este indicador, intensificamos as estratégias com os municípios, o que resultou em ações de impacto significativo na APS dos municípios, entre elas:

Retorno de visitas técnicas in loco para identificar fragilidades e fortalecer estratégias por meio de apoio técnico. Neste segundo quadrimestre os municípios visitados foram: Deodápolis, Jatei, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Pedro Gomes, Iguatemi. As pautas abordadas foram Acolhimento e Humanização da assistência na APS, estratificação de risco familiar, melhora dos indicadores no Previne Brasil, alimentação do sistema e-SUS. Após as visitas in loco, os municípios apresentaram propostas e empenho



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

para a melhoria dos indicadores, sendo isso de suma importância para o cumprimento das metas do previne Brasil.

Realização de visita técnica institucional ao “Einstein Public Experience”, com o objetivo de compartilhar a experiência na Segurança do Paciente nos serviços da Atenção Primária a Saúde e Ambulatorial Especializado, com troca de experiências entre os Estados e a construção das premissas para os núcleos municipais de segurança. O encontro foi realizado em São Paulo, no dia 02 de agosto de 2022, promovido pelo PlanificaSUS, a partir do Projeto de Apoio de Desenvolvimento Institucional do SUS – PROADI-SUS.

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 do Buriti, Miranda, Nioaque, Bela Vista, Caracol, Bonito, Guia Lopes da Laguna, Jardim e Porto Murtinho);

Articulação com a Rede de Atenção Psicossocial, em amplo espectro, principalmente no que se refere à população em situação de rua, por meio de capacitação e corresponsabilização da assistência ofertada pelos profissionais da APS (essas ações contam com oficinas, seminários e produções audiovisuais em processo de execução).

Participação no curso de Saúde Mental na Atenção Primária - o encontro foi realizado em São Paulo, no dia 25 a 29 de julho de 2022, promovido pelo Hospital Israelita Albert Einstein juntamente com o programa do PlanificaSUS, com objetivo de formar multiplicadores para diminuir a lacuna de saúde mental no Estado do Mato Grosso do Sul.

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.

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	

Foi realizada visita técnica de supervisão ao município de Ponta Porã 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.

Destacamos, dentre as ações, a visita técnica ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Ponta Porã para capacitação e fortalecimento da equipe acerca de rotina de serviço do NVEH referente a Portaria GM/MS nº 1.694 de 23 de julho de 2021, objetivando o monitoramento de Doenças, Agravos e Eventos em Saúde Imediatos dos NVEH vinculados à Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, fortalecendo, especialmente, o processo de vigilância na região através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas em âmbito hospitalar e 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. Na oportunidade foi realizada a entrega dos equipamentos de informática doados pela RENAVEH Nacional aos Núcleos.

A equipe técnica da GTIDR realizou visita técnica e reunião com a Unidade Sentinela de SG para Influenza do município de Ponta Porã 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	

Garantimos 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, foi realizado o monitoramento e assinatura do novo 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.



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 à saúde da mesma.

Dentre as ações podemos citar;

- o Elaboração e revisão de Notas Técnicas;*
- o Levantamento e revisão do Mapa Assistencial da Rede Municipal;*
- o Levantamento da Organização Hospital;*
- o Elaboração e atualização do Mapa de leitos clínicos e de UTI para COVID-19;*
- o Realização de Webaulas pelo Telessaúde para atualização e capacitação da gestão e assistência da APS;*
- o Co-financiamento estadual às UBS com extensão de horário;*
- o Realização de Oficinas para implementação do Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde;*
- o Apoio técnico aos municípios para construção e organização do Fluxo Assistencial;*
- o Contato com todos os municípios para validação dos Fluxos Assistenciais;*
- o Articulação com os demais setores da SES no enfrentamento ao COVID-19 para melhor auxiliar as SMS;*
- o 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;*
- o Continuidade no processo do Planificasus da APS e AAE da região de Aquidauana e Jardim junto aos apoiadores do Hospital Alberto Einstein.*
- o 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.*
- o Participação no Programa Rastrear, com capacitação dos municípios por web reuniões e com apoio técnico 24h por dia;*
- o Participação no Programa Prosseguir, no apoio quanto ao monitoramento dos casos confirmados juntos aos municípios e dos rastreios dos contatos.*



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

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 Gestão Estratégica 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.



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

- *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 a Organização de Procura de Órgãos e Tecidos-OPO, na CET/MS.*
- *Reuniões na Escola de Saúde Pública.*
- *Participação em várias reuniões com o Sistema Nacional de Transplantes e Hospital Israelita Albert Einstein sobre a Tutoria do Transplante Renal da Santa Casa de Campo Grande.*
- *Reunião da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos – ABTO com os Coordenadores das Centrais Estaduais de Transplantes.*
- *Reunião com Sistema Nacional de Transplantes sobre o Programa Qualidot.*
- *Com o intuito de capacitar os profissionais da saúde que fazem parte do processo doação-transplantes, a CET/MS realizou treinamento para as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), de Campo Grande*
- *Participação na Campanha para Doadores Voluntários de Medula Óssea na Empresa Tahto.*
- *Participação no Fórum Internacional de Transplantes de Órgãos em Florianópolis.*
- *Palestra na UNIGRAN para alunos da graduação de enfermagem.*
- *Palestra na UFMS para alunos da pós-graduação.*
- *Participação na Mesa Redonda organizada pela BPW-Associação de Mulheres de Negócios e Profissionais para debater o Tema Doando Vidas: Órgãos, Sangue, Tecido e Leite Materno, no salão de Eventos da Faculdade Unigran, em Dourados*

Foram realizadas entrevistas na mídia para divulgação da doação de órgãos e tecidos e cadastro de doadores voluntários de medula óssea (Jornal A Crítica, TV Record, TV Morena, Jornal O Estado, FM Educativa).

No 2º quadrimestre do ano de 2022 o total de doações no Estado foi: PCR: 93 e ME: 07, e os transplantes realizados foram: Córnea: 103 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, que faz a distribuição nacional.

Neste ano foram disponibilizados para outros Estados: 01 coração, 01 fígado, 07 rins e 11 córneas.

No período de maio a agosto foram cadastrados 595 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.

<i>Ano base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2020-2023</i>	<i>Unidade de Medida</i>
2018	100%	100%	Porcentagem
<i>Monitoramento</i>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA

Sem ações para o período.



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

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
2020	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2020
NA	NA	NA	100%

A Gerência de Tratamento Fora de Domicílio (GTFD) é responsável pelo apoio e suporte aos pacientes cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS) 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 ou insuficiência de serviços no estado, quando esgotados todos os meios de tratamento na rede pública de saúde (SUS) dentro do estado de MS.

No 2º quadrimestre de 2022, o estado continuou a execução das ações previstas neste exercício, como o fornecimento de passagens aéreas e rodoviárias, bem como o de ajuda de custo; traslados dos corpos de pacientes de TFD, em caso de óbito em outros Estados da Federação; 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 trimestral.

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				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022	
98,59% de execução	98,59% de execução			



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

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 e tiveram seus depósitos realizados durante o ano de 2020. Foram abertos 25 processos para compra de materiais e equipamentos médico-hospitalares, com execução finalizada de 57% dos itens.

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				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022	
53,04% de execução	56,07% de execução			

A execução do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS no mês de JUNHO de 2022 alcançou a 45ª medição, representando um percentual de 56,07%;

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 enfermagem e 20 leitos de UTI), é fundamental para a 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				
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022	
NA	NA			



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

No Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS, em Campo Grande, estão em andamento 07 (sete) projetos de reforma, mais outros 02 (dois) projetos de construção, que se relacionam ao Centro de Reabilitação, com áreas de ambulatorios, 6 salas cirúrgicas, área de ensino/pesquisa, 30 leitos internação, 10 leitos UTI, Setor de Farmácia, Setor de Reabilitação e Apoio Logístico e Técnico.

Em andamento está 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, que se relacionam ao Centro de Reabilitação, com áreas de ambulatorios, 6 salas cirúrgicas, área de ensino/pesquisa, 30 leitos internação, 10 leitos UTI, Setor de Farmácia, Setor de Reabilitação e Apoio Logístico e Técnico.

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 DA CENTRAL DE MATERIAL ESTERELIZADO-CME, REFORMA DO SETOR DE HEMODIÁLISE e REFORMA DA FACHADA DO HRMS, todos eles aprovados a REPROGRAMAÇÃO. A AGESUL apresentou as respectivas licitações para a execução das obras, estando agendadas para 15/09 (duas) e 29/09/22 (uma). Após essa etapa, restará a emissão da ordem de início de serviço.

No segundo quadrimestre de 2022 foi apresentada à Caixa Econômica Federal-CEF, documentação acerca da REPROGRAMAÇÃO de mais um projeto, a Reforma do 8º andar do HRMS, já em fase final de análise.

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				
1º quadrimestre		2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
80%		80%		

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 e a Construção do Centro de Verificação de Óbito-SVO.

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

Para a execução de investimentos de aquisição de equipamentos médico-hospitalares para as unidades de saúde de gestão estadual, foi contemplado, mediante Emenda Parlamentar Federal e/ou Recurso de Programa do Ministério da Saúde nos anos de 2019 e 2020, um montante de R\$ 87.529.759,00, com depósito total do recurso. Foram contempladas as seguintes unidades:

Hospital Regional de MS, com R\$ 39.551.989,00 (2.113 itens);

Hospital de Cirurgias da Grande Dourados com R\$ 3.556.173,00 (216 itens);

Hospital Regional de Ponta Porã com R\$ 7.755.597,00 (1.063 itens);

Hospital Regional de Três Lagoas com R\$ 36.666.000,00 (3.667 itens);

Em andamento está 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).



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

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 02 projetos ainda dependem de reprogramação e/ou retirada de cláusula suspensiva junto à 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

Licitação com resultado FRACASSADO em 08/08/2022 = aguardando repetição da LICITAÇÃO;

5. Laboratório Central-LACEN (1. Projeto de Ampliação + 1. Projeto de Reforma)

Projeto em Execução p/ RETIRADA CLÁUSULA SUSPENSIVA junto à CEF (1);

No segundo quadrimestre de 2022 foi apresentada à Caixa Econômica Federal-CEF a documentação acerca da REPROGRAMAÇÃO de mais um projeto: Reforma do LACEN, já em fase final de análise.

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 – 87,77% de execução;

Hospital de Cirurgias da Grande Dourados – 82,67% de execução;

Hospital Regional Três Lagoas – 87,72% 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			
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2019	04	04	unidade
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

No intuito de implementar as propostas da rede, bem como dar continuidade nas ações programadas para 2022 e na perspectiva de alcançar as ações planejadas, foram desenvolvidas, no quadrimestre, ações do projeto de prevenção do suicídio, acompanhamento e monitoramento, junto aos municípios, de serviços relacionados às ações de qualificação e formação para o fortalecimento da rede, cofinanciamento dos dispositivos da RAPS, capacitações aos serviços e trabalhadores do SUS para a melhoria dos processos de trabalho e oferta de cursos de educação permanente, conforme descritos abaixo:

- **Projeto Estadual de Prevenção do Suicídio**

Foram realizadas capacitações on-line de Prevenção ao Suicídio, baseado no Projeto de Prevenção ao Suicídio para toda a rede RAPS do Estado. Aconteceram 3 encontros com as seguintes temáticas: Eixo I: Vigilância e Qualificação da Informação; Eixo II: Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde e Eixo III: Gestão e Cuidado.

Essas capacitações visaram promover o conhecimento da temática aos trabalhadores do SUS, preparar os serviços, orientando para organização e fluxo de atendimento, tendo em vista a Campanha do setembro amarelo do próximo quadrimestre.

Para isso, também se fez necessária a realização de duas reuniões do Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio, para apresentação do Relatório Final do Projeto de Prevenção do Suicídio Mato Grosso do Sul e aprovação dos membros para encaminhamento ao Ministério da Saúde. Também foram discutidas a continuidade e novas propostas de ações até dezembro de 2022.

- **Qualificação em saúde mental aos trabalhadores do SUS e redes intersetoriais.**

Em parceria com a Escola de Saúde Pública, foi finalizada, no mês de agosto, a III turma da 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, sendo lançado, neste mesmo mês, o edital para o processo seletivo da próxima turma. Essa ação tem impacto na melhoria de ações e serviços nos municípios participantes, e, para além da qualificação profissional, também promove a importância do cuidado em saúde mental, levando a reflexão para os demais trabalhadores do SUS, culminando em implantação e implementação de serviços.

A pós-graduação, por meio da I Amostra em Saúde Pública: Transformações Possíveis, trouxe a oportunidade dos discentes apresentarem suas experiências locais para os demais profissionais da rede de atenção psicossocial do estado.

Iniciamos abertura de inscrições para o curso Formação em Grupo Comunitário no SUS, para o qual estão sendo disponibilizadas 40 vagas na modalidade híbrida e tendo como público alvo os



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

trabalhadores do SUS de nível superior que compõem a RAPS. Esse curso vem com o propósito de melhorar e otimizar os atendimentos em saúde mental na atenção primária, dando subsídios e metodologia aos profissionais para realizarem prevenção em saúde em seus territórios.

A área técnica também firmou parceria com as universidades para ações do projeto PPSUS Saúde na Fronteira, que foram realizadas no município de Porto Murtinho com as temáticas específicas de uso de álcool e outras drogas e o autismo. Esse projeto visa auxiliar o município em questão na organização de seis serviços devido a demanda existente da rota bioceânica.

- **Apoio, monitoramento e acompanhamento na implantação e implementação da RAPS.**

Tendo em vista a dificuldade demandada pelos profissionais de urgência e emergência no Estado no que tange ao atendimento de crises psiquiátricas, foi estabelecido um grupo de trabalho entre Defensoria Pública-Geral do Estado, Secretaria do Estado de Justiça e Segurança Pública, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Centro Integrado de Operações de Segurança, Secretaria Municipal de Saúde, SAMU e a Procuradora Geral do Estado, culminando na publicação do Acordo de Cooperação Técnica nº 06/DPGE/2022 para implementação e efetivação do Protocolo de Atendimento de internações involuntárias (judiciais e extrajudiciais) e Urgências e Emergências em Saúde Mental no âmbito Pré-hospitalar no município de Campo Grande. Este protocolo segue como referência para o Estado.

Em relação à continuidade das ações relacionadas às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, atuamos efetivamente nos trabalhos da EAP, participando de reuniões quinzenais para discussão de casos, que culminaram em capacitações dos serviços e reuniões on-line entre SES, EAP e municípios que realizam acompanhamento dos pacientes que estão em medida de segurança ambulatorial/liberdade condicional e que estão em acompanhamento nos CAPS ou outros serviços de saúde mental do interior do estado. Todo esse trabalho da EAP é levado e apresentado às reuniões do Reintegra junto ao Ministério Público Estadual, Defensoria Pública Estadual e Tribunal de Justiça.

Nos meses de abril, maio e junho aconteceram as Conferências Municipais, Macrorregionais e Estadual de Saúde Mental realizadas pelos Conselhos de Saúde, com participação efetiva da SES por meio da área técnica da Rede Psicossocial. Citamos: participação nas reuniões da comissão de organização das Conferências; participação como palestrante com a apresentação da RASP e dos Eixos nas quatro macrorregiões: Três Lagoas, Campo Grande, Corumbá e Dourados; participação nas reuniões para compilação das propostas juntamente com a Comissão de Relatoria; realização da Pré-Conferência, evento híbrido para a RAPS/MS: alinhando o Cuidado com escuta qualificada e Redução de Danos com a participação do Domiciano Siqueira; participação como mediadora na mesa e relatoria na 5ª Conferência Estadual de Saúde Mental; Roda de Conversa com CAPS ad IV e Consultório na Rua de Campo Grande sobre Redução de Danos com o Domiciano Siqueira.

As conferências vieram como suporte nas discussões de implementação e implantação da Rede Psicossocial no Estado, trazendo as dificuldades, as experiências exitosas, refletindo sobre as políticas vigentes e trazendo novas propostas de melhorias para o cuidado em saúde mental no país.

Promovemos, no quadrimestre, reuniões sobre o autismo: uma com os profissionais da Educação, a respeito da Carteirinha para os TEAs, e outra com a Associação de pais de TEA sobre as necessidades de atendimento. Essa ação tem como proposta iniciar no próximo quadrimestre a instituição de um grupo de trabalho para posteriormente elaborarmos a linha de cuidado para atendimento do espectro do autismo.

Como apoio às ações municipais, participamos do Seminário Municipal sobre Saúde Mental na APS no município de Maracaju e do 1º Seminário de Saúde Mental de Batayporã: Cuidar da Mente é Cuidar da Vida.

Desenvolvemos capacitações on-line para os CAPS I de Naviraí, Bonito e Maracaju com as temáticas: Portarias, funcionamento e organização dos respectivos serviços, Técnico de Referência e Grupos. Duas reuniões on-line com o CAPS I de Caarapó para discussão de caso. Visitas técnicas para fins de melhoria nos processos de trabalho no município de Corumbá (CAPS II, CAPS ad, CAPS ij e Equipe Consultório na Rua, Residência Terapêutica e equipe da UAA). Visita técnica para discussão de caso com o



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

Rede Intersetorial de Nioaque juntamente com a equipe EAP para acolherem um paciente que foi desinternado.

Mantivemos as representações em conselhos e comitês, dos quais citamos: Comitê Estadual de Combate à Tortura, Comissão Municipal de Saúde Mental de Campo Grande, Comissão Estadual de Saúde Mental (CES) e do Conselho Estadual Antidrogas. Deste último fomos parceiros na XXIV Semana Nacional de Políticas Sobre Drogas e VIII Semana Estadual de Prevenção às Drogas no que diz respeito a organização, mediação e ministrantes.

Fortalecemos parcerias com algumas instituições, dentre elas o Conselho Regional de Psicologia, para organizar parceria e agenda dos eventos alusivos ao 18 de maio referentes à luta antimanicomial. Essa parceria nos trouxe o convite para participação de apresentação de trabalho no 8º Congresso Brasileiro de Saúde Mental – ABRASME, que ocorreu entre os dias 21 e 24/07/2022.

Participamos do I Encontro de Equipes de Consultório na Rua do Centro Oeste: Intercâmbios Dialógicos: Construindo uma Clínica Inventiva e Afetiva, do qual também fomos organizadores.

Diante do exposto, a Rede de Atenção Psicossocial atinge o objetivo do quadrimestre, dando continuidade e finalização à algumas ações anteriores, bem como promovendo novas, conforme planejamento e adequando-se às necessidades demandadas pelos municípios do Estado.

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		

Foram realizados repasses de contrapartida aos componentes e pontos de Atenção das Redes de Atenção à Saúde no que tange à Rede de Atenção Psicossocial (CAPS, Residências Terapêuticas, Unidades de Acolhimento e Consultório na Rua), à Rede de Urgência e Emergência (UPA e SAMU) e à Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência (CER e Oficinas Ortopédicas), no intuito de subsidiar o custeio de ações e serviços para a estruturação e fortalecimento das redes nos municípios com pontos de atenção habilitados nas macrorregiões de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

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		

Foi dada continuidade nas ações do projeto PLANIFICASUS, implantado nas microrregiões de Saúde de Aquidauana e Jardim em conjunto com a equipe do Albert Einstein. No que tange à APS, iniciamos a fase 8 nas unidades laboratoriais do território. Na Atenção Ambulatorial Especializada realizamos acompanhamento e monitoramento dos atendimentos (giro) às gestantes e crianças nos centros de referência de Aquidauana e Jardim.



