RELATÓRIO COMPLEMENTAR TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2022







MATO GROSSO DO SUL INCLUSIVO, PRÓSPERO, VERDE E DIGITAL: O SALTO PARA UM NOVO FUTURO (Lei Complementar 141/12 – Art. 40) Resolução CNS 459/12 Fevereiro/2023



EDUARDO CORRÊA RIEDEL

Governador

JOSÉ CARLOS BARBOSA

Vice-Governador

MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA

Secretário de Estado de Saúde

CRHISTINNE CAVALHEIRO MAYMONE GONÇALVES

Secretária Adjunta

LÍVIO VIANA DE OLIVEIRA LEITE

Diretor - Presidente/FUNSAU

ANTÔNIO CÉSAR NAGLIS

Diretor Geral de Administração e Finanças

ANTÔNIO 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

MARIA ANGÉLICA BENETASSO

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



CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL MESA DIRETORA DO CES-MS - GESTÃO 2021 -2023

Presidente: Caio Leonedas de Barros

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.



A Secretaria de Estado de Saúde De Mato Grosso do Sul (SES-MS) apresenta anexo complementar ao Relatório Quadrimestral do 3º Quadrimestre 2022, com objetivo de prestar contas e tornar públicas as princiapis ações realizadas no período para o alcance das metas estabelecidas no Plano Estadual de Saúde 2021-2023 e anualizadas na Programação Anula de Saúde 2023.

A Portaria GM n° 750, de 29 de abril de 2019, que alterou a Portaria de Consolidação n° 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu o Sistema Digisus Gestor/Módulo de Planejamento (DGMP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve ser obrigatoriamente utilizado pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, para:

I - Registro de informações e documentos relativos:

- a) ao Plano de Saúde;
- b) à Programação Anual de Saúde; e
- c) às metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores;

II - Elaboração de:

- a) Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior RDQA; e
- b) Relatório Anual de Gestão RAG; e

III - Envio ao Conselho de Saúde respectivo:

- a) das metas da Pactuação Interfederativa de Indicadores, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, contemplando o fluxo ascendente de que dispõem as resoluções da Comissão Intergestores Tripartite CIT para a Pactuação Interfederativa de Indicadores;
- b) do RDQA, para inclusão da análise pelo Conselho, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; e
- c) do RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo pelo Conselho, nos termos do §1º do art.36 da Lei Complementar nº 141, de 2012."

Desta forma, a partir deste quadrimestre os relatórios quadrimestrais e relatório anual de gestão seguiram os fluxos instituídos.



- 1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS
- 2. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS
- 3. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS
- 4. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS
- 5. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA
- 6. 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

Planilha de Execução Orçamentária – 3º 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: MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA Data da Posse: janeiro/2023

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: MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA

INFORMAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde: Lei nº 1152

Data: 21/06/1991

Nome do Presidente: RICARDO ALEXANDRE CORREA BUENO

Segmento: Trabalhadores em Saúde

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

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

Conferência de Saúde: 06/2019.

IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

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

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

MISSÃO

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

VISÃO DE FUTURO

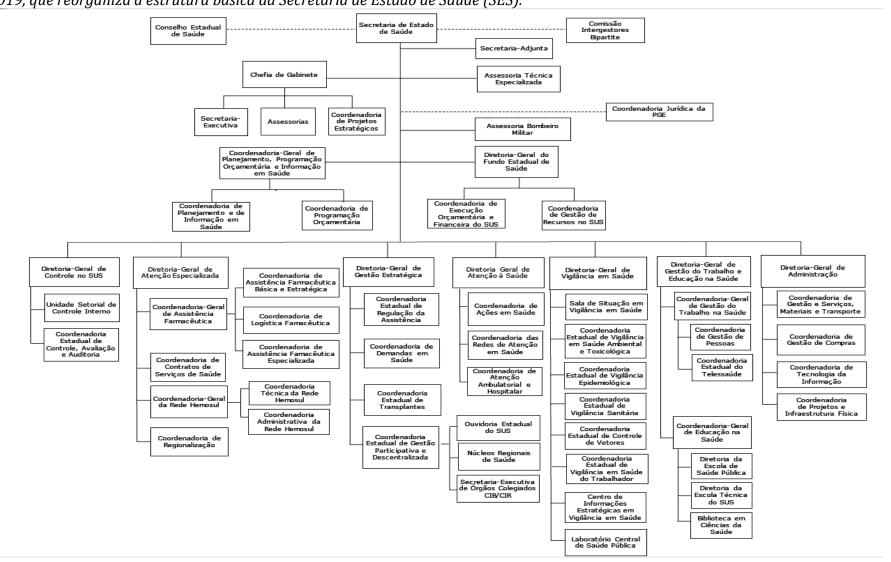
Ser até 2023, modelo de excelência na gestão em saúde, com práticas inovadoras, resolutivas e democráticas que atendam as necessidades das pessoas do estado de Mato Grosso do Sul.