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.

A Coordenadoria de Redes de Atenção à Saúde promoveu, no quadrimestre, a discussão para o cuidado no território por meio de cursos ofertados e reuniões com os municípios com o objetivo de promover a atenção contínua, integral, humanizada para garantir acesso e atendimento de qualidade à população do Estado. Foram realizadas reuniões do Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde, bem como das redes prioritárias, no qual discutimos e debatemos a organização dos serviços nas regiões, bem como a implementação e implantação dos pontos de atenção das 05 redes prioritárias, dando continuidade ao quadrimestre anterior.

REDE DE CUIDADO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Ao avaliarmos o segundo quadrimestre de 2022, constatamos que o Estado, através da Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência, vem atendendo às pessoas com necessidades especiais do Estado de Mato Grosso do Sul.

Foram realizados repasses de contrapartida aos componentes da Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência, no intuito de subsidiar o custeio de ações e serviços para a estruturação e fortalecimento das redes nos municípios com pontos de atenção habilitados nas macrorregiões de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

O Programa de Assistência aos pacientes ostomizados, através do Convênio em parceria com o CER IV/APAE-CG, contempla todos os pacientes ostomizados do estado (1458 pacientes/maio 2022), dispensando equipamentos, ofertando atendimento especializado e qualificando os profissionais das regiões do Estado, objetivando a melhoria do atendimento aos pacientes, sendo a Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência responsável pela organização e acompanhamento do referido Convênio com objetivo de atender a demanda em âmbito estadual, sempre primando pela qualidade e agilidade do atendimento a esses usuários.

No referido período, foi realizada visita técnica ao CER IV em Campo Grande, dando apoio para a organização do Serviço de Atendimento à Pessoa Ostomizada, bem como no município de Dourados para a organização do serviço para realização das reversões de ostomia dos pacientes do Estado de Mato Grosso do Sul que possuam indicação clínica para este procedimento.

Programamos Capacitações “Cuidados Básicos com Estomias e Uso dos Equipamentos Coletores”, executadas nos municípios de Três Lagoas, Naviraí e Jardim, afim de melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes.



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

Ainda no município de Dourados, participamos de reuniões com a equipe técnica do Ministério da Saúde e servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Dourados para tratar das diligências encaminhadas ao município através da Área Técnica da Rede da Pessoa com Deficiência do MS relacionadas à implantação do CER, o qual ainda não foi efetivado pelo município. Também participamos de audiência junto ao Ministério Público para tratativas do inquérito Civil nº 06.2022.00000177-0, a fim de tratar sobre a estruturação da política pública voltada à saúde das crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município de Dourados.

No que tange ao autismo, realizamos reunião com a Sub-Secretaria de Políticas Públicas para as pessoas com Deficiência e SESAU para tratar do cadastro nacional e da carteirinha de identificação dos pacientes com TEA.

A Rede de Cuidados à Pessoas com Deficiência ofereceu, durante todo o período do quadrimestre, apoio técnico a todos os municípios e profissionais envolvidos no serviço de ostomia do Estado (CER, SISREG, Núcleo Regional de Saúde, Enfermeiros, Assistente Social

Enquanto área técnica estadual, auxiliamos e organizamos a realização de Oficinas Ortopédicas Itinerantes em parceria com o CER/APAE, atendendo os municípios com o fornecimento órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção com acesso e solicitação das OPMs via SISREG. Aconteceram no quadrimestre 09 oficinas nos municípios de: Nova Andradina, Três Lagoas, Corumbá, Paranaíba, Ponta Porã, Naviraí, Aquidauana, Coxim e Jardim.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência participa do Grupo Condutor Municipal da Pessoa com Deficiência e do Grupo Condutor Estadual por meio de reuniões mensais e bimestrais, respectivamente. Participa também do Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência e faz parte da Comissão de Mobilização, Articulação e Divulgação do CONSEP. A Gerência da Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência-RAPD faz parte da CAC – Comissão de Acompanhamento-Metas Quantitativas e Qualitativas do município de Campo Grande, sendo que a referida comissão (SES e SESAU) realizou monitoramento no CER/APAE/CG e Cotelongo no segundo quadrimestre de 2022.

Para melhoria dos serviços e ampliação de ações, iniciamos reuniões com IPED/APAE com intuito de firmar convênio para realização de exames genéticos, o qual ainda se definirá posteriormente. Reunião com UCDB para solicitação junto ao Ministério da Saúde de habilitação do CER II na instituição.

A Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência-RAPD manteve continuidade nas demais atividades pertinentes à área técnica, tais como: elaboração de pareceres de emendas parlamentares, convênios e termos de fomento, bem como ofertou suporte técnico aos 79 municípios nas suas mais diversas 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, à Atenção Especializada, à Atenção Terciária e às equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) como a ordenadora do cuidado e coordenadora das redes de atenção à saúde. Contempla as áreas de oncologia, doença renal crônica, cardiovascular e obesidade.

Na área da oncologia, participamos da 1ª Oficina Nacional de Apoio à Implementação das Ações de Prevenção e Controle do Câncer do Colo de Útero. Reforçamos a parceria e necessidade de trabalho conjunto com a Coordenadoria de Ações em Saúde – SES/MS para alcance dos indicadores do Previne Brasil, em especial o indicador 4.

Seguimos realizando o 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 ao prazo estipulado pelo ministério da saúde para o cumprimento das metas estabelecida 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% do 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, de 2019, qualificando os processos de trabalho e aumentando o acesso da população para uma melhor resolutividade da rede.



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

Participamos da 1ª Oficina Nacional de Apoio à Implementação das Ações de Prevenção e Controle do Câncer do Colo de Útero. Reforçamos a parceria e a necessidade de trabalho conjunto com a Coordenadoria de Ações em Saúde – SES/MS para alcance dos indicadores do Previne Brasil, em especial o indicador 4.

Esta área técnica segue acompanhando as tratativas referentes à possibilidade de transição da oncologia do Hospital Regional para o Hospital do Câncer Alfredo Abrão, bem como os andamentos das obras, previsão e planejamento das atividades, além de participarmos das reuniões de CMS (CG) e CES quando esta pauta é mencionada. Outra demanda frequente desta pauta é a atualização de informações através de ofícios ao Ministério Público Estadual. Realizada reunião de apoio técnico ao representante do Hospital do Amor de Nova Andradina sobre possibilidade de habilitação de um mamógrafo fixo. Realizada interface junto ao Ministério da Saúde em relação a esta demanda.

Em relação à linha de cuidado renal, mantivemos o monitoramento dos estabelecimentos habilitados de TRS com o objetivo de acompanhamento e avaliação do acesso e da qualidade destes serviços, identificando a necessidade de melhorias quanto à qualificação da rede e oferta de atendimentos, tendo em vista o aumento da demanda. Também compilamos os dados obtidos pelo formulário de diagnóstico de rede de serviços de TRS por meio da plataforma do Google Drive da atenção especializada em DRC e dos serviços de Hemodiálise no Estado de Mato Grosso do Sul. Foram realizadas reuniões técnicas para apoio aos municípios de Costa Rica para habilitação de serviço junto ao Ministério da Saúde e de Naviraí para apoio à implantação de serviço de TRS. Criado o GT da DRC para a construção da Linha de cuidado estadual da DRC. Houve participação desta área técnica na Reunião da Câmara Técnica do CONASS com as pautas de DRC e Oncologia (30/08).

Na área cardiovascular, o Projeto de Tele Eletrocardiograma, em parceria com o Telessaúde MS, teve seguimento e realizou-se o acompanhamento das demandas e do perfil dos resultados por meio de reuniões técnicas com a Coordenadoria de Telessaúde. A área técnica desta Rede participou da 1ª Oficina de Estratégia Cardiovascular (ECV) na APS, promovida pela Coordenação Geral de Doenças Crônicas na APS do Ministério da Saúde, sobre a Portaria GM/MS nº 2105 de 30 de junho de 2022.

Na área da obesidade, seguimos compondo e acompanhando o Grupo de Trabalho (GT) da construção da Linha de cuidado estadual de Sobrepeso e Obesidade, na fase de construção de diagnóstico situacional.

Dentre as ações técnicas e administrativas, mantivemos o suporte e orientações aos municípios, a articulação com as demais áreas técnicas para fortalecimento das ações e a elaboração de Pareceres de Emendas Parlamentares com objetivo de melhorar o atendimento prestado aos usuários do SUS.

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

*Garantimos 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, foi realizado o monitoramento e assinatura do novo 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.

*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.*

Iniciamos, em conjunto com a área de atenção ambulatorial e hospitalar, um estudo para a construção de um plano estadual de leitos no intuito de organizar os serviços e estabelecer critérios e metas para subsídio de cofinanciamento para os próximos anos. Essa ação caminha em sincronia com a atualização do Plano de Ação Regional de Urgência e Emergência.



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

Para apoiar e implementar as ações da Rede de Urgência e Emergência, considerando sua estruturação, foram programadas e executadas as seguintes ações:

Demos continuidade na formulação de cronograma para discussões de 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.

Realizamos duas visitas técnicas aos Hospitais Regionais de Dourados e Três Lagoas para a ação das discussões que envolvem e abordam temáticas ligadas à RUE, bem como para estabelecer prazos e metas para o cumprimento em Três Lagoas e para fiscalizar o desdobramento da planilha de execução da obra de Dourados.

Em conjunto com a Escola de Saúde Pública, iniciamos planejamento para oferta de curso de classificação de risco aos municípios, prioritariamente aos profissionais de urgência/emergência e rede hospitalar.

REDE CEGONHA

Afim de apoiar, qualificar, monitorar e avaliar a implantação e implementação das ações da Rede Cegonha nas 04 macrorregiões de saúde, com base na programação, foram realizadas e executadas no quadrimestre:

- Participação efetiva da área técnica nas Reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil-CEPMMI/MS, no qual realizamos estudos e caso-óbito, com diversos atores, para melhoria dos atendimentos às mulheres e crianças nos municípios, culminando na organização de protocolos/diretrizes e qualificando os atendimentos.

- A área técnica também firmou parceria com as universidades para ações do projeto PPSUS Saúde na Fronteira, que estão sendo realizadas no município de Porto Murtinho com diversas temáticas, dentre elas a saúde da mulher, criança, adolescente e linha materno infantil. Para isso, iniciamos, junto ao grupo de trabalho, uma proposta de ações para essas temáticas para serem executadas no quadrimestre seguinte. Esse projeto visa auxiliar o município em questão na organização de seus serviços devido a demanda existente da rota bioceânica.

Tendo em vista a publicação pelo Ministério da Saúde da atualização da rede Cegonha por meio da RAMI, temos discutido em todas as frentes (municípios, Cosems e Conass) sobre as mudanças propostas para implementação efetiva da rede no estado. Para tanto, participamos semanalmente de reuniões com o Ministério da Saúde para tirar dúvidas sobre a RAMI.

No que tange à organização e fluxos de serviços e atendimentos, pactuamos em CIB a Grade de Vinculação Referenciada de Cuidados Específicos. Os Serviços AGAR (HRMS/HUMAP/Santa Casa) como referência clínica na Linha de Cuidado e atendimento da Rede Hospitalar de referência para Gestante de alto risco da Macrorregional de Campo Grande.

Nos dias 04 e 05/08, a área técnica participou do 1º Congresso pelo Pacto Humanizado da Defensoria Pública de Mato Grosso do Sul, no qual foram abordadas as temáticas: - Assistência ao Parto e Nascimento- uma agenda para o Século XXI, Palestrante: Carmen Simone Grilo Diniz; - Violação aos Direitos das Mulheres na Atenção ao Parto e Nascimento, Palestrante: Valéria Eunice; - Fortalecendo os Movimentos de Mulheres para o combate à Violência Obstétrica, Palestrante: Thaís Roque Sagin Lazzaroto; - O Ensino e a Prática da Obstetrícia para uma Nova Forma de Nascer, Palestrante: Edson Borges; - Como promover experiências positivas de parto, Palestrante: Angela Amanda Nunes Rios.

Foram realizados levantamentos das unidades de APS e AAE à gestante nos 21 municípios legíveis à habilitação no nosso estado para compor o Desenho da Rede Materno Infantil. Estes levantamentos foram apresentados em reunião junto ao Ministério da Saúde e representante do IFF. Execução de cursos oferecidos pela Escola de Governo, estudo de bibliografias, portarias com a finalidade de elaborar Plano de Parto de Mato Grosso do Sul.

Realização de viagem para Jardim/MS, por meio do PlanificaSUS, objetivando visitar as unidades de expansão para acompanhamento dos processos, bem como para realização da pré-tutoria com os próximos passos.



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

Conforme projeto Bem Nascer, a área técnica deu continuidade na orientação e divulgação da implantação de Centros de Referência da Mulher e Criança. Para isso, analisou os planos de ações municipais recebidos, culminando na aprovação de centros para os municípios de Campo Grande, Dourados, Paranaíba, Jardim e Aquidauana. Para esses centros estão sendo repassados recursos financeiros para o custeio dos 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:

- **Etapla 7 – Autocuidado Apoiado na APS e AAE nas Unidades Laboratório**
- **Etapla 3 – Macroprocesso da imunização nas Unidades de expansão**

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.



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

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, conforme calendário.

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 Clínica do Rim; APOIO AOS MUNICÍPIOS - Repassar mensalmente aos municípios, conforme Lei nº 4.170/12 e Lei nº 2.105/00 recurso destinado pelo Estado para aplicação vinculado na área de saúde PAS anexa. EMENDAS ESTADUAIS - Repassar através de Emenda Estadual aos municípios e/ou entidades mediante instrumento Fundo a Fundo, Convênio, Termo de Parceria ou outros instrumentos congêneres como Custeio e Investimento, tais como, construção, reforma, ampliação ou equipamentos de unidades de saúde, referentes à propostas a serem analisadas e posteriormente celebrados instrumentos entre o Poder Executivo e o Município ou Entidade, indicados pelos Deputados Estaduais (em tramitação).

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)
Programado para 2022: manutenção corretiva nos 09 Núcleos Regionais de Saúde, conforme planejamento apresentado à CEGPD
Monitoramento anual

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	09	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA

A meta do plano estadual estabelece como uma de suas entregas a estruturação dos 09 Núcleos Regionais de Saúde-NRS até 2023.

Para o exercício do 2º quadrimestre de 2022, consta no planejamento local dos NRS a realização da manutenção corretiva dos 09 núcleos, que está sendo cumprida conforme os núcleos solicitam suprimentos de fundos para execução de ações de manutenção corretiva em caráter de urgência.

Ressalta-se a importância da estruturação física para que os NRS possam desenvolver a articulação microrregional, principalmente no apoio às áreas técnicas da SES, no processamento de informação via sistemas oficiais de dados, na liberação de seus espaços físicos para realização de treinamentos e oficinas e visando o fortalecimento da regionalização das ações e serviços de saúde de competência estadual em cada região de saúde.

Meta 4.2.2: 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.
Programado para 2022: implantação de 01 estratégia de fortalecimento de canais de comunicação entre os NRS, equipamentos estaduais e SES
Monitoramento anual .

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	04	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	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.

No exercício do 2º quadrimestre de 2022 as ações programadas foram realizadas, buscando assegurar a implantação de 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 na comunicação entre os NRS, os setores da SES e os demais órgãos da gestão estadual.



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

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 2022.

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 2º quadrimestre continuamos com as atividades do Grupo Condutor Estadual, seguindo o calendário do PRODI-SUS do Hospital Beneficência Portuguesa.

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



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

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 meta estabelecida no PES 2020-2023 demonstra o empenho do estado em coordenar o processo de planejamento no âmbito do SUS, apoiando a implementação de um processo permanente e sistemático, que integra e qualifica as ações do SUS nas três esferas, com vistas a subsidiar a tomada de decisão por parte de seus gestores. Para isso, mantemos o apoio técnico aos 79 municípios na elaboração de seus instrumentos de planejamento, capacitando conforme agenda programada e individual, respeitando as orientações para o momento, os técnicos e gestores municipais que solicitam esse atendimento.

Em relação as Emendas Parlamentares Estaduais, mantivemos as ações de orientação e suporte técnico para os municípios e entidades, bem como a parceria com os assessores parlamentares para a qualificação dos planos de trabalhos e o cumprimento do estabelecido na legislação vigente, respondendo sempre que demandado as solicitações dos órgãos e apoiando a equipe da SES na emissão dos pareceres técnicos.

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	



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

Otimização dos Processos de Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde (folha de pagamento e manutenção administrativa) – Planilha anexa – PAS 2022.

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)*
Ações programadas para o exercício de 2022: *Realizar visitas técnicas semestrais de acompanhamento das metas contratualizadas ou contratadas com todos os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.*

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2021	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
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 nº 54, de 20/06/2022 (vigente até o momento), a fim de designar equipes de auditores para a realização do acompanhamento supracitado.

Os Relatórios de Visita Técnica do 2º quadrimestre emitidos em maio, junho e julho do corrente ano referem-se ao período de análise de julho a dezembro de 2021, já os relatórios emitidos em agosto referem-se ao período de análise de janeiro a junho de 2022.

O acompanhamento foi realizado por meio de visitas técnicas, conforme demonstra o quadro a seguir:



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

Descrição da Atividade	Estabelecimento de Saúde	Município	Mês de emissão do Relatório
Relatório de Visita Técnica n° 3.772/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos	Vicentina	Maio/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.773/2022 – (HFSUS)	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	Água Clara	Maio/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.774/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HFSUS)	Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Menezes	Mundo Novo	Maio/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.777/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Rachid Saldanha Derzi	Sonora	Maio/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.778/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	Maio/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.779/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista de Saúde de Dois Irmãos do Buriti	Dois Irmãos do Buriti	Maio/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.781/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy	Caracol	Maio/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.785/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Paranhos	Maio/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.786/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente de Itaquiraí – Hospital São Francisco	Itaquiraí	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.787/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Beneficência Hospitalar de Bela Vista – Hospital São Vicente de Paula	Bela Vista	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.790/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)	Hospital Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Camapuã	Camapuã	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.791/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Instituto Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.794/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho	Miranda	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.795/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa	Rochedo	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.796/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	Taquarussu	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.798/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente de Rio Negro – Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira	Rio Negro	Junho/2022



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

Relatório de Visita Técnica nº 3.799/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira	Porto Murtinho	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.800/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital e Maternidade Santa Luzia	Aral Moreira	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.801/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista Aroldo Lima Couto	Nioaque	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.802/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva	Itaporã	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.805/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.807/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal de Pedro Gomes	Pedro Gomes	Junho/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.793/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Hospitalar de Anastácio - ABRAMASTACIO	Anastácio	Julho/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.803/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Coronel Sapucaia	Coronel Sapucaia	Julho/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.806/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Municipal João Bigaton	Bonito	Julho/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.816/2022 – Acompanhamento do cumprimento de serviços contratados	Hospital São Judas Tadeu	Iguatemi	Agosto/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.821/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Francisco Sales	Bodoquena	Agosto/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.822/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Municipal Cristo Rei	Deodopólis	Agosto/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.823/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Irmadade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu	Bataguassu	Agosto/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.824/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal de Laguna Carapã	Laguna Carapã	Agosto/2022

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.

Foram emitidos, no primeiro quadrimestre, 20 (vinte) documentos de Registro Descritivo de Reunião – RDR, que 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



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

implementação de obrigações das parte, realização de auditoria, entre outros.

Descrição da Atividade	Estabelecimento de Saúde	Município	Mês de emissão do RDR
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa da Misericórdia de Cassilândia.	Cassilândia	Maio/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas	Maio/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa da Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba	Maio/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul	Maio/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Marechal Rondon	Jardim	Maio/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Sociedade Beneficente do Hospital Municipal Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas	Junho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado - FESAT	Aparecida do Taboado	Junho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital do Câncer Alfredo Abrão	Campo Grande	Junho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba	Junho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia	Junho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Marechal Rondon	Jardim	Junho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul	Julho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Associação Beneficente de Rio Brilhante	Rio Brilhante	Julho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia	Julho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica e Hospitalar	Aquidauana	Julho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba	Julho/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Corumbá	Corumbá	Julho/2022



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

Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul	Agosto/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba	Agosto/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado - FESAT	Aparecida do Taboado	Agosto/2022

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.

Além das atividades supracitadas, foi ofertado treinamento para operacionalização da ferramenta de tabulação de dados do DATASUS, Tabwin, para técnicos da Secretaria de Estado de Saúde e técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, no período de 29 a 31/08/22, com participação de 19 técnicos.

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 (monitoramento anual)**

Ações programadas para o exercício de 2022: **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		

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, cujos objetivos 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 de saúde sob gestão estadual é realizado mediante atividades de revisão, autorização e processamento. A Resolução nº 084/SES, de 25 de julho de 2022, define que as revisões e autorizações da produção ambulatorial e hospitalar dos estabelecimentos de saúde contratados e contratualizados sob gestão estadual, realizadas pela CECAA, serão efetuadas por conferência, em meio digital, das planilhas de pacientes atendidos.

Cabe esclarecer que os dados do SIA, SIH e CIHA referem-se às competências de abril a julho/2022, tendo em vista que a competência agosto/2022 será revisada e processada no mês de setembro/2022, já os dados do SCNES compreendem as competências de maio a agosto/2022.

O quantitativo de estabelecimentos de saúde que apresentam produção ambulatorial para ser revisada mensalmente totaliza 53 (cinquenta e três). Contudo, pode ocorrer a falta do encaminhamento da produção por parte dos estabelecimentos 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:



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

TABELA 39. NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, QUE APRESENTARAM PRODUÇÃO NAS COMPETÊNCIAS ABRIL A JULHO/2022.

Produção	abr/22	maio/22	jun/22	jul/22
	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)
SIA-SUS	50	47	51	52

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Em abril/2022, a Unidade Mista João Carneiro Mendonça (Bandeirantes) e o Hospital Municipal de Sete Quedas não apresentaram produção e nem ofício com justificativas; e o Hospital Municipal 19 de Março (Ribas do Rio Pardo) também não apresentou produção, mas enviou ofício com justificativas.

Em maio/2022, a Unidade Mista João Carneiro Mendonça (Bandeirantes) não apresentou produção e nem encaminhou ofício com justificativa e os cinco estabelecimentos de saúde enumerados a seguir, também não apresentaram produção, todavia justificaram por meio de ofício:

- Hospital e Maternidade Santa Luzia (Aral Moreira);
- Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira (Antônio João);
- Hospital Municipal 19 de Março (Ribas do Rio Pardo);
- Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa (Rochedo); e
- Hospital Municipal de Sete Quedas.

Em junho/2022, a Unidade Mista João Carneiro de Mendonça (Bandeirantes) e Hospital Municipal 19 de Março (Ribas do Rio Pardo) não apresentaram produção, mas enviou ofício com justificativas.

Na competência julho/2022, o Hospital Municipal de Sete Quedas não apresentou produção, mas enviou ofício com justificativas.

As análises a seguir, referentes ao Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), consideram 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 expõe a produção ambulatorial por grupo de procedimentos, entre os quais, o mais frequente por quantidade aprovada foi o grupo 06 - Medicamentos com 84,9%, seguido do grupo 03 - Procedimentos clínicos com 7,2% e do grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica com 7,0%. A produção referente ao grupo "06 – Medicamentos" é do estabelecimento CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806).

O Grupo "03 – Procedimentos clínicos", abrangeram 7,2% do total da produção aprovada nos estabelecimentos sob gestão da SES/MS e corresponde às consultas, acompanhamentos e atendimentos de urgência em atenção especializada. Esta produção foi maior na Região de Campo Grande (47,1%), seguida da Região de Dourados (43,4%) e Três Lagoas (9,5%). A produção do Grupo "04 – Procedimentos cirúrgicos" correspondeu a 0,07% do total aprovado.

O Quadro seguinte mostra os respectivos valores de produção, conforme Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, contudo, registra-se que o repasse financeiro aos estabelecimentos de saúde ocorre mediante o cumprimento de metas de produção, constantes nos Termos de Contratualização firmados com a SES-MS.



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

Quantidade de procedimentos ambulatoriais apresentados/aprovados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por região de saúde de atendimento, segundo o grupo de procedimentos, competências abril a julho/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	QtdeAprov	Qtde Apres	QtdeAprov	Qtde Apres	QtdeAprov	Qtde Apres	QtdeAprov
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	283	283	-	-	-	-	283	283
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	246.408	246.408	93.757	93.744	8.774	8.774	348.939	348.926
03 Procedimentos clínicos	168.533	168.533	155.358	155.358	33.749	33.749	357.640	357.640
04 Procedimentos cirúrgicos	1.136	1.136	1.952	1.952	315	315	3.403	3.403
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	745	745	-	-	-	-	745	745
06 Medicamentos	4.208.098	4.208.098	-	-	-	-	4.208.098	4.208.098
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	165	165	-	-	165	165
08 Ações complementares da atenção à saúde	36.293	36.293	-	-	-	-	36.293	36.293
Total	4.661.496	4.661.496	251.232	251.219	42.838	42.838	4.955.566	4.955.553

Fonte: SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

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 abril a julho/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	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov
	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	5,40	5,40	-	-	-	-	5,40	5,40
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.497.793,50	3.497.793,50	579.680,63	579.366,03	65.999,48	65.999,48	4.143.473,61	4.143.159,01
03 Procedimentos clínicos	1.358.856,01	1.358.856,01	2.297.946,06	2.297.946,06	181.156,90	181.156,90	3.837.958,97	3.837.958,97
04 Procedimentos cirúrgicos	105.940,89	105.940,89	236.021,81	236.021,81	8.053,57	8.053,57	350.016,27	350.016,27
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	24.859,50	24.859,50	-	-	-	-	24.859,50	24.859,50
06 Medicamentos	1.469.762,26	1.469.762,26	-	-	-	-	1.469.762,26	1.469.762,26
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	197.550,45	197.550,45	-	-	197.550,45	197.550,45
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.111.902,30	1.111.902,30	-	-	-	-	1.111.902,30	1.111.902,30
Total	7.569.119,86	7.569.119,86	3.311.198,95	3.310.884,35	255.209,95	255.209,95	11.135.528,76	11.135.214,16

Fonte: SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.



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

Os Quadros abaixo mostram a quantidade de procedimentos ambulatoriais por **tipo de financiamento** e por Região de Saúde, sendo o tipo mais frequente, em relação à quantidade aprovada, a “Assistência Farmacêutica” com 84,9%, seguido do financiamento de “Média e Alta Complexidade (MAC)” com 14,3%. Destaca-se que a MAC abrange os procedimentos clínicos e com finalidade diagnóstica realizados, principalmente, nos Serviços de Atenção às Urgências e Emergências dos hospitais sob gestão da SES-MS.

Em relação ao valor aprovado, os procedimentos com tipo de financiamento “Média e Alta Complexidade (MAC)” representaram 70,7% 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 16,1% e “Assistência Farmacêutica” com 13,2%.

O valor de produção da CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nos meses de abril a julho/2022, a 137,8% do valor repassado pelo FNS. No Quadro abaixo consta o comparativo do valor de produção da CAFE em relação ao das Portarias publicadas pelo Ministério da Saúde, relativas ao financiamento para aquisição de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Repasse de recursos financeiros do Componente Assistência Farmacêutica Especializada (CAFE) e respectivo valor de produção aprovada – abril a julho/2022.

Competência	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Jul/22	Total
Produção CAFE - valor aprovado	324.705,82	480.949,44	320.602,65	343.504,35	1.469.762,26
Valor mensal: Portaria GM/MS nº 1.002, de 06.05.2022 - abril a junho/2022 e Portaria GM/MS nº 3.137, de 27.07.2022 - julho/2022.	233.697,03	233.697,03	233.697,03	365.255,91	1.066.347,00
% do valor da produção em relação ao das portarias	138,9	205,8	137,2	94,0	137,8

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Portarias GM-MS.

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 abril a julho/2022.

Tipo de Financiamento	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 Atenção Básica (PAB)	64	64	1.734	1.734	18	18	1.816	1.816
02 Assistência Farmacêutica	4.208.098	4.208.098	-	-	-	-	4.208.098	4.208.098
04 FAEC	745	745	6.978	6.978	-	-	7.723	7.723
05 Incentivo - MAC	47	47	-	-	-	-	47	47
06 (MAC)	422.524	422.524	242.177	242.164	42.761	42.761	707.462	707.449
07 Vigilância em Saúde	30.018	30.018	343	343	59	59	30.420	30.420
Total	4.661.496	4.661.496	251.232	251.219	42.838	42.838	4.955.566	4.955.553

Fonte: SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

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 abril a julho/2022.

Tipo de Financiamento	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		Região de Saúde de Três Lagoas		Valor Total	
	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov
	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)



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

02 Assistência Farmacêutica	1.469.762,26	1.469.762,26	-	-	-	-	1.469.762,26	1.469.762,26
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	24.859,50	24.859,50	1.762.901,47	1.762.901,47	-	-	1.787.760,97	1.787.760,97
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	6.074.498,10	6.074.498,10	1.548.297,48	1.547.982,88	255.209,95	255.209,95	7.878.005,53	7.877.690,93
Total	7.569.119,86	7.569.119,86	3.311.198,95	3.310.884,35	255.209,95	255.209,95	11.135.528,76	11.135.214,16

Fonte: SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Conforme mostra o quadro abaixo, o subgrupo de procedimentos mais frequente foi “0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica” com 84,92%, seguido de “0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos” com 6,31% e “0213 Diagnóstico em laboratório clínico” com 3,40%.

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 35,82%, seguido de “0301060118 Acolhimento com classificação de risco” com 30,95% e “0301100012 Administração de Medicamentos na Atenção Especializada” com 20,10%.

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 abril a julho/2022.

SubGrupo de Procedimentos	Vig em Saúde				PAB				Incentivo - MAC	Assist. Farmac	FAEC			MAC				Total geral
	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total Vig em saúde	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total PAB	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2
0102 Vigilância em saúde	234	0	0	234	0	0	0	0	47	0	0	0	0	0	0	0	0	281
0201 Coleta de material	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	10	0	10	11
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	0	0	0	0	19	12	0	31	0	0	0	0	0	97.777	68.286	2.548	168.611	168.642
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	842	0	0	842	842
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.431	10.920	3.447	18.798	18.798
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.274	3.632	515	6.421	6.421
0209 Diagnóstico por endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	734	0	734	734
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.464	9.800	912	12.176	12.176
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	109.653	6	1.289	110.948	110.948
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	29.630	0	0	29.630	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29.630
0214 Diagnóstico por teste rápido	154	343	59	556	0	0	0	0	0	0	0	0	0	164	0	4	168	724
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	0	0	0	45	1.688	13	1.746	0	0	0	0	0	133.754	146.182	30.958	310.894	312.640
0302 Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	536	550	0	1.086	1.086
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	162	0	163	163
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.028	6.028	0	3	0	3	6.031
0306 Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34.197	23	2.778	36.998	36.998
0309 Terapias especializadas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	722	722	0	0	0	0	722
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	0	0	0	0	32	5	37	0	0	0	0	0	1.027	1.373	294	2.694	2.731
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	33	12	46	47
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	108	311	0	419	419
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1



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

0415 Outras cirurgias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
0417 Anestesiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	138	0	138	138
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63	63	0	0	0	0	0	63
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	745	0	745	0	0	0	0	0	745
0604 Componente Especializado da Assistência Farmaceutica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.208,09	8	0	0	0	0	0	0	0	4.208,09
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	165	165	0	0	0	0	0	165
0803 Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36.293	0	0	0	36.293	36.293
Total	30.018	343	59	30.420	64	1.734	18	1.816	47	4.208,09	8	745	6.978	7.723	422.524	242.164	42.761	707.449	4.955,55

Fonte: SIA-SUS-Datus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

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 abril a julho/2022.

SubGrupo de Procedimentos	Assist. Farmac	FAEC			MAC				Total geral
	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	5,40	0,00	0,00	5,40	5,40
0201 Coleta de material	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	152,73	0,00	152,73	152,73
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	0,00	0,00	0,00	0,00	967.199,66	243.702,86	7.371,86	1.218.274,38	1.218.274,38
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0,00	0,00	0,00	0,00	14.844,46	0,00	0,00	14.844,46	14.844,46
0204 Diagnóstico por radiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	34.437,27	84.868,21	26.637,77	145.943,25	145.943,25
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0,00	0,00	0,00	0,00	64.531,20	99.323,95	14.223,00	178.078,15	178.078,15
0209 Diagnóstico por endoscopia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.571,94	0,00	48.571,94	48.571,94
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0,00	0,00	0,00	0,00	7.539,60	102.644,10	4.679,50	114.863,20	114.863,20
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	2.409.077,31	102,24	13.083,35	2.422.262,90	2.422.262,90
0214 Diagnóstico por teste rápido	0,00	0,00	0,00	0,00	164,00	0,00	4,00	168,00	168,00
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	805.954,39	746.473,58	137.908,90	1.690.336,87	1.690.336,87
0302 Fisioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	2.503,12	2.642,42	0,00	5.145,54	5.145,54
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	0,00	1,48	6.117,64	0,00	6.119,12	6.119,12
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	1.325.217,56	1.325.217,56	0,00	213,63	0,00	213,63	1.325.431,19
0306 Hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	550.397,02	118,07	43.248,00	593.763,09	593.763,09
0309 Terapias especializadas	0,00	0,00	217.163,16	217.163,16	0,00	0,00	0,00	0,00	217.163,16
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	0,00	22.602,46	32.702,74	7.637,88	62.943,08	62.943,08
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	0,00	5,63	435,27	296,25	737,15	737,15
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0,00	0,00	0,00	0,00	83.332,80	177.794,38	0,00	261.127,18	261.127,18
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,58	89,58	89,58
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28,42	0,00	28,42	28,42
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,86	29,86	29,86
0417 Anestesiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.090,70	0,00	2.090,70	2.090,70
0418 Cirurgia em nefrologia	0,00	0,00	22.970,30	22.970,30	0,00	0,00	0,00	0,00	22.970,30
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0,00	24.859,50	0,00	24.859,50	0,00	0,00	0,00	0,00	24.859,50
0604 Componente Especializado da Assistência Farmaceutica	1.469.762,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.469.762,26
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	197.550,45	197.550,45	0,00	0,00	0,00	0,00	197.550,45
0803 Autorização / Regulação	0,00	0,00	0,00	0,00	1.111.902,30	0,00	0,00	1.111.902,30	1.111.902,30
Total	1.469.762,26	24.859,50	1.762.901,47	1.787.760,97	6.074.498,10	1.547.982,88	255.209,95	7.877.690,93	11.135.214,16

Fonte: SIA-Datus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Os gráficos abaixo mostram o percentual de glosas aplicadas durante a revisão/autorização da produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual realizada pelos auditores/autorizadores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA), sendo a de maior frequência as glosas técnicas, com 86,28%, e os principais motivos são: sem a comprovação do atendimento/exame; sem informação do CNS do paciente; duplicidade de lançamento do procedimento;

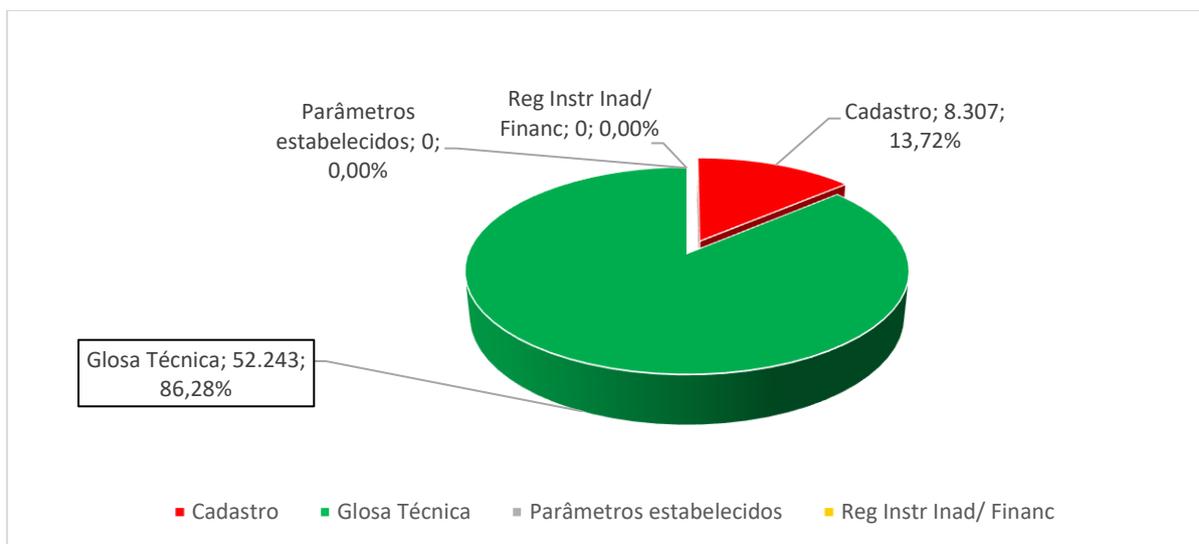


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

cirurgias ambulatoriais sem a descrição de informações que identifiquem o tamanho, profundidade e material utilizado na realização do procedimento; sem informações nos campos obrigatórios; sem informações do quadro clínico / hipótese diagnóstica; nome na relação nominal diferente do BPA-I; CBO divergente ao cadastro no CNES; CNS do profissional inválido; por ser procedimento sem financiamento elencado na atenção básica. Já o segundo tipo mais frequente foi “Cadastro”, com 13,72%, e refere-se a profissional não cadastrado no CNES do estabelecimento de saúde e serviço / classificação não cadastrados no CNES do estabelecimento de saúde.

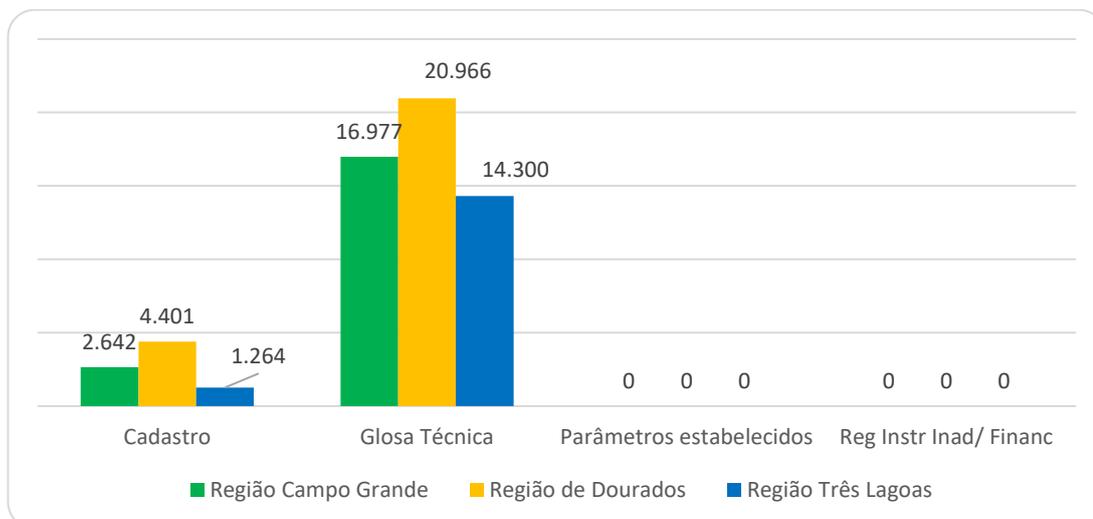
A Região de Saúde de Dourados representou 41,89% do total de glosas, seguido da Região de Campo Grande, com 32,40%, e da Região de Três Lagoas, com 25,70%.

GRÁFICO 19. RESULTADO DA REVISÃO/AUTORIZAÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL – QUANTITATIVO E PERCENTUAL, POR TIPO DE GLOSA - COMPETÊNCIA: ABRIL A JULHO/2022



Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

GRÁFICO 20. RESULTADO DA REVISÃO/AUTORIZAÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL – QUANTITATIVO, POR TIPO DE GLOSA E REGIÃO DE SAÚDE - COMPETÊNCIA: ABRIL A JULHO/2022



Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.



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

Meta 5.3: Realizar o controle da produção de internação hospitalar (revisão, autorização e processamento) em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de atividades de controle de internação hospitalar realizadas (monitoramento anual).** **Ações programadas para o exercício de 2022:** Realizar mensalmente o controle da produção de internação hospitalar (revisão, autorização e processamento) de todos os estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2021	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
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.

A Resolução nº 084/SES, de 25 de julho de 2022, define que as revisões e autorizações da produção ambulatorial e hospitalar dos estabelecimentos de saúde contratados e contratualizados sob gestão estadual, realizadas pela CECAA, serão efetuadas por conferência, em meio digital, das planilhas.

O quantitativo de estabelecimentos de saúde que estão aptos a apresentar a produção hospitalar totaliza 48, a partir da competência junho/2022. Todavia, pode ocorrer a ausência do encaminhamento da produção por parte dos estabelecimentos de saúde, sendo possível ser apresentado no mês subsequente mediante encaminhamento de justificativa, alterando assim o quantitativo mensal para menor ou maior, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Produção	Abr/22	Mai/22	Jun/22	Jul/22
	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)
SIH-SUS	43	43	44	44

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

A Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa, do município de Rochedo, não apresentou produção hospitalar no segundo quadrimestre de 2022.

A Unidade Mista João Carneiro de Mendonça, do município de Bandeirantes, não apresentou produção hospitalar nas competências abril, maio, junho e julho (com justificativa).

O Hospital Regional da Costa Leste Magid Thome, do município de Três Lagoas, foi inserido no SCNES na competência junho/2022, porém ainda não apresentou a produção das internações realizadas.

O Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, do município de Antonio João, não apresentou produção hospitalar na competência abril/2022 (sem justificativa) e julho/2022 (com justificativa).

O Hospital e Maternidade Santa Luzia, do município de Aral Moreira, não apresentou produção hospitalar na competência maio/2022, todavia apresentou justificativa.

O Hospital Municipal de Sete Quedas não apresentou produção hospitalar nas competências abril e maio/2022 e não apresentou justificativa.

O Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos apresentou, na competência junho/2022, o arquivo da produção com a versão incorreta do SISAIO1, não sendo possível o processamento no SIHD2. O hospital enviou ofício justificando.

As análises realizadas em relação à autorização dos Espelhos de AIH's, e processamento no SIHD2 foram feitas sob dois aspectos: o da produção apresentada e aprovada dos estabelecimentos de



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

saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, e dos resultados da autorização e revisão pelos auditores e autorizadores da CECAA.

Conforme mostra o Quadro abaixo, no período, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 66,67% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 25,87% e de Três Lagoas com 7,47%.

A Região de Saúde de Dourados tem a maior produção, tendo em vista que 50% dos estabelecimentos estão nessa região e também o maior número de leitos e complexidade, seguida da Região de Campo Grande, com 37,5%, e da Região de Três Lagoas com 12,5%.

O percentual de aprovação foi de 90,36%, enquanto o de bloqueio/rejeição correspondeu a 9,64%, com destaque para “profissional autônomo/vinculado não cadastrado”, “não autorizado para realizar o procedimento”; “informações ou registros incompatíveis”, “total de diárias superior ao período de internação na competência informada” e “outros motivos”.

Produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, apresentado x aprovado, por Região de Saúde – competências abril a julho/2022

Região de Saúde	Qtde. Apres.	% Qtde. Apres.	Qtde. Aprov.	% Qtde. Aprov.	Rejeição / Bloqueio	% Rejeição	% Aprovado
Campo Grande	3.274	25,87%	3.090	27,02%	184	5,62%	94,38%
Dourados	8.438	66,67%	7.556	66,07%	882	10,45%	89,55%
Três Lagoas	945	7,47%	791	6,92%	154	16,30%	83,70%
Total	12.657	100,00%	11.437	100,00%	1.220	9,64%	90,36%

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, tais como: profissional não cadastrado, profissional com carga horária superior a 168 horas, profissional com mais de dois vínculos públicos.

Motivos de bloqueio/rejeição dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, no processamento do SIHD2 e por Região de Saúde – competências abril a julho/2022

Motivo bloqueio	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total
NÃO ESPECIFICADO	15	143	41	199
DUPLICIDADE	5	4	3	12
AGRAVO	0	15	0	15
SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	0	2	0	2
AGRAVO E SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO	0	1	0	1
BLOQUEADO EM PROCESSAMENTO ANTERIOR	0	9	0	9
DUPL.REINTERNAÇÃO, MESMO CID< 3 DIAS	0	5	0	5
NAO AUTORIZADO PARA REALIZAR O PROCEDIMENTO	31	150	53	234
DUPL. PROCED. JÁ INCL EM OUTRA AIH NESTE PROCESS	0	1	0	1
PERMANÊNCIA A MENOR INJUSTIFICADA	1	29	0	30
CANCELADA EM OUTRO PROCESSAMENTO	0	22	0	22
PARA AUDITORIA NO PRONTUÁRIO	0	1	0	1
INFORMAÇÕES OU REGISTROS INCOMPATÍVEIS	96	207	5	308
PROCEDIMENTOS DE HOSPITAL/DIA	0	1	0	1



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

ALTA PEDID/ÓBIT/TRANSF/EVAS C/1D PROC MP>2D =1º AT	0	14	1	15
OUTROS MOTIVOS	36	278	51	365
Total	184	882	154	1.220

Fonte: SIHD-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Conforme mostra o quadro abaixo, o subgrupo de procedimentos mais frequente no período foi o “0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)”, com 49,53%, seguido de “0411 Cirurgia obstétrica”, com 11,48%, e “0310 Parto e nascimento”, com 9,35%. Os procedimentos mais frequentes do subgrupo “0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)”, foram: “0303140151 Tratamento de pneumonias ou Influenza (gripe)”, com 26,57%, seguido de “0303150050 Tratamento de Outras Doenças do Aparelho Urinário”, com 8,08%, e “0303140046 Tratamento das Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores”, com 5,52%.

Frequência da produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – Competências abril a julho/2022

SubGrupo de Procedimentos	FAEC		MAC				Total Geral
	Região Dourados	Total FAEC	Região Três Lagoas	Região Dourados	Região Campo Grande	Total MAC	
0201 Coleta de material	0	0	0	3	0	3	3
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	0	30	462	141	633	633
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	428	3.652	1.585	5.665	5.665
0304 Tratamento em oncologia	0	0	6	48	17	71	71
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	66	126	86	278	278
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0	0	19	123	68	210	210
0310 Parto e nascimento	0	0	50	747	272	1.069	1.069
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	0	0	3	19	22	22
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0	0	0	26	7	33	33
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	39	0	39	39
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	56	2	58	58
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	52	52	14	720	229	963	1.015
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	22	503	34	559	559
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	8	247	132	387	387
0410 Cirurgia de mama	0	0	0	2	4	6	6
0411 Cirurgia obstétrica	0	0	147	684	482	1.313	1.313
0412 Cirurgia torácica	0	0	0	7	3	10	10
0413 Cirurgia reparadora	0	0	0	3	0	3	3
0415 Outras cirurgias	0	0	1	53	9	63	63
Total	52	52	791	7.504	3.090	11.385	11.437

Fonte: SIH-Datasus-Tabwin.

Valores processados referentes à produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – Competências abril a julho/2022

SubGrupo de Procedimentos	FAEC		MAC				Total Geral
	Região Dourados	Total FAEC	Região Três Lagoas	Região Dourados	Região Campo Grande	Total MAC	



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

0201 Coleta de material	0,00	0,00	0,00	578,98	0,00	578,98	578,98
0301 Consultas / Atendimento / Acompanhamentos	0,00	0,00	1.444,25	26.564,96	6.669,69	34.678,90	34.678,90
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	169.137,74	2.583.032,94	631.916,00	3.384.086,68	3.384.086,68
0304 Tratamento em oncologia	0,00	0,00	1.012,53	15.038,81	5.489,94	21.541,28	21.541,28
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	15.782,83	77.006,89	18.931,85	111.721,57	111.721,57
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0,00	0,00	4.572,03	40.556,21	13.774,31	58.902,55	58.902,55
0310 Parto e nascimento	0,00	0,00	25.004,60	360.486,83	125.145,40	510.636,83	510.636,83
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	500,72	5.486,89	5.987,61	5.987,61
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0,00	0,00	0,00	9.038,12	2.441,34	11.479,46	11.479,46
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	36.814,72	0,00	36.814,72	36.814,72
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	33.216,20	1.114,19	34.330,39	34.330,39
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	117.518,17	117.518,17	6.549,85	555.663,26	133.104,16	695.317,27	812.835,44
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	9.966,34	455.573,57	8.895,89	474.435,80	474.435,80
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0,00	0,00	3.675,85	119.797,38	57.059,83	180.533,06	180.533,06
0410 Cirurgia de mama	0,00	0,00	0,00	1.046,37	1.221,23	2.267,60	2.267,60
0411 Cirurgia obstétrica	0,00	0,00	94.717,01	400.346,38	280.142,76	775.206,15	775.206,15
0412 Cirurgia torácica	0,00	0,00	0,00	42.561,81	3.104,47	45.666,28	45.666,28
0413 Cirurgia reparadora	0,00	0,00	0,00	980,60	0,00	980,60	980,60
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	521,77	92.209,51	8.219,94	100.951,22	100.951,22
Total	117.518,17	117.518,17	332.384,80	4.851.014,26	1.302.717,89	6.486.116,95	6.603.635,12

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 abril a julho/2022, período em que foram informados 6.284 atendimentos realizados, sendo que 93,81% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 6,19% às internações.

As informações referentes às competências abril a julho/2022 foram coletadas do Sistema CIHA02 e não por meio do 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, sendo como quantidade padrão igual a 1 (um).

Quadro – Produção de Atendimento em regime não SUS dos estabelecimentos sob gestão estadual, por modalidade de atendimento e estabelecimento de saúde – Competências abril a julho/2022

CIHA - abril a julho 2022						
Estabelecimento	Município	CNES	Ambulatorial		Hospitalar Internação	Total
			Indiv.	Consol.		
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	0	0	6	6
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	21	72	9	102
ABA	Angélica	2376598	*	*	*	*
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	*	*	*	*
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	*	*	*	*



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

Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	14	0	19	33
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	16	8	24
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	149	20	26	195
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	5.121	152	188	5.461
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	15	3	18
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	91	139	52	282
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	0	0	0
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes da Laguna	3249336	0	3	1	4
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	58	58
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	0	15	19	34
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	*	*	*	*
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	*	*	*	*
Clínica do Rim	Ponta Porã	3150372	49	18	0	67
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	*
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	*	*	*	*
Total			5.445	450	389	6.284

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 abril a julho/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.

Quadro – Produção quantidade de Procedimentos em regime não SUS dos estabelecimentos sob gestão estadual, por modalidade de atendimento e estabelecimento de saúde – Competências abril a julho/2022

CIHA - abril a julho 2022						
Estabelecimento	Município	CNES	Ambulatorial		Hospitalar	Total
			Indiv.	Consol.	Internação	
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	*	*	*	*
Hosp. Júlio Cesar	Brasilândia	2371065	149	2.661	26	2.836
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	*	*	*	*
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	58	58
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	5.121	6.027	188	11.336
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	14	0	19	33
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	43	8	51
ABA	Angélica	2376598	*	*	*	*
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	21	348	9	378
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	*	*	*	*
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	18	3	21
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	0	471	19	490
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	*	*	*	*



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

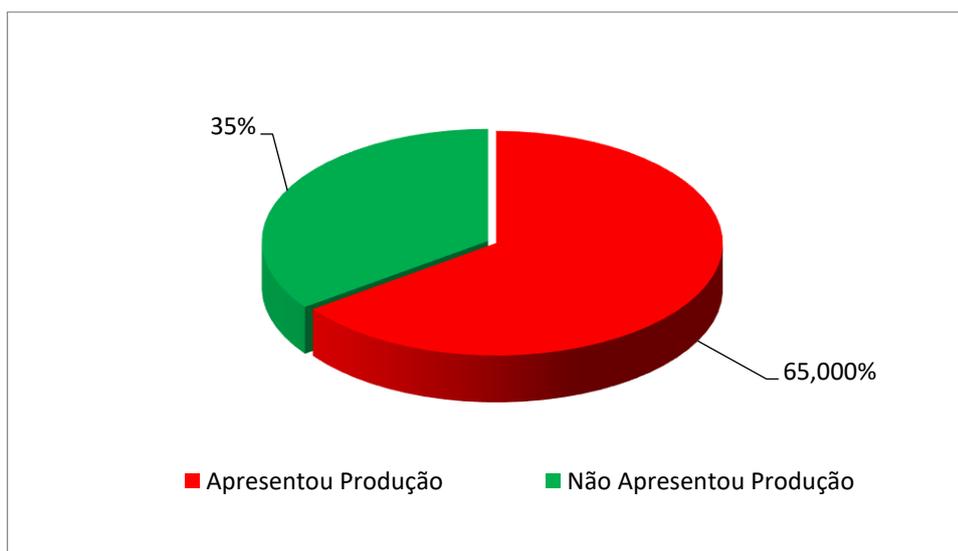
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	*	*	*	*
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	91	1.766	52	1.909
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	0	0	0
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	0	0	6	6
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	*
Clínica do Rim	Ponta Porã	3150372	49	559	0	608
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249336	0	11	1	12
Total			5.445	11.904	389	17.738

Fonte: Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES

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. 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, já que as remessas encaminhadas fora do prazo implicam em reprocessamento mês a mês, não só do estabelecimento em atraso, mas 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.

No período supracitado, treze hospitais apresentaram produção, o que representa 65% dos estabelecimentos – conforme gráfico abaixo.

GRÁFICO 21. ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL QUE APRESENTARAM E OS QUE NÃO APRESENTARAM PRODUÇÃO DE ATENDIMENTO EM REGIME NÃO SUS – COMPETÊNCIAS ABRIL A JULHO/2022



Fonte: Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.



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

META 5.4: ATENDER 100% DAS SOLICITAÇÕES DEMANDADAS PELAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DA SAÚDE E PELOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SUS, PARA A CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES/COLABORADORES QUANTO À OPERACIONALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE (SIA, SIH E SCNES).

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de capacitações realizadas** (monitoramento anual)

Ações programadas para o exercício de 2022: Atender as solicitações demandadas pelas Secretarias Municipais da Saúde e pelos hospitais vinculados ao SUS, para a capacitação de servidores/colaboradores quanto à operacionalização dos Sistemas de Informação em Saúde (SIA, SIH e SCNES).

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2021	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

A título de apoio técnico foi oferecido 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 do SIAIH01	02/06/2022	Cassilândia, Naviraí, Tacuru, Aparecida do Taboado, Bandeirantes, Rio Verde de Mato Grosso, Aral Moreira e Itaquiraí	Técnicos	14
Capacitação SCNES	05/08/2022	Bandeirantes	Técnico	1
Capacitação sobre as rotinas instituídas e processo de trabalho para revisão e autorização da produção ambulatorial dos Estabelecimentos de Saúde sob gestão da SES-MS.	29/07/2022	Campo Grande	Novos Auditores que tomaram posse	2
Capacitação sobre as rotinas instituídas e processo de trabalho para revisão e autorização da produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão da SES-MS.	08/08/2022	Campo Grande e Três Lagoas.	Enfermeira e novos auditores que tomaram posse	6

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Para realização de reuniões e das capacitações supracitadas foi utilizada a plataforma de videoconferência com participação dos técnicos da SMS e estabelecimentos de saúde e também por via presencial, no laboratório de informática da Coordenação Estadual de Regulação Assistencial.

Foram emitidas as orientações técnicas relacionadas no quadro a seguir, que tem por finalidade cooperar tecnicamente com as secretarias municipais de saúde e com os estabelecimentos de saúde contratualizados sob gestão estadual:

Nº OT	Assunto	Estabelecimento	Município	Data OT
711	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida	Água Clara	20/05/2022
712	Revisão da produção ambulatorial	Unidade Mista Nossa Sra. do Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo	20/05/2022
713	LEITOS DE UTI	SMS de Amambai	Amambai	21/06/2022



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

714	Revisão da produção ambulatorial	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	Taquarussu	28/06/2022
715	Revisão da produção ambulatorial	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência	28/06/2022
716	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto	Ponta Porã	29/07/2022
717	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Oscar Ramires Pereira	Porto Murtinho	29/07/2022
718	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul	29/07/2022
720	Revisão da produção ambulatorial	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência	23/08/2022
721	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul	25/08/2022
722	Revisão da produção ambulatorial	Hospital 19 de março	Ribas do Rio Pardo	25/08/2022
723	Revisão da produção ambulatorial	Unidade Mista Senhor Bom Jesus da Lapa	Rochedo	25/08/2022
724	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Rachid Derzi	Sonora	25/08/2022
725	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Municipal Demétria Ramos	Pedro Gomes	25/08/2022
726	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Lourival Nascimento	Itaporã	25/08/2022
727	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Municipal Idimaque Ferreira	Rio Negro	25/08/2022
728	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Santa Catarina	Jateí	25/08/2022
729	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto	Ponta Porã	25/08/2022
730	Revisão da produção ambulatorial	Hospital Municipal São Sebastião	Tacuru	30/08/2022

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
Produção hospitalar da competência de março/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.	maio/2022	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto
Produção hospitalar da competência de abril/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.	junho/2022	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto



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

Produção hospitalar da competência de maio/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.	julho/2022	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto
Produção hospitalar da competência de junho/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.	agosto/2022	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto
Produção hospitalar de cirurgias eletivas e de urgências de alta complexidade de ortopedia e neurologia do Estado de Mato Grosso do Sul, por município de residência e Região de Saúde, período de 2018, 2019, 2020, 2021 e janeiro a junho/2022, solicitação por meio da CI 163/CAAH/SES	agosto/2022	Campo Grande / Dourados / Três Lagoas
Produção hospitalar por município de residência realizado pela Santa Casa de Campo Grande, e o percentual dos pacientes residentes em Campo Grande e dos pacientes residentes no interior do estado, referente ao período de janeiro a dezembro/2021 e janeiro a abril/2022. Solicitação do Diretor Geral – DGCSUS em exercício.	agosto/2022	Santa Casa de Campo Grande

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 avaliados** (monitoramento anual)

Ações programadas para o exercício de 2022: Realizar anualmente avaliação de programas ou políticas de saúde desenvolvidas no âmbito estadual em uma das áreas: Saúde Mental, Oncologia, Terapia Renal Substitutiva, Odontologia Especializada ou Reabilitação Especializada.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2021	00	04	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

A pandemia da COVID-19 obrigou a manutenção da suspensão da programação de atividades presenciais desde 2020 até parte de 2022; em especial a avaliação da Saúde Bucal Especializada nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) do Estado de Mato Grosso do Sul.

A partir de maio de 2022, iniciou-se as atividades para a avaliação da Saúde Bucal Especializada nos CEOs e o planejamento para a avaliação dos estabelecimentos habilitados em Atenção Especializada em Doença Renal Crônica (DRC) - Terapia Renal Substitutiva – TRS, com designações emitidas para a



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

elaboração de instrumentos a serem aplicados nas visitas técnicas de avaliação, bem como para a composição das equipes. É importante ressaltar que o planejamento dessas atividades incluiu reuniões com as áreas técnicas da SES/MS (Saúde Bucal e Rede de Doenças Crônicas).

Quanto à avaliação da Saúde Bucal Especializada nos CEOs:

As equipes para realização das visitas técnicas foram compostas por dois ou três Auditores de Serviços de Saúde; sendo que os instrumentos de avaliação e os 18 estabelecimentos que serão/foram visitados constam dos quadros a seguir:

Estudo e instrumentos elaborados para a Avaliação dos CEOs, no 2º quadrimestre de 2022.

Descrição da Atividade	Mês/conclusão da atividade
Instrumento sobre Capacidade instalada / Equipe / Referência do CEO	Junho/2022
Instrumento Matriz Avaliativa do CEO	Julho/2022
Instrumento Avaliação de Usuários do CEO	Julho/2022
Instrumento Avaliação de Trabalhadores do CEO	Julho/2022

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Municípios, CEOs existentes e visitas programadas/realizadas pelos Auditores de Serviços de Saúde, no 2º quadrimestre de 2022.

Município	Estabelecimento	Nº do CNES	Situação
Região de Saúde de Campo Grande			
Sidrolândia	Centro de Esp Odontológicas Tipo I CEO I	2371812	Visita programada
São Gabriel do Oeste	Centro de Especialidades Odontológicas	5814618	Visita realizada
Coxim	Centro de Especialidades Odontológicas	2482703	Visita realizada
Aquidauana	Centro de Especialidade Odontológica Waldir Ravaglia	3918505	Visita realizada
Campo Grande	Sesau CEO II Cidade Morena Dr Maria de Lourdes M Minei	24368	Visita programada
Campo Grande	Sesau CEO II Guanandy Dr Edio de Figueiredo	7262493	Visita programada
Campo Grande	Sesau CEO II Nova Bahia Dr Jose Carlos Ortolan Junior	6595278	Visita programada
Campo Grande	Sesau CEO II Silvia Regina Dr Ruda Azambuja Santos	2673975	Visita programada
Campo Grande	Sesau CEO III Centro de Especialidades Odontológicas	6576400	Visita programada
Região de Saúde de Corumbá			
Corumbá	Centro de Especialidades Odontológicas Azis Tajher lunes	3733300	Visita realizada
Região de Saúde de Dourados			
Dourados	Centro Odontológico Especialidade	2710919	Visita programada
Naviraí	Centro de Especialidades Odontológicas	2374277	Visita programada
Nova Andradina	Centro de Especialidades Odontológicas Romualdo Jareta	5611253	Visita programada
Ponta Porã	Centro de Especialidade Odontológica	3486761	Visita programada
Região de Saúde de Três Lagoas			
Três Lagoas	Centro de Esp Odontologicas Dr Antonio Gonçalves	2756927	Visita programada
Cassilândia	Centro de Esp Odontológica Dr Epaminondas Luiz Cardoso	5608767	Visita programada
Aparecida do Taboado	CEO Dr Leozorio Rodrigues de Almeida Neto	7061099	Visita programada
Paranaíba	Centro Odontológico	2375893	Visita programada

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

No período analisado, não houve emissão de Relatórios finalizados referentes às avaliações nos CEOs.



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

Quanto à avaliação dos estabelecimentos com Terapia Renal Substitutiva:

As equipes que realizarão as visitas técnicas foram compostas por dois Auditores de Serviços de Saúde ou um Auditor e um Autorizador, sendo que os instrumentos que serão aplicados nas visitas e os 16 estabelecimentos a serem visitados constam dos quadros a seguir:

Estudo e instrumentos elaborados para a Avaliação dos estabelecimentos com Terapia Renal Substitutiva, no 2º quadrimestre de 2022.

Descrição da Atividade	Mês/conclusão da atividade
Instrumento para Avaliação de Parâmetros e Indicadores da TRS	Agosto/2022
Instrumento de Avaliação dos estabelecimentos de saúde com DRC	Agosto /2022
Instrumento Avaliação de Usuários do Estabelecimento com TRS	Agosto /2022
Instrumento Avaliação de Trabalhadores do Estabelecimento com TRS	Agosto /2022

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Municípios e Lista de estabelecimentos com TRS, no 2º quadrimestre de 2022.

Município	Estabelecimento	Nº do CNES
Região de Saúde de Campo Grande		
Campo Grande	EBSERH Hosp. Univ. Maria Aparecida Pedrossian	0009709
Campo Grande	Hospital Regional de Mato Grosso Do Sul	0009725
Campo Grande	MED RIM	0021733
Campo Grande	PRO RENAL	0009989
Campo Grande	Santa Casa	0009717
Campo Grande	DAVITA Servicos de Nefrologia Campo Grande Ltda	2695146
Costa Rica	*conforme informação da área técnica da SES	x
Coxim	Hospital Regional Dr Alvaro Fontoura Silva	6426190
Aquidauana	Hospital Da Cidade	2659417
Região de Saúde de Corumbá		
Corumbá	RENAL MED	2376245
Região de Saúde de Dourados		
Dourados	CENED Centro de Nefrologia de Dourados Ltda	7877854
Dourados	UCM Unidade Crítica Médica	7035969
Ponta Porã	CLINICA DO RIM	3150372
Região de Saúde de Três Lagoas		
Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	2756951
Bataguassú	Centro de Hemodiálise de Bataguassu	0151564
Paranaíba	INEPAR	3113426

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Na atividade acima, as equipes encontram-se na fase de validação de todos os instrumentos e programação das visitas técnicas a serem realizadas.

Demais Atividades:

Foi designada uma equipe composta por quatro Auditores para a realização de estudo e elaboração de instrumentos a serem aplicados nas Visitas Técnicas de Avaliação dos estabelecimentos habilitados na área de Saúde Mental e Oncologia. Neste quadrimestre foi concluído um instrumento, conforme mostra o quadro a seguir:



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

Estudo e instrumento elaborado para a Avaliação dos estabelecimentos na área de Saúde Mental

Descrição da Atividade	Mês/conclusão da atividade
Instrumento de Avaliação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	Agosto/2022

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Como suporte às demandas extraordinárias, as equipes da CECAA produziram também:

Descrição da Atividade	Órgão	Município	Mês/conclusão da atividade
Parecer nº 682/2022/CECAA/SES	Conselho Municipal de Saúde	Fátima do Sul	Maió/2022
Parecer nº 683/2022/CECAA/SES	Secretaria Municipal de Saúde	Rio Verde de Mato Grosso	Maió/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.780/2022 - Verificação e/ou avaliação de serviços assistenciais prestados por estabelecimentos de saúde	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto	Ponta Porã	Maió/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.797/2022 - Verificação e/ou avaliação de serviços públicos de saúde	Hospital Dr. e Sra. Goldsby King	Dourados	Junho/2022

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

A Visita Técnica para Avaliação de Serviço Público de Saúde de Oncologia, no município de Dourados – MS, encontra-se em andamento.

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** (monitoramento anual)
Ações programadas para o exercício de 2022: Realizar avaliação trimestral/quadrimestral da prestação de contas dos Contratos de Gestão firmados pela SES com as entidades que gerenciam, operacionalizam e/ou executam serviços de saúde.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2021	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

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

Análises e Considerações:

Em conformidade com a Lei Estadual nº 4.698/2015, alterada pela Lei Estadual nº 5.726/2021, o Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, contratou Organizações Sociais de Saúde – OSS para o gerenciamento do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (HRDJSN), do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (HRCGD), do Hospital Regional de Três Lagoas (HRTL) e da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual (CORE).

A seguir estão relacionados os Contratos de Gestão e Termos Aditivos vigentes no segundo 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.



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

- 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, 17º, 18º, 19º e 20º.
- 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, 6º e 7º, 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, e 1º Termo Aditivo, assinado em 14/07/2022.

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 de 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, 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: 02 (dois) referente à Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde, 02 (dois) referentes ao Instituto Acqua e 02 (dois) referentes ao Instituto Social Mais Saúde (ISMS).

No período de maio a agosto de 2022 foram elaborados, pelos setores de acompanhamento, os relatórios relacionados no quadro a seguir:

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
Junho			
Relatório Informativo nº 3.808/2022	01/2021	ABNSS	Análise Contábil e Financeira – Prestação de Contas do período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022.
Julho			
Relatório Informativo nº 3.809/2022	01/2021	ABNSS	Análise Contábil e Financeira – Prestação de Contas do período de março a maio de 2022.
Relatório Informativo nº 3.810/2022	02/2020	ISMS	Análise de documentos de controle e Avaliação – Análise da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de janeiro a abril de 2022.
Agosto			
Relatório Informativo nº 3.814/2022	01/2020	Acqua	Análise de documentos de controle e Avaliação – Análise da Organização Social frente ao cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de janeiro a abril de 2022.
Relatório Informativo nº 3.818/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil e Financeira referente ao período de janeiro a abril de 2022.
Relatório Informativo nº 3.819/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil e Financeira referente ao período de janeiro a abril de 2022.

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

Além dos relatórios supracitados, foram emitidos outros documentos como: Orientação Técnica (2), Parecer (1) e Relatórios de Visitas Técnicas ou Informativos (11).

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto
-----------	-------------	-----	---------



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

Maio			
Relatório Informativo nº 3775/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de fevereiro de 2022.
Relatório Informativo nº 3776/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de março de 2022.
Relatório Informativo nº 3782/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de janeiro de 2021.
Junho			
Relatório Informativo nº 3783/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de fevereiro de 2022.
Relatório Informativo nº 3788/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de abril de 2022.
Relatório Informativo nº 3789/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de maio de 2022.
Relatório de Visita Técnica nº 3792/2022	02/2020	ISMS	Acompanhamento da execução de serviços cadastrados realizado no mês de junho de 2022.
Julho			
Relatório Informativo nº 3811/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de março de 2022.
Relatório Informativo nº 3812/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de abril de 2022.
Agosto			
Parecer nº 687/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS	01/2021	ABNSS	Prestações de contas do Contrato de Gestão n. 01/2021 do período de 02 de dezembro de 2021 a 01 de junho de 2022.
Orientação Técnica nº 713/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS	01/2020 02/2020 01/2022	Acqua ISMS Acqua	Contratos firmados entre as Organizações Sociais e seus prestadores de serviços – pessoa jurídica.
Orientação Técnica nº 719/2022/CECAA-DGCSUS-SES-MS	01/2020 02/2020 01/2022	Acqua ISMS Acqua	Prestações de contas das Organizações Sociais de Saúde em relação aos Contratos de Prestação de Serviços Médicos para os Hospitais.
Relatório Informativo nº 3815/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de junho de 2022.
Relatório Informativo nº 3820/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de maio de 2022.

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



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

O Quadro a seguir mostra os repasses financeiros efetuados no período de maio a agosto de 2022 em favor das Organizações Sociais de Saúde contratadas:

Mês	Valor (R\$)						
	CG 01/2022 Inst Acqua HRTL	CG 01/2021 NSSAÚDE	CG 02/2022 NSSAÚDE Emergencial	NSSAÚDE Reconhecimento de Dívidas	CG 01/2020 Inst Acqua HRDJSN	CG 02/2020 ISMS	Total (R\$)
Maio	6.766.680,71			829.492,31	7.377.943,87	1.111.442,72	16.085.559,61
Junho	6.766.680,71	428.873,97			5.676.343,87	1.111.442,72	13.983.341,27
Julho	6.766.680,71		1.184.989,06		8.034.274,60	1.111.442,72	17.097.387,09
Agosto	6.766.680,71	658139,43	1.184.989,06	1.066.854,98	7.680.878,18	1.276.592,72	18.634.135,08
Total	27.066.722,84	1.087.013,40	2.369.978,12	1.896.347,29	28.769.440,52	4.610.920,88	65.800.423,05

Meta 5.7: Realizar 100% das fases de auditoria, conforme a singularidade da ação.

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de fases de auditorias realizadas** (monitoramento anual).
Ações programadas para o exercício de 2022: **Realizar auditorias conforme demanda e programação da CECAA.**

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		

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

Análises e Considerações:

As atividades realizadas no segundo quadrimestre de 2022 referem-se às ações de auditoria ordinária, extraordinária, apuração de denúncia e visita técnica de acompanhamento de recomendações de auditoria.

Para melhor compreensão do rol de atividades desenvolvidas neste período, houve um detalhamento das ocorrências, onde consta, na sequência, a pormenorização das ações no texto em tela.

Considerando nova solicitação do Sistema Nacional de Auditoria, por meio do OFÍCIO Nº 90/2022/MS/SEAUD/DENASUS/MS, de 29 de abril de 2022, o Processo Administrativo nº 27/002164/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Porã/MS - foi desarquivado, sendo designada equipe de auditores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria para subsidiar a elaboração de resposta conclusiva quanto ao questionamento do Fundo Nacional de Saúde/MS. A atividade foi finalizada por meio do Ofício nº 5458/CECAA/GAB/SES/2022, datado de 29 de agosto de 2022, contendo as informações solicitadas e enviado ao SEAUD/MS.

O Processo Administrativo nº 27/009443/2021 – Hospital São Julião, de Campo Grande/MS, foi desarquivado para juntada do Ofício nº 409/2022/GAB-PGJ, datado de 28 de abril de 2022, sendo rearquivado em seguida.

Já o Processo Administrativo nº 27/001677/2019 – Secretaria Municipal de Saúde de Camapuã/MS - foi desarquivado por duas vezes: a primeira para juntada e envio de resposta ao Ofício n. 441/2022/GAB-PGJ, de 28 de abril de 2022, e a segunda para a juntada do Ofício nº 741/2022/GAB-PGJ, de 23 de junho do ano em curso, sendo rearquivado posteriormente.

Do mesmo modo, o Processo Administrativo nº 27/001231/2018 – Hospital São Judas Tadeu de Iguatemi/MS e Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo/MS, foi desarquivado para juntada do OFÍCIO 004/CMSI/2022, de 07 de junho/2022, sendo rearquivado logo após.



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

Tendo em vista o recebimento do Ofício Nº 481/2022/MPF/CRA/MS/SYYD, de 03 de agosto de 2022, o Processo Administrativo nº 27/002755/2015 – Renal Med de Corumbá/MS - foi desarquivado para elaboração da resposta em atendimento ao referido expediente, sendo rearquivado na sequência.

Em cumprimento ao definido na Ata de Audiência de Conciliação de 17 de março de 2022, autos da Ação Civil Pública nº 0000618-67.2007.8.12.0008 – Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul – Comarca de Corumbá – Vara da Fazenda Pública e de Registros Públicos, foi designada equipe de auditores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria, por meio da Comunicação Interna Circular nº 175/CECAA/SES, de 06 de abril de 2022 e Comunicação Interna nº 200/2022/GAB/SMS, na mesma data, para Análise de Documentos de Auditoria e/ou de Controle e/ou de Avaliação, com o objetivo de identificar se há subfinanciamento na Contratualização da ABC, sendo formalizado o Relatório Informativo nº 3.784/2022, o qual foi encaminhado para a Procuradoria do Estado/MS para conhecimento e adoção de providências que julgar pertinentes, no âmbito daquela instância.

Foi designado por meio da Comunicação Interna – CI CECAA/SES nº 376/2022, um Auditor de Serviços de Saúde para participar da 2ª Etapa do Programa Nacional de Prevenção à Corrupção: Controles Preventivos, sendo que, ao final da etapa supracitada será elaborado relatório executivo (atividade em andamento).

O quadrimestre foi finalizado com 05 (cinco) Processos Administrativos em tramitação, sendo 03 (três) 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
27/004073/2018 (Auditoria Extraordinária)	Ouvidoria Estadual do SUS – Protocolo nº 2795365 – e MPE de São Gabriel do Oeste	CECAA/DGCSUS/SES/MS	TFD/SES	Visita Técnica para acompanhamento do Relatório de Auditoria Extraordinária VF SISAUD n. 238/19.	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.
27/001555/2019 (Auditoria Ordinária)	Ministério Público Estadual de Porto Murtinho	CECAA/DGCSUS/SES/MS	SMS de Porto Murtinho	Análise e elaboração de parecer da Comissão Permanente de Análise de Processos, conforme IN n. 008/2014.	Formalizado o Parecer n. 689/2022, de 22/08/2022, e encontra-se em fase de elaboração dos expedientes para os encaminhamentos, conforme asseverado na conclusão do referido parecer.	Concluído.
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 n. 008/2014.	Formalizado o Parecer n. 688/2022, de 22/08/2022, e encontra-se em fase de elaboração dos expedientes para os encaminhamentos, conforme asseverado na conclusão do referido parecer.	Concluído.



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

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 n. 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.	Formalizado o Relatório Versão Final n. 3.650/2022, datado de 10/05/2022, que foi encaminhado para SES, via DGCSUS, para Hospital São Francisco, à SMS de Itaquiraí e ao COSEMS.	Concluído.
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.	Formalizado o Relatório Versão Única n. 3.804/2022, datado de 10/06/2022, que foi encaminhado para SES, via DGCSUS, DGGE e para o HRMS.	Concluído e o processo foi arquivado.

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

Os quadros a seguir demonstram o resumo de atividades realizadas no 2º quadrimestre do ano em curso, sendo que no primeiro quadro constam as atividades gerenciais por tipificação e no quadro seguinte os processos em tramitação, por programação.

Atividades gerenciais por tipificação

Atividades Gerenciais por Tipificação	Quantidade
Desarquivamento de processos para análise/resposta à solicitação externa	06
Designações de equipes	02
Parecer	02
Processos Administrativos arquivados	01
Rearquivamento de processos após atendimento a solicitações externas	05
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Versão Final)	01
Relatório de Auditoria de Apuração de Denúncia (Versão Única)	01
Relatório Informativo – análise documental (participação da GAUD/sem processo)	01
Relatório de Captura de Dados de Sistema de Informações	01
Total	20

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

Processos em Tramitação (por programação)

Programação	Auditoria			
	Apuração de Denúncia	Ordinária	Extraordinária	Analítica
Aguardando Relatório (Visita Técnica)	01	-	01	-



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

Aguardando encaminhamentos	01	01	-	-
Aguardando programar acompanhamento	01	-	-	-
Processos em Tramitação	03	01	01	-

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

As principais atividades realizadas no 2º 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
27/007312/2021	Relatório de Apuração de Denúncia n. 3.650/2022 (Versão Final)	Hospital São Francisco de Itaquiraí	Itaquiraí	Apurar não conformidades detectadas pela equipe de auditores da CECAA quando na realização da visita de HPP, relativas à cobrança indevida e mau atendimento a usuários do SUS.	Concluída.
27/002813/2022	Relatório de Apuração de Denúncia n. 3.804/2022 (Versão Única)	HRMS	Campo Grande	Apurar denúncia de suposta irregularidade em aquisição de produtos por meio de compra pública.	Concluída.
27/001555/2019	Parecer n. 689/2022	Secretaria Municipal de Saúde	Porto Murtinho	Elaborar parecer da Comissão Permanente de Análise de Processos, conforme IN nº 008/2014.	Concluída.
27/001811/2019	Parecer n. 688/2022	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira	Porto Murtinho	Elaborar parecer da Comissão Permanente de Análise de Processos, conforme IN nº 008/2014.	Concluída.

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

Além das atividades de Auditoria Extraordinária, Ordinária e de Apuração de Denúncia em andamento, foram emitidos os relatórios relacionados no quadro a seguir:

Atividade	Órgão/Estabelecimento	Município	Objeto
Relatório de Captura de Dados em Sistema(s) de Informação(ões)	Hospitais	Campo Grande	Solicitação demandada pela Secretária-Adjunta da SES para a elaboração de Relatório Informativo contendo os dados de internações do município de Aquidauana, quanto aos encaminhamentos para o município de Campo Grande, referente aos anos de 2014 a 2022.
Relatório Informativo nº 3.784/2022	Associação Beneficente – Santa Casa	Corumbá	Análise de Documentos de Auditoria e/ou de Controle e/ou de Avaliação, em cumprimento ao definido na Ata de Audiência de Conciliação de 17 de março de 2022, autos da Ação Civil Pública nº 0000618-67.2007.8.12.0008 – Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul – Comarca de Corumbá – Vara da Fazenda Pública e de Registros Públicos, com o objetivo de identificar se há subfinanciamento na Contratualização da ABC.

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

No quadrimestre não houve autuação de novos Processos Administrativos para a realização de Auditoria e foi arquivado 01 (um) Processo Administrativo, desarquivados 06 (seis) e, ainda,



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

houve 05 (cinco) rearquivamentos, após atendimentos de solicitações externas, conforme detalhado nos quadros a seguir.

Processos Arquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/002813/2022	Apuração de Denúncia	HRMS	Campo Grande	Administrativo	Arquivamento, considerando a improcedência da denúncia.

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 e envio de resposta ao Ofício nº 441/2022/GAB-PGJ.
27/001677/2019	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Administrativo	Desarquivado para juntada do Ofício nº 741/2022/GAB-PGJ.
27/002164/2014	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Ponta Porã	Atenção Básica	Desarquivamento para atendimento à solicitação do Componente Federal de Auditoria (OFÍCIO Nº 090/2022/MS/SEAUD / DENASUS/MS).
27/002755/2015	Auditoria Ordinária	Renal Med	Corumbá	Alta Complexidade	Desarquivamento para responder ao MPF de Corumbá (OFÍCIO Nº 481/2022/MPF/CRA/MS/SYYD).
27/009443/2021	Apuração de Denúncia	Hospital São Julião	Campo Grande	Administrativo	Desarquivamento, para juntada do Ofício nº 409/2022/GAB-PGJ.
27/001231/2018	Auditoria Extraordinária	Hospital São Judas Tadeu e Hospital Dr. Bezerra de Menezes	Iguatemi e Mundo Novo	Registro Incompatível em Prontuário	Desarquivamento, para juntada do OFÍCIO 004/CMSI/2022.

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

Processos Rearquivados

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/001231/2018	Auditoria Extraordinária	Hospital São Judas Tadeu e Hospital Dr. Bezerra de Menezes	Iguatemi e Mundo Novo	Registro Incompatível em Prontuário	Rearquivamento após juntada de documentos.
27/001677/2019	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Administrativo	Rearquivado após envio de resposta ao MPE e juntada de documentos.



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

27/001677/2019	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Camapuã	Administrativo	Rearquívamento após a juntada de documentos.
27/002755/2015	Auditoria Ordinária	Renal Med	Corumbá	Alta Complexidade	Rearquívado após envio de resposta ao MPF de Corumbá.
27009443/2021	Apuração de Denúncia	Hospital São Julião	Campo Grande	Administrativo	Rearquívamento, após juntada de documentos.

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

À vista do exposto, vale destacar que as atividades desenvolvidas foram fruto de demandas de várias instâncias que, por meio dos seus resultados, buscaram orientar a correção de distorções que porventura tenham sido detectadas, no intento de se fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, colaborando sempre para a elevação da qualidade da atenção à saúde prestada aos cidadãos, a busca da 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 (monitoramento anual).

Ações programadas para o exercício de 2022: Proporcionar a capacitação dos servidores da CECAA por meio de participação em cursos, oficinas, seminários, congressos, entre outros.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2021	100%	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA		

Fonte: Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:

Foi amplamente divulgado a todos os servidores da DGCSUS cursos de qualificação na modalidade EAD e presencial, oferecidos gratuitamente por órgãos públicos e instituições governamentais.

O quadro a seguir mostra o quantitativo de servidores capacitados no segundo quadrimestre do ano em curso:

Curso/Treinamento	Modalidade	Período de realização	Qtde de servidores
Programa Tabwin	Presencial	Turma I – 02 a 04/05/2022	24
		Turma II – 04 a 06/05/2022	
Turma I – 29 a 31/08/2022		02	
06 e 10/06/2022		01	
Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade - PAMAC			
2º Fórum Nacional de Excelência em Gestão de Contratos com Organizações Sociais.		27 e 28/06/2022	05

Fonte: Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.



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

Meta 5.9: Realizar Encontro da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.

Indicador de monitoramento da meta: Número de encontros realizados (monitoramento anual)
Ações programadas para o exercício de 2022: Realizar um (01) Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2021	01	04	Unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
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 (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		

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 para a estruturação da DGCSUS e setores vinculados, como segue:

Processo Nº	Descrição
27/005583/2022	Aquisição de Eletrodoméstico (frigobar)
27/009000/2021	Aquisição de mobiliários
27/000725/2022	Aquisição de persianas

Fonte: Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.

Cabe ressaltar que o apoio técnico das gerências e Coordenação da CECAA foi fundamental para a concretização das atividades da Diretoria-Geral de Controle no SUS (DGCSUS).

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
2020	70%	90%	Percentual
Monitoramento			
1º quadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	70%



No 2º 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-mato-grossense.

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 e gestão do acompanhamento, junto ao Ministério da Saúde, dos recursos MAC no Sistema SISMAC. 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 regulatório 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 administrativos, 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 (monitoramento anual).**

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	100%	Porcentagem
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA

A meta do plano estadual estabelece como entrega o apoio do CES na realização de 100% das Conferências Municipais de Saúde, conforme proposta aprovada pelo Conselho Estadual de Saúde no Regimento Interno da 5ª Conferência Estadual de Saúde Mental de Mato Grosso do Sul.

Para o exercício do 2º quadrimestre de 2022 consideramos a realização das etapas Conferências Macrorregionais de Saúde Mental, que ocorreram nas seguintes datas e sede de macros, com a presença dos 79 municípios: 05 e 06 de maio, Três Lagoas; 16 e 17 de maio, Campo Grande; 19 e 20 de maio, Corumbá e 26 e 27 de maio, Dourados.



Meta 6.1.2: Realizar 100% das Conferências e Plenárias em Saúde

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de participação em eventos programados/ assegurada (monitoramento anual).**

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	100%	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA

A meta do plano estadual estabelece como entrega a realização de Conferências e Plenárias no estado com apoio do CES.

No exercício do 2º quadrimestre de 2022 realizamos as etapas Conferências Macrorregionais de Saúde Mental, que ocorreram nas seguintes datas e sede de macros: 05 e 06 de maio, Três Lagoas; 16 e 17 de maio, Campo Grande; 19 e 20 de maio, Corumbá e 26 e 27 de maio, Dourados.

Também foi realizada no 2º quadrimestre a etapa estadual da 5ª Conferência Estadual de Saúde Mental de Mato Grosso do Sul, que ocorreu no período de 22 a 23 de junho, com a presença de 360 delegados e convidados.

O CES cumpriu sua programação com a realização da XII Plenária de Conselhos de Saúde de Mato Grosso do Sul, que ocorreu entre os dias 17 a 18 de agosto, em Campo Grande.

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 2022: NA (monitoramento anual).**

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	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.

No 2º quadrimestre de 2022 as ações previstas foram realizadas, conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES.

Ocorreram reuniões ordinárias e extraordinárias, atendendo à solicitação da Mesa Diretora do CES e tanto de forma presencial quanto on line, das comissões permanentes e do Pleno do CES.

Meta 6.1.4: Manter 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de ações Percentual de ações de Controle Social realizadas Programado para 2022: manter 100% do funcionamento do CES nas suas ações de controle social programadas Monitoramento anual.**

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	100%	Percentual
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA

A meta do plano estadual estabelece como entrega o funcionamento de 100% das ações de controle social do CES.

No exercício do 2º quadrimestre de 2022, conforme calendário anual aprovado pelo pleno do CES, ocorreram reuniões ordinárias e extraordinárias atendendo à solicitação da Mesa Diretora do CES, tanto de forma presencial quanto on line, das comissões permanentes e do Pleno do CES.



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

A parte administrativa do CES desenvolveu as ações no quadrimestre, tendo havido um aumento no seu quantitativo de recursos humanos, tanto terceirizados quanto concursados, para melhor apoiar a 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. Programado para 2022: capacitação de novas ouvidorias e implementação das ouvidorias do SUS existentes

Monitoramento anual.

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	79	unidade
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA

A meta do plano estadual estabelece como entrega a ampliação dos canais de escuta para a sociedade com a implantação e/ou implementação e qualificação de ouvidorias nos 79 municípios do Estado.

As ações programadas no 2º 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 a implantação do novo Sistema OuvidorSUS e a adesão de novos municípios à Ouvidoria do SUS.

Meta 6.2.2: Coordenar 100% das ações para o efetivo funcionamento do Serviço Estadual de Ouvidoria

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de ações de ouvidoria coordenadas.

Programado para 2022: coordenar 100% das ações garantindo o funcionamento efetivo do serviço de ouvidoria

Monitoramento anual

Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022	2021	100%	porcentagem
Monitoramento			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	NA

A meta do plano estadual estabelece como entrega a coordenação estadual de 100% das ações para o efetivo funcionamento do serviço estadual de Ouvidoria do SUS.

As ações constantes no Plano de Ação a Ampliação e Qualificação das Ouvidorias do SUS do 2º quadrimestre em 2022 foram executadas conforme orientações da Coordenação Nacional da Ouvidoria do SUS, com a realização de treinamentos on line para implantação do novo Sistema OuvidorSUS e a capacitação de facilitadores no Sistema OuvidorSUS, o que fortalecerá o serviço estadual de ouvidoria do SUS em Mato Grosso do Sul.

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**

Em busca de um Sistema Único de Saúde (SUS) mais humanizado, efetivo e equânime, seja no âmbito da gestão, da atenção ou da educação, a formação e a qualificação dos profissionais da saúde são fatores essenciais para a promoção de uma boa qualidade de vida para as pessoas. Por isso, as iniciativas educacionais na área da saúde vêm contribuindo, progressivamente, com a formação da força de trabalho e com o desenvolvimento institucional



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

Os processos de educação continuada e de educação permanente desenvolvidos pelas Escolas de Saúde Pública, vinculadas às Secretarias Estaduais de Saúde, em todo o território nacional, têm se constituído como norteadores de transformações no Sistema de Saúde.

Dessa forma, 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), da Escola Técnica do SUS Profª Ena de Araújo Galvão (ETSUS) e da Coordenadoria Estadual do Telessaúde, tem organizado e desenvolvido a sua programação para contribuir com o desenvolvimento de habilidades e competências essenciais para que os gestores e demais trabalhadores da saúde estejam preparados para planejar, executar e avaliar seu próprio trabalho, tendo como ponto central das ações o usuário do SUS.



ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
DR. JORGE DAVID NASSER

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	

AÇÃO PROGRAMADA: GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE - Promover a qualificação dos trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde, bem como o controle social.

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 à vacinação contra a covid-19, principalmente no que tange ao imunizante Janssen | Johnson & Johnson.

- Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.
- Carga horária: 10 horas.
- Início: 12/06/2021.
- Inscritos: 225 (duzentos e vinte e cinco).



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

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 no que tange à Vacina Pfizer/Comirnaty.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 10 horas.*
- *Início: 19/05/2021*
- *Inscritos: 493 (quatrocentos e noventa e três)*

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.*
- *Início: 16/07/2021*
- *Inscritos: 208 (duzentos e oito)*

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.*
- *Início: 08/02/2021*
- *Inscritos: 615 (seiscentos e quinze)*

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 qualificá-los quanto aos processos de imunização contra a Covid-19.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 20 horas.*
- *Início: 01/02/2021*
- *Inscritos: 715 (setecentos e quinze)*

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, tão utilizadas em tempos em que o distanciamento social é a melhor escolha.

- *Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.*
- *Carga horária: 10 horas.*
- *Início: 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.*



- *Início: 06/12/2021*
- *Inscritos: 286 (duzentos e oitenta e seis)*

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.*
- *Início: 16/07/2021*
- *Inscritos: 256 (duzentos e cinquenta e seis)*

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-reflexiva 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.

Publicamos o Edital de Seleção nº 1, de 16 de maio de 2022, e o Edital de Seleção nº 3, de 14 de julho de 2022, para preenchimento das 30 vagas ofertadas. O primeiro edital encerrou as etapas e estamos em andamento com o segundo.

- *Modalidade: presencial.*
- *Carga horária: 390 horas.*
- *Previsão de início: novembro/2022.*

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-reflexiva 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.

Publicamos o Edital de Seleção nº 2, de 16 de maio de 2022, e o Edital de Seleção 4º 3, de 14 de julho de 2022, para preenchimento das 30 vagas ofertadas. O primeiro edital encerrou as etapas e estamos em andamento com o segundo.

- *Modalidade: presencial.*
- *Carga horária: 390 horas.*
- *Previsão de início: novembro/2022.*

11. PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Este curso tem o objetivo qualificar trabalhadores em saúde da rede do Sistema Único de Saúde com capacidade crítico-reflexiva de propor, analisar e executar as ações, serviços, projetos e programas no âmbito da saúde do trabalhador, incorporando as relações entre produção-ambiente-saúde, considerando o trabalho como determinante do processo saúde-doença.

Publicamos o Edital de Seleção nº 5, de 17 de agosto de 2022, e estamos na etapa das inscrições.

- *Modalidade: presencial.*
- *Carga horária: 435 horas.*
- *Previsão de início: novembro/2022.*
- *Vagas: 40 (quarenta).*

12. CURSO FORMAÇÃO EM GRUPO COMUNITÁRIO NO SUS

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.

- *Modalidade: híbrido, com momentos presenciais e virtuais.*



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

- *Carga horária: 52 horas.*
- *Vagas: 40 (quarenta)*
- *Início: 15/09/2022.*
- *Término: 21/10/2022*

13. CURSO CAPS – CARACTERÍSTICAS E FERRAMENTAS DE TRABALHO

Em fase de contratação, 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, com previsão para ser lançado em noventa dias.

14. CURSO FORMAÇÃO PARA REGISTRADOR DE CÂNCER

Em fase de finalização, este curso tem por objetivo qualificar trabalhadores da saúde que atuam nos Registros Hospitalares de Câncer (RHC) da Rede de Oncologia (Unidade de Assistência de Alta Complexidade de Oncologia - UNACON), do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Mato Grosso do Sul, para garantir a qualidade e confiabilidade dos dados sobre câncer produzidos pelo Registro Hospitalar de Câncer.

- *Modalidade: Educação à distância - autoinstrucional*
- *Carga horária: 05 (cinco) horas.*
- *Previsão de início: outubro/2022.*

15. CURSO LBGT+ E A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.

Em fase de contratação, este curso visa qualificar trabalhadores da saúde que atuam na rede do Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado de Mato Grosso do Sul quanto à Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais +.

- *Carga horária: 40 (quarenta) horas.*
- *Modalidade: Educação à distância - autoinstrucional*
- *Previsão de início: Dezembro/2022.*

16. QUALIFICAÇÃO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Este projeto possui duas ações, sendo os objetivos: a) Compreender o acolhimento com classificação de risco como uma diretriz da Política Nacional de Humanização e como ferramenta para organização do serviço de saúde; b) Qualificar trabalhadores da Rede de Urgência e Emergência para o suporte básico e avançado de vida nas unidades de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

A ação de acolhimento com classificação de risco está em fase de contratação para o atendimento das demandas reprimidas. Já a segunda ação está em fase de tratativas com o Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso do Sul para a disponibilização de instrutores, conforme Termo de Cooperação Técnica nº 05/2021.

17. DIAGNÓSTICO PRECOCE DE CÂNCER BUCAL

Em fase de planejamento, este projeto tem por objetivo qualificar cirurgiões-dentistas da rede básica do SUS para o diagnóstico precoce de câncer bucal e para isso prevê-se duas ações: a) teórica - desenvolvida na modalidade de educação à distância, autoinstrucional; b) prática - desenvolvida na modalidade presencial, nas regiões de saúde. Prevê-se que tenha início no mês dezembro deste ano.

18. CURSO ANEMIA FALCIFORME - IDENTIFICAÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Em fase de construção do projeto pedagógico, este curso tem por objetivo qualificar as equipes da rede básica do SUS a identificar, diagnosticar e tratar a anemia falciforme. Prevê-se que seja iniciado no mês de dezembro do presente ano.

19. PESQUISA SAÚDE MENTAL RELACIONADA AO TRABALHO – PROJETO CUIDANDO DE MIM: PERCEPÇÃO DOS DIFERENTES PARTICIPANTES



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

Esta pesquisa tem por objetivo analisar o processo de implementação de uma ação em saúde para trabalhadores e seu impacto na saúde de trabalhadores, na perspectiva dos diferentes atores envolvidos. A coleta e análise de dados foi realizada, estando em fase de elaboração do artigo para submissão.

20. PROJETO IMPLEMENTAÇÃO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR JORGE DAVID NASSER

Este projeto visa implementar as ações de educação na saúde que fazem uso das tecnologias de informação e comunicação desenvolvidas pela Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser. Em execução desde agosto, prevê-se que tenha duração de 12 meses.

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; membro do grupo de trabalho da Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade; gerente de Projetos e Indicadores no Contrato de Gestão.

AÇÃO PROGRAMADA 2020 - NÚCLEO DE PESQUISA E EXTENSÃO EM SAÚDE - Apoiar as atividades de pesquisa e extensão no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde/MS e estruturar o Núcleo de Pesquisa e Extensão em Saúde.

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 2º quadrimestre de 2022, apresentadas no Quadro 01 abaixo.

QUADRO 1. AÇÕES DO 2º QUADRIMESTRE, GPEIS/ESP/MS 2022.

Item	Ação Programada
1	Organização da chamada temática para a primeira edição da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (RSPMS), referente ao ano de 2022.
2	Participação dos técnicos em eventos científicos
3	Realização de atividades de pesquisa e extensão na perspectiva da integração ensino-serviço-comunidade
4	Realização de eventos científicos e ações educativas conforme as necessidades dos serviços.
5	Integração e apoio às 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.

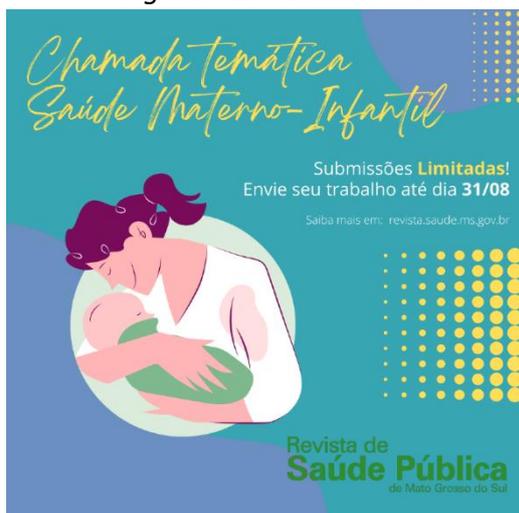
Fonte: GPEIS/ESP/MS.

Item 1 – Organização da segunda edição da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul (RSPMS), referente ao ano de 2022.

No 2º quadrimestre foi divulgada a chamada temática para submissão de trabalhos sobre Saúde Materno-Infantil (Figura 1), visando a elaboração da primeira edição de 2022. A chamada foi divulgada no mês de julho, com término no mês de agosto.



Figura 1. Banner de divulgação da chamada temática da RSPMS, 2022.



Fonte: Própria.

Item 2 – Participação dos técnicos em eventos científicos.

Com o objetivo de aprimorar as competências dos técnicos da ESP/MS, todos os técnicos da GPEIS participaram do XXXVI Congresso Conasems em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, entre os dias 12 a 15 de julho de 2022. A certificação encontra-se na figura 2. A programação contou com grandes mesas sobre temas importantes para a gestão municipal e estadual do SUS, a saber: Fortalecimento da Atenção Básica, o SUS e a pandemia da Covid-19, Financiamento e Gestão, além de atividades paralelas sobre Regionalização, Assistência Farmacêutica, Saúde Mental, Judicialização e Emendas Parlamentares.

Figura 2. Certificação de participação no XXXVI Congresso Conasems em Campo Grande, 2022.



Fonte: Própria.

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 3 abaixo.



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

Figura 3. Aprovação do projeto de pesquisa da GPEIS/ESP/MS no edital de fomento da Chamada nº 08/2020 da FUNDECT.

CHAMADA FUNDECT Nº 08/2020 - PROGRAMA PESQUISA PARA O SUS:
GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE – PPSUS

O Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Fundação de Apoio ao Desenvolvimento do Ensino, Ciência e Tecnologia do Estado do Mato Grosso do Sul – **FUNDECT** e da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul – **SES/MS**, em parceria com o Ministério da Saúde – MS, por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – **DECIT/SCTIE/MS** e com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – **CNPq**, tornam público a HOMOLOGAÇÃO DO RESULTADO FINAL dos 27 (vinte e sete) projetos aprovados, em ordem decrescente de nota, da respectiva chamada.

PROJETOS APROVADOS:

TÍTULO DO PROJETO	Recrutamento de acadêmicos para atuação no enfrentamento à COVID-19: análise do programa “o Brasil conta comigo”
PESQUISADOR	Inara Pereira da Cunha
CPF	034.082.391-77
INSTITUIÇÃO EXECUTORA	CDRHSC/SES
EIXO TEMÁTICO	Redes de Atenção à Saúde
ORÇAMENTO APROVADO	R\$ 9.907,82
RESULTADO PRILIMINAR	82,50

Fonte: Diário Oficial Eletrônico n. 10.336, de 30 de novembro de 2020.

No 2º quadrimestre de 2022, a GPEIS/ESP/MS manteve as parcerias para a elaboração e execução de projetos de pesquisa de forma multicêntrica. Houve o acréscimo de dois projetos de pesquisa, a saber: “Análise de dados do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO)” e “Telessaúde em dermatologia na Atenção Primária à Saúde: diagnóstico situacional em Três Lagoas/MS”. Assim, durante o período relatado estão sendo realizados os projetos de pesquisa mencionadas no Quadro 2.

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.
Análise de dados do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO)	UFMS, ESP/MS	Em execução.
Telessaúde em dermatologia na Atenção Primária à Saúde: diagnóstico situacional em Três Lagoas/MS	UFMS (Três Lagoas), ESP/MS	Em execução.

Fonte: Própria.



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

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.

Item 4 – Realização de eventos científicos conforme as necessidades dos serviços.

Durante o 2º quadrimestre do ano, a GPEIS/ESP/MS submeteu a proposta de evento “III mostra de programas de residências em saúde - “Desafios e oportunidades em tempos de crise sanitária”, para a Chamada Fundect Nº 11/2022 - PAE- MS 2022 - Seleção de Propostas para Realização de Eventos Científicos, Tecnológicos e de Inovação no Estado de Mato Grosso do Sul.

Ainda no mesmo período, foram realizadas atividades educativas no formato de webaulas, conforme o 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” está sendo realizado no formato de palestras on-line com profissionais do CRO para as equipes de saúde bucal do estado de MS. No 2º quadrimestre foram realizadas três webaulas (Figura 4).

BANNER DE DIVULGAÇÃO DO “QUALIFICAODONTO NA APS”, 2022.

WEBINÁRIO QUALIFICA ODONTO NA APS

CUIDADO EM SAÚDE BUCAL PARA GESTANTES E PUÉRPERAS

DR. ANA CAROLINA LYRIO

30/06 18H30

Especialista em Odontologia para Portadores de Necessidades Especiais
Especialista em Estratégia de Saúde de Família
MBA em Avaliação em Gestão de Saúde.

PÚBLICO-ALVO
PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DE MATO GROSSO DO SUL

PRECISA DE SUPORTE TÉCNICO? 4042-2479, opção 2

ACESSO: telessaude.saude.ms.gov.br/forms/participe

MANEJO PATOLOGIAS BUCAIS

DR. ROSANA MARA GIORDANO BARROS

26/07 7H30

Especialista em Odontopediatria
Mestre em Patologia Bucal, Universidade de São Paulo (USP/USP)
Docente em Patologia Bucal, Universidade de Brasília (UNB/UNB)
Professora titular de Patologia Bucal (FAMUS)

PÚBLICO-ALVO
PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DE MATO GROSSO DO SUL

PRECISA DE SUPORTE TÉCNICO? 4042-2479, opção 2

ACESSO: telessaude.saude.ms.gov.br/forms/participe

Fonte: Própria.

WEBINÁRIO QUALIFICA ODONTO NA APS

PESSOAS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS
ABORDAGEM ODONTOLÓGICA NA APS

DR. MARIO BALDO

25/08 14H30

Graduado em Odontologia, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).
Especialista em Odontologia para Portadores de Necessidades Especiais.
Faculdade de Odontologia da Universidade Paulista (UNIP).
Mestre em Clínica Odontológica.

PÚBLICO-ALVO
PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL DE MATO GROSSO DO SUL

PRECISA DE SUPORTE TÉCNICO? 4042-2479, opção 2

ACESSO: telessaude.saude.ms.gov.br/forms/participe

Fonte: própria.



Item 5 – Integração e apoio as áreas técnicas da SES/MS.

A GPEIS/ESP/MS, em conjunto com a Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DESF/SAPS/MS e a UFMG, participou da reunião sobre o projeto de levantamento de saúde bucal, conhecido como “SB Brasil 2020”. O objetivo da reunião foi atualizar o calendário do levantamento que está ocorrendo nos municípios:

Antônio João, Bandeirantes, Brasilândia, Campo Grande, Corumbá, Costa Rica, Dourados, Iguatemi, Jardim, Maracaju, Naviraí, Paranhos, Ponta Porã, Rio Negro, Sidrolândia, Três Lagoas, Alcinópolis. O calendário encontra-se na Figura 5. A GPEIS segue apoiando o levantamento em curso.

Ainda no mesmo período, e 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.

Figura 5. Cronograma do levantamento nacional de saúde bucal – SB Brasil, 2020.

Cronograma

SB BRASIL – Pesquisa Nacional de Saúde Bucal



Fonte: Ministério da Saúde, 2022.

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.

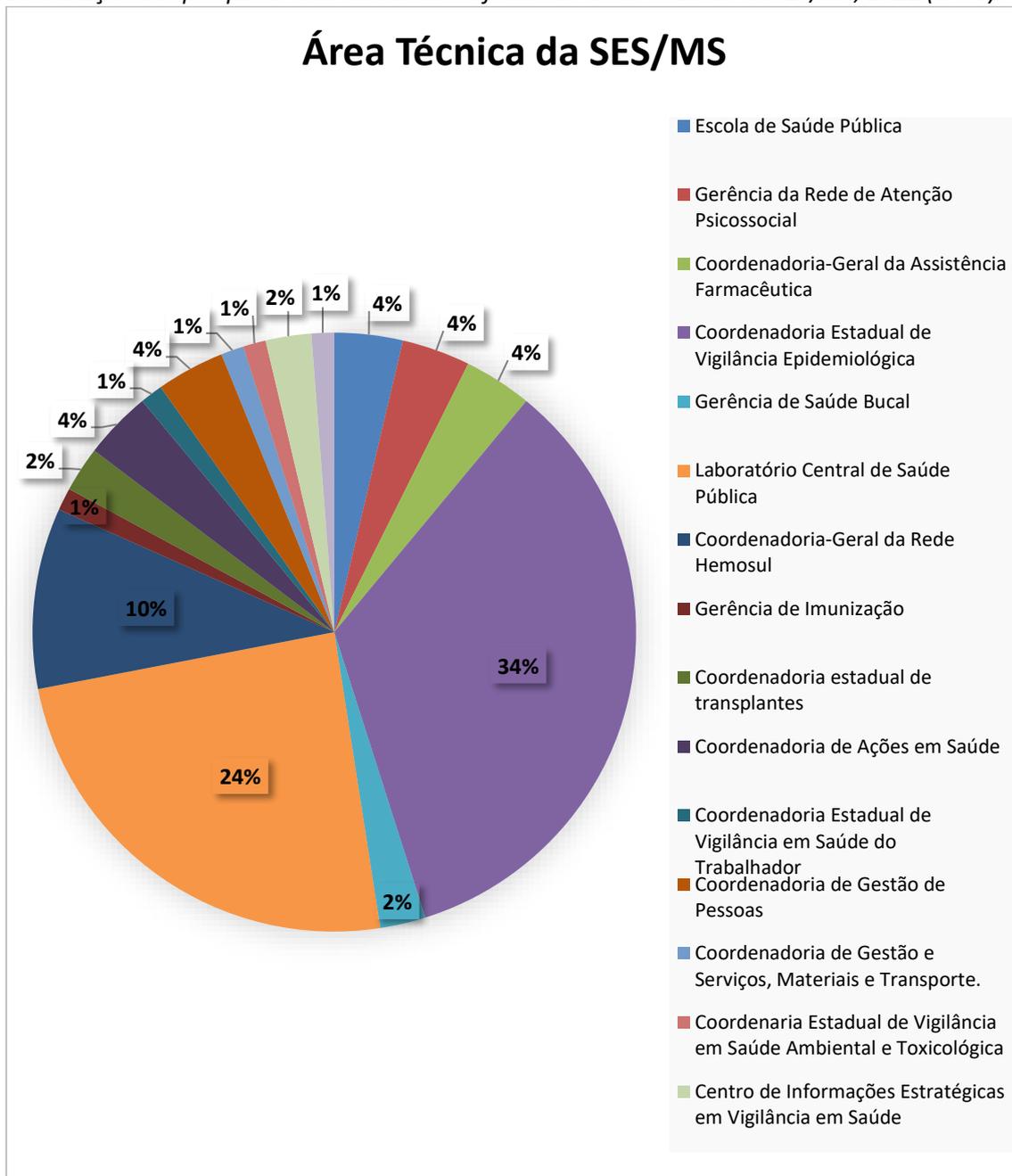
A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), por meio da Gerência da Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (GPEIS/ESP/SES), é a responsável pela tramitação de todos os projetos no âmbito da instituição.

Durante o 2º quadrimestre de 2022 foram preenchidas 12 fichas de solicitação de anuências de pesquisas, totalizando, ao longo dos anos, 90 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 (34%), especialmente do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), seguido do Laboratório Central de Saúde Pública (24%), e da Coordenadoria-Geral da Rede Hemosul (10%).

Distribuição das pesquisas com anuência conforme as áreas técnicas da SES/MS, 2022 (n=90).



Fonte: Própria.

GERÊNCIA DE FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO – GFAP/ESP

O segundo Quadrimestre de 2022 compreendeu os meses de maio a agosto 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



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

consta os programas de Residência médica uni e multiprofissional e formação e acompanhamento pedagógico.

A GFAP participou das ações no Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de MS - CEPMMI/MS e outras relacionadas ao CONASS.

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 da Família com foco em populações indígenas com R1. Quadro 1.

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE APOIADA PELA SES. CAMPO GRANDE – MS. 2022.

Programa de Residência	R1	R2	Total
Enfermagem Obstétrica	06	04	10
Cuidados Continuados Integrados	14	14	28
Reabilitação Física	07	07	14
Medicina da Família e Comunidade	03	02	05
Clínica Médica	04	04	08
Oftalmologia	03	03	R3 = 03 total: 09
Saúde da Família	05	-	05

- Curso de acolhimento aos ingressantes contratados na DGGTES no período de 31 de maio a 05 de setembro de 2022, com a participação de 14 pessoas;

- Curso autoinstrucional de 80 h para os servidores da SES que consta no Plano de Gestão de Desempenho Individual (PGDI), com início em março de 2022. Acesse link: <https://www.saude.ms.gov.br/ead-venha-conhecer/>

- Participação com a Escolagov, na preparação do curso de especialização em Gestão Hospitalar.

- Outras atividades como Curso de Capacitação “Taxonomia e Exame de Infecção Natural por Tripanossomatídeos”.

A Gerência Técnica de Entomologia da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores/CECV e a Escola de Saúde Pública “Dr. Jorge David Nasser” realizaram o Curso de Capacitação “Taxonomia e Exame de Infecção Natural por Tripanossomatídeos” no auditório/laboratório da CECV de Campo Grande/MS, qualificando os trabalhadores para a identificação dos vetores infectados pelo *Trypanosoma cruzi* e para o processo de trabalho da vigilância no controle da Doença de Chagas.

Foram realizadas três turmas nos períodos de 16 a 20/05/22, 06 a 10/06/2022 e 18 a 22/07/22, totalizando 36 servidores (11 de Campo Grande; 3 de Bela Vista, 2 de Paranaíba, Jardim, Coxim, Aparecida do Taboado e Dois Irmãos do Buriti; 1 de Aquidauana, Anastácio, Corumbá, Amambai, Bonito, Cassilândia, Maracaju, Miranda, Sidrolândia, São Gabriel do Oeste, Ponta Porã e Três Lagoas).

A Escola de Saúde Pública participou do Seminário de Avaliação Parcial do Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS), da chamada da Fundect 08/2020, nos dias 29/06 e 30/06/2022, com análise de 31 projetos de pesquisa e do Seminário de Avaliação Final, da chamada de 03/2016, nos dias 03/08 a 04/08/22, com análise de 25 projetos de pesquisa.



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

Também está em andamento o Curso de Formação de Conselheiros de Saúde, que encontra-se na fase de produção de conteúdos e de formação de turma de 40 vagas, distribuídas nas quatro macrorregiões de saúde.

Outra atividade da GFAP/Escola de Saúde Pública Dr Jorge David Nasser são os eventos científicos na área de saúde pública, com participação na organização científica:

- 6º Meeting Nacional de Farmácia Clínica juntamente com a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica (CAF), de 22 a 23 de setembro, de forma presencial e com o 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". Neste período, foi realizado a avaliação dos resumos submetidos ao evento;

- Participação no Fortalecimento das Escolas Estaduais de Saúde Pública (ESP), com a Rede Colaborativa de Escolas de Saúde Pública (Redecoesp). Criação de um espaço para as ESP e está aberta ao público desde o dia 07 de junho. Essa participação é via CONASS.

- Participação do XXXVI Congresso Conasems, ocorrido em Campo Grande-MS, entre os dias 12 e 15 de julho, e que contou com gestores, trabalhadores e profissionais do SUS de todos os estados do país.

- Participação nas edições da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul;

- Participação, em andamento, no curso de Gestão de Residências em saúde do Hospital Sírio-libanês.

Neste quadrimestre, a GFAP, juntamente com outras gerências, estiveram articulando a viabilização de estratégias de fortalecimento da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser.



Dando continuidade às ações da Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, a Escola Técnica do SUS Profª. Ena de Araújo Galvão apresenta a seguinte execução de atividades no 2º quadrimestre de 2022:

Ações programadas ETSUS 2022.

Item	Ação Programada 2022
1	Realizar a formação de Técnicos em Enfermagem em Mato Grosso do Sul para uma turma com até 30 alunos.
2	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.
3	Ofertar o Cursos de Segurança do paciente para profissionais de nível médio nas Macrorregiões Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para quatro turmas com até 30 alunos cada.
4	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 1.000 alunos.
5	Realizar aquisição de materiais para utilização da equipe técnica e auxílio nas atividades desenvolvidas nos cursos ofertados.
6	Realização de oficina para " Atualização do Plano Político Pedagógico da Escola Técnica do SUS " "Professora Ena de Araújo Galvão"
7	(investimento): aquisição de materiais para modernização da ETSUS.
8	Realização Curso de atualização para equipes da estratégia de saúde da família: a pandemia da covid-19 no contexto das instituições de longa permanência nas Macrorregiões de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para atender 40 turmas.
9	(investimento): Reforma da cobertura da edificação da ETSUS



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

10	Realização de cursos do projeto "Trilhas do Conhecimento" na modalidade EAD , nas Macrorregiões de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá com a possibilidade de outras Unidades Federadas.
11	Realização de cursos do projeto "Saúde na Educação" na modalidade EAD nas escolas de ensino médio do Estado de Mato Grosso do Sul.
12	Curso Técnico de Órteses e Próteses
13	Realizar especialização Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva em Mato Grosso do Sul com uma turma de 30 alunos.

Fonte: PAS, 2022

Item 01 - Formação de Técnicos em Enfermagem.

Esta ação, para ser executada, necessitava, primeiramente, da ampliação do prazo de concessão e de reconhecimento do Curso Técnico em Enfermagem da Escola Técnica do SUS por meio de tramitação processual junto ao Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso do Sul (CEE/MS), que demanda um certo tempo para tal concessão.

Isso foi obtido por meio da Deliberação CEE/MS N.º 12.458, de 1º de Agosto de 2022 que "Aprova o Projeto Pedagógico do Curso e amplia o prazo de concessão do ato de Reconhecimento do Curso Técnico em Enfermagem – Eixo Tecnológico: Ambiente e Saúde – Educação Profissional Técnica de Nível Médio, da Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Gãlvão, localizada no município de Campo Grande, MS, " e publicada no Diário Oficial do Estado n.º 10.913, de 12 de agosto de 2022.

A citada Formação dos profissionais será realizada, inicialmente, no município de Amambai/MS e a documentação legal exigida pelo CEE/MS para essa execução está sendo providenciada.

Os termos de cooperação técnica entre as partes envolvidas, relacionadas ao local de desenvolvimento das aulas e ao estágio que irão ocorrer em Amambai e no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS), já foram publicados por meio do Extrato de Acordo de Cooperação N.º01/FUNSAU/2022 com o HRMS, do Extrato do Termo de Cooperação Técnica n. 03/ETSUS/2022 e do Extrato do Termo de Cooperação Técnica n. 04/ETSUS/2022 com o Município de Amambai.

Item 02 - 1º Encontro Estadual do Programa de Qualificação para Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN)

Com relação ao curso de Qualificação para Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN), foi reiniciada a execução das turmas a partir de julho, tendo em vista o fato de terem sido suspensas em função dos casos da Covid-19 nas comunidades indígenas do estado. A data provável de encerramento será no mês de outubro. Assim, após a conclusão, será realizado o presente item 2.

Item 03 - Curso de Segurança do paciente.

Após a realização de processo de credenciamento, que exige o cumprimento legal de diversas etapas administrativas para a possibilidade de se contratar profissionais, esta ação encontra-se na fase de convocação de profissionais e contratação dos que atuarão no referido curso. Tal ação tem como objetivo qualificar os profissionais de nível médio sobre segurança do paciente como um tema fundamental para tornar o cuidado mais seguro e prevenir os eventos adversos nos serviços de saúde, com previsão para iniciar em novembro deste ano, atendendo a demanda da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, ofertando 120 vagas.

Item 04 - Oficinas de educação permanente em saúde com enfoque nas redes de atenção à saúde.

Assim como a ação do item 03, após a realização de processo de credenciamento, que exige o cumprimento legal de diversas etapas administrativas para a possibilidade de se contratar profissionais, este processo educativo encontra-se na fase de convocação de profissionais e contratação dos que atuarão no referido curso. O curso de Doenças Crônicas na Rede de Atenção à Saúde também será ofertado na modalidade EAD, direcionado aos trabalhadores de nível médio e demais profissionais das equipes de saúde do estado, e tem previsão de início para novembro deste ano.



Item 05 e 07 - Aquisição de materiais para utilização da equipe técnica.

Em fase de aquisição de materiais que irão auxiliar nos processos de trabalho dos servidores da escola, após a reforma que está sendo executada na sede da instituição. A ação também tem como finalidade o acolhimento dos servidores que assumiram recentemente cargos na escola, em decorrência de concurso público.

Item 06 - Atualização do Projeto Político Pedagógico da Escola Técnica do SUS.

O último Projeto Político Pedagógico da Escola (PPP) é de 2014 e necessita de atualização, sendo uma exigência do CEE/MS para aprovação de cursos técnicos. A ação encontra-se em fase de planejamento e o evento para elaboração de novo documento será realizado em parceria com a Secretaria de Estado de Educação, com previsão para o mês de novembro deste ano.

Item 08 - Curso de atualização para equipes da estratégia de saúde da família: a pandemia da covid-19 no contexto das instituições de longa permanência.

É necessário considerar que algumas atividades foram programadas previamente à ocorrência da pandemia da COVID-19, como é o caso do item 8, e que devido ao 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.

Item 09 - Reforma da cobertura da edificação da ETSUS.

Conforme novo calendário informado pela AGESUL, a reforma encontra-se em andamento, com previsão de entrega para o mês de dezembro deste ano.

Item 10 - Cursos do projeto "Trilhas do Conhecimento" na modalidade EAD

O projeto "Trilhas do Conhecimento" tem como finalidade organizar itinerários formativos dos trabalhadores de nível médio, que, ao realizarem Cursos de Formação Inicial e Continuada (FIC), podem futuramente aproveitar tais qualificações em cursos de carga horária mais densa, como cursos técnicos.

Um dos cursos que fazem parte do projeto supracitado é o da vacina BCG, que se encontra em fase de contratação. Essa qualificação será ofertada em parceria com a Coordenação Estadual de Imunização na modalidade híbrida, ou seja, na modalidade EAD com momentos presenciais e direcionada aos profissionais das equipes de saúde do estado, com previsão de início para novembro deste ano.

Também faz parte do presente projeto o Curso Cuidados com Feridas e Curativos para APS, que será ofertado na modalidade EAD em formato auto instrucional, com parte da carga-horária realizada através de oficina com prática in loco.

Item 11 - Cursos do projeto "Saúde na Educação" na modalidade EAD

Esta ação foi inicialmente planejada para ser realizada em parceria com a Secretaria de Estado de Educação (SED), tendo sido inclusive uma demanda solicitada pelos profissionais da educação frente à pandemia da Covid-19, que necessitava de ações educativas e de informações destinadas a professores e a comunidade em geral sobre a prevenção, o cuidado e o combate da citada doença, bem como outros assuntos de interesse relacionados. Assim como ocorreu com o item 8, devido ao tempo decorrido até o 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 mais às necessidades anteriormente diagnosticadas.

Item 12 – Curso Técnico Órtese e Prótese

A Escola Técnica do SUS Professora Ena de Araújo Galvão realizou, em agosto de 2022, a cerimônia de colação de grau da primeira turma de "Técnicos em Órteses e Próteses" de Mato Grosso do Sul, resultado da parceria entre a Secretaria de Estado de Saúde com o Ministério da Saúde, com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT- Fiocruz), com a



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

Secretaria de Estado de Educação e com o Centro Especializado em Reabilitação da APAE de Campo Grande.

Item 13 – Especialização Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Está em fase de elaboração do projeto para concessão e reconhecimento do Curso Pós Técnico em UTI da Escola Técnica do SUS, por meio de tramitação processual junto ao Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso do Sul (CEE/MS)



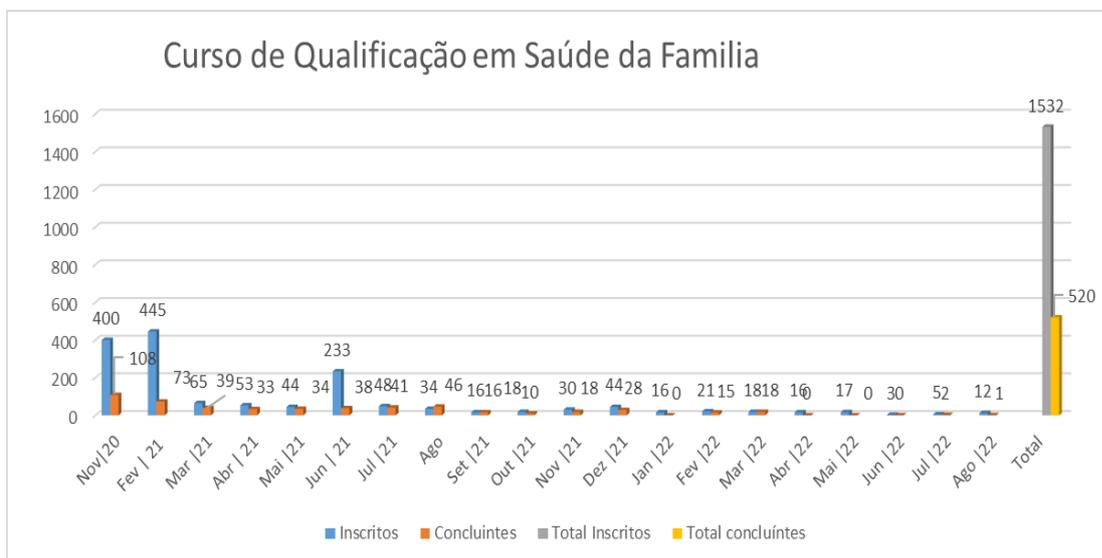
Além das atividades acima elencadas, a escola participou, através de seus representantes, em todos os meses do quadrimestre das seguintes reuniões: Comitê de Mortalidade materno-infantil, Grupo Condutor da RAS, CIES e reuniões da RETSUS.

CURSO

No período de maio-agosto 2022 o **Curso EAD de Qualificação em Saúde da Família** teve 37 profissionais inscritos e 03 concluintes, em sua totalidade conta, atualmente, com 1.532 inscritos e 520 concluintes.



GRÁFICO 22. CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA EAD

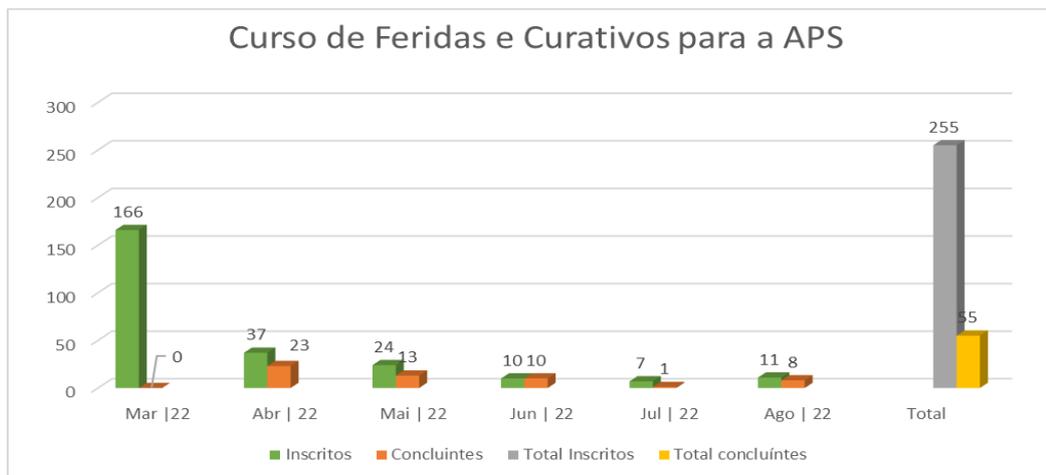


FONTES: [HTTPS://SMART.TELESSAUDE.UFRN.BR/](https://smart.telessaude.ufrn.br/) - [HTTP://EAD.SAUDE.MS.GOV.BR/](http://ead.saude.ms.gov.br/)

Em 23 de Março de 2022 lançamos o **Curso EAD de Feridas e Curativos para a Atenção Primária em Saúde**. No período de maio-agosto 2022, teve 52 profissionais inscritos e 32 concluintes. Atualmente, temos 255 profissionais inscritos e 55 concluintes.



GRÁFICO 23. CURSO EAD DE FERIDAS E CURATIVOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE



FONTES: [HTTPS://SMART.TELESSAUDE.UFRN.BR/](https://SMART.TELESSAUDE.UFRN.BR/) - [HTTP://EAD.SAUDE.MS.GOV.BR/](http://EAD.SAUDE.MS.GOV.BR/)

Web aulas

No período de maio-agosto foram realizadas 14 webs aulas, tendo a participação de 1.632 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 da 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 NT MS. Após o preenchimento do formulário de solicitação, é verificada a disponibilidade de agenda e produzido banner para divulgação, que ocorre via mala direta, Instagram e Facebook.

Entre os temas abordados se destacam: **Monkeypox, Saúde de Bucal, Hepatite Aguda Grave em Crianças e Arboviroses.**

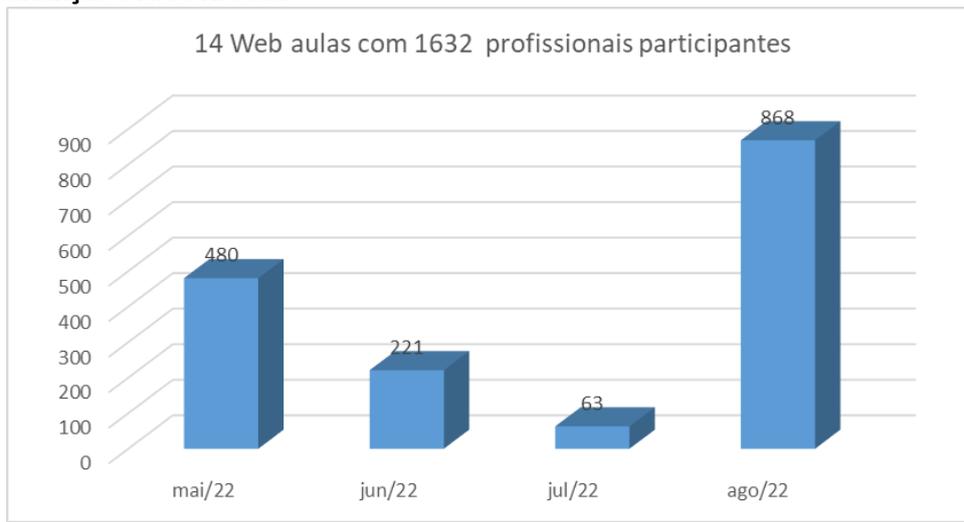


Gráfico – web Aulas – Fontes: <https://smart.telessaude.ufrn.br/> - <https://telessaude.saude.ms.gov.br/forms/participe>



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

Meta 7.2: Realizar 01 (um) concurso público para reestruturar 100% da necessidade do corpo técnico da rede estadual de saúde.

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	01

Em 11 de janeiro de 2022, foi autorizado pelo Governador deste Estado, mediante Decreto n. 15.854, de 10 de janeiro de 2022, a realização de concurso público de provas e títulos, com o intuito de dar provimento a 201 (duzentos e uma) vagas, conforme especificação abaixo:

Cargos	Funções	Vagas
Auditor de Serviços de Saúde	Auditor de Serviços de Saúde	14 (quatorze)
Fiscal de Vigilância em Saúde	Fiscal de Vigilância em Saúde	7 (sete)
Especialista de Serviços de Saúde	Analista de Desenvolvimento Profissional	6 (seis)
	Arquiteto	1 (um)
	Assistente Social	4 (quatro)
	Biólogo	4 (quatro)
	Cirurgião Dentista - 20 horas	5 (cinco)
	Enfermeiro	27 (vinte e sete)
	Farmacêutico	3 (três)
	Farmacêutico-Bioquímico	20 (vinte)
	Fonoaudiólogo	1 (um)
	Gestor de Serviços de Saúde	18 (dezoito)
	Médico - 20 horas	13 (três)
	Nutricionista	2 (dois)
	Psicólogo	5 (cinco)
	Médico Veterinário	1 (um)
Sanitarista	9 (nove)	
Assistente de Serviços de Saúde	Assistente de Serviços de Saúde	50 (cinquenta)
	Técnico de Enfermagem	3 (três)
	Técnico de Laboratório	5 (cinco)
Auxiliar de Serviços de Saúde	Agente Condutor de Veículos	3 (três)
Total de vagas		201

Já em 13 de abril de 2022, foi publicado o Edital n. 1/2022 – SAD/SES, tornando pública a abertura do concurso público, o qual obedeceu ao seguinte cronograma:

Atividade/Fase	Descrição	Data prevista para início	Data prevista para encerramento
	Período de Inscrições	13/04/2022	11/05/2022 (Até 23h59min)
	Período de impressão, reimpressão e pagamento do DAEMS	13/04/2022	12/05/2022 (conforme rede bancária)
	Período para a solicitação de isenção da taxa de inscrição	13/04/2022	18/04/2022 (Até 23h59min)
	Publicação do resultado das solicitações de isenção da taxa de inscrição	04/05/2022	



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

<i>Inscrições e Isenção da Taxa de Inscrição</i>	<i>Período para postagem de laudo médico (link)- Candidatos PCD</i>	13/04/2022	11/05/2022
	<i>Publicação da relação preliminar dos candidatos inscritos no Concurso Público</i>	18/05/2022	
	<i>Período para correção de eventuais erros cadastrais, omissões ou outras inconsistências de dados</i>	18/05/2022	19/05/2022
	<i>Publicação da relação dos candidatos inscritos no Concurso Público</i>	25/05/2022	
<i>Fase I: Prova Escrita Objetiva</i>	<i>Convocação para a realização da Prova Escrita Objetiva e divulgação do ensalamento</i>	25/05/2022	
	<i>Realização da Prova Escrita Objetiva</i>	29/05/2022	
	<i>Publicação do Gabarito Oficial Preliminar da Prova Escrita Objetiva</i>	31/05/2022	
	<i>Período Recursal</i>	31/05/2022	01/06/2022
	<i>Publicação do Gabarito Oficial Definitivo da Prova Escrita Objetiva</i>	10/06/2022	
	<i>Publicação do Resultado da Prova Escrita Objetiva</i>	10/06/2022	
<i>Fase II: Prova de Títulos</i>	<i>Convocação para realização da Prova de Títulos</i>	10/06/2022	
<i>Fase II: Prova de Títulos</i>	<i>Entrega dos Títulos (online)</i>	10/06/2022	10/06/2022
	<i>Publicação Resultado Preliminar da Prova de Títulos</i>	23/06/2022	
	<i>Período Recursal</i>	23/06/2022	24/06/2022
	<i>Publicação do Resultado dos recursos da Prova de Títulos</i>	28/06/2022	
<i>Classificação Final</i>	<i>Publicação e homologação da Classificação Final dos candidatos aprovados em todas as fases do Concurso Público</i>	28/06/2022	

Salientamos que após homologação do certame, convocação e posse dos candidatos aprovados, houve um impacto de 12% no quadro de vagas deste órgão.

Ademais, cabe informar que o concurso em questão tem um prazo de validade de 2 (dois) anos, podendo ser prorrogado por igual período, conforme necessidade da Administração. Portanto, as vagas



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

poderão ser ampliadas caso haja interesse da Administração, disponibilidade de vagas e orçamento financeiro com a folha de pagamento de pessoal.

Meta 7.3: Implementar na sua totalidade, o Plano de Cargos Carreiras e Salário PCCS, Lei 5.175/2018 para os trabalhadores estaduais do Sistema Único de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: **Plano de Cargos Carreiras e Salário PCCS atualizado** (monitoramento anual).

<i>Ano Base</i>	<i>Linha de Base</i>	<i>Meta do PES 2020-2023</i>	<i>Unidade de Medida</i>
2018	1	100%	unidade
<i>Monitoramento</i>			
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
NA	NA	NA	

Sem programação para o período.