VALORES

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



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





2. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O presente Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas (RDQA) traz demonstrativos que representam o desempenho desta Secretaria Estadual de Saúde - SES/MS - referente ao terceiro quadrimestre de 2022, com dados acumulados de setembro de 2022 a janeiro de 2023.

Este quadrimestre foi marcado pelo período eleitoral, transição de governo e reorganização dos processos de trabalho interno, com foco no processo avaliativo do desempenho da saúde no estado de Mato Grosso do Sul nos últimos anos como base para iniciar o processo de planejamento para o futuro.

A estruturação da atenção primária à saúde em parceria com os municípios visando estabelecer um sistema de saúde forte e resolutivo e a a regionalização da saúde são temas que ganharam destaque neste período, e a continuidade dos projetos e ações estratégicas, como apresentado no desempenho da SES em relação a Programação Anualde Saúde, demonstram o compromisso em promover políticas que assegurem vida saudável e bem-estar à toda população.

MATO GROSSO DO SUL INCLUSIVO, PRÓSPERO, VERDE E DIGITAL: O SALTO PARA UM NOVO FUTURO

3. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

> Produção de Atenção Básica

TABELA 1. COMPLEXIDADE: ATENÇÃO BÁSICA - COMPETÊNCIA: SIA: AGOSTO A NOVEMBRO/2022

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)
Grupo de Procedimentos	Quantidade Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	445
03 Procedimentos clínicos	250
04 Procedimentos cirúrgicos	46
Total	742

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos Caráter de atendimento: Urgência TABELA 2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS CARÁTER DE ATENDIMENTO: URGÊNCIA – COMPETÊNCIAS: AGOSTO A NOVEMBRO/2022

	SIA		SIH	
Grupo de Procedimentos	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7.259	176.196,42	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	9.226	282.062,77	8.308	3.978.121,44
04 Procedimentos cirúrgicos	2.216	54.002,43	1.925	1.402.538,61
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	0	0,00	2	334,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	40	356,40	0	0,00
Total	18.741	512.618,02	10.235	5.380.994,05

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 49,23% seguido de "02 Procedimentos com finalidade diagnóstica" com 38,73%. O procedimento mais frequente do grupo "03 Procedimentos Clínicos" foi "0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada" com 38,83%, seguido de "0301060118 Acolhimento com Classificação de Risco" com 17,39%.

Com relação a produção hospitalar do total de internações, 82,07% foram atendimento de urgência. Os procedimentos de caráter de atendimento de urgência mais frequentes foram: "0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe)" com 13,15%, seguido de "0310010039 Parto normal" com 9,78%, e "0411010034 Parto cesariano "com 9,46%.

➢ Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização TABELA 3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais – Competências: agosto a novembro/2022

	9	SIA	SIH		
Forma de Organização	Qtde	Qtde Valor		Valor	
	Aprovada	Aprovado (R\$)	Aprovada	Aprovado (R\$)	
030108 Atendimento/Acompanhamento					
psicossocial	54	137,70	0	0,00	
030317 Tratamento dos transtornos mentais e					
comportamentais	0	0,00	32	1.884,69	
Total	54	137,70	32	1.884,69	

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

Os procedimentos descritos no quadro acima foram realizados em estabelecimentos sob Gestão Estadual, a forma de organização "030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais" é um procedimento hospitalar e foi realizado no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto, em Ponta Porã. E a forma de organização "030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial" foi realizada pelo Hospital Municipal Dr Altair de Oliveira (Antônio João).

> PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

TABELA 4. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS – COMPETÊNCIAS: AGOSTO A NOVEMBRO/2022

Grupo de Procedimentos	SIA		S	îH .
Grupo de Procedimentos	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	259	13,50	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	332.801	4.170.033,92	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	379.697	3.973.496,36	8.332	3.986.298,63
04 Procedimentos cirúrgicos	5.286	1.222.778,65	4.137	3.155.511,43
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	1.911	906.562,07	2	334,00
06 Medicamentos	4.614.917	1.776.119,99	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	172	246.294,41	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	35.986	1.151.598,90	0	0,00
Total	5.371.029	13.446.897,80	12.471	7.142.144,06

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

Na tabela acima estão contemplados todos os tipos de complexidade e financiamento.

O número de procedimentos ambulatoriais aprovados nas competências agosto a novembro/2022 é de 5.371.029 que corresponde ao montante de R\$ 13.446.897,80 (treze milhões, quatrocentos e quarenta e seis mil, oitocentos e noventa e sete reais e oitenta centavos). Já a produção



hospitalar aprovada é de 12.471 internações que corresponde ao montante de R\$ 7.142.144,06 (sete milhões, cento e quarenta e dois mil, cento e quarenta e quatro reais e seis centavos). A frequência de procedimentos clínicos superam os procedimentos cirúrgicos tanto ambulatoriais como hospitalares.

Produção de Assistência Farmacêutica

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

TABELA 5. SUBGRUPO PROCED: 0604 COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA – COMPETÊNCIA: AGOSTO A NOVEMBRO/2022

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informaçã	o Ambulatorial
	Qtde Aprovada Valor Aprovado (R\$)	
06 Medicamentos	4.614.917	1.776.119,99
Total	4.614.917	1.776.119,99

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

O valor de produção do CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nas competências agosto a novembro/2022 a 119,84% 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

TABELA 6. FINANCIAMENTO: VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COMPETÊNCIA: AGOSTO A NOVEMBRO/2022

Grupa da Bracadimantas	Sistema de Informação Ambulatorial		
Grupo de Procedimentos	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	221	0,00	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	20.477	0,00	
Total	20.698	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 61,09%, seguido de "0102010145 Inspeção sanitária de hospitais" com 13,31%. 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 agosto a novembro/2022, o procedimento "0213010720 Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT-PCR "correspondeu a 32,90% seguido de "0213020017 Analise de Bactérias Patogênicas em água" com 18,80% e "0213020033 Analise de Coliformes e Bactérias Heterotróficas em Água "com 17,94%.

O Hospital e Maternidade de Inocência (Inocência), Hospital Municipal de Coronel Sapucaia (Coronel Sapucaia), Hospital Regional da Costa Leste Magid Thome (Três Lagoas), Hospital Municipal Francisca Ortega (Nova Alvorada do Sul), Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã) e Hospital da SIAS (Fátima do Sul) apresentaram produção do procedimento "0214010163 Teste rápido para detecção de SARS-COV-2"; o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã), e Hospital Municipal Francisca Ortega (Nova Alvorada do Sul) apresentaram produção do procedimento "0214010120 Teste rápido para dengue IGG/IGM".



4. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

TABELA 7. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO – COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2022

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Total
Hospital Geral	37	5	42
Unidade Mista	6	0	6
Clínica/Centro de Especialidade	0	2	2
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	0	1	1
Unidade Móvel Terrestre	0	1	1
Farmácia	0	2	2
Central de Gestão em Saúde	0	10	10
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologica	0	12	12
Telessaúde	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	0	1	1
Central de Regulação do Acesso	0	1	1
Central de Notificação, Captação e Distrib de Órgãos Estadual	0	2	2
Total	43	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.

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 8. REDE FÍSICA DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE POR NATUREZA JURÍDICA, SOB GESTÃO ESTADUAL, COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2022

Natureza Jurídica	Frequência
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	3
3. Entidades sem Fins Lucrativos	20
306-9 Fundação Privada	1
399-9 Associação Privada	19
Total	81

Fonte: SCNES/Datasus/Tabwin.

A tabela acima mostra a natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde no Mato Grosso do Sul, sob gestão estadual, e no item "Município" refere-se aos 19 (dezenove) hospitais municipais e 6 (seis) unidades mistas com gestão dupla. A "Administração Pública — Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal" refere-se aos Núcleos Regionais de Saúde (9); Núcleos Hemoterápicos (10); Hemocentro Regional de Dourados e Hemosul; CEREST; Núcleo Tec Cientif do Programa Telessaúde Brasil Redes em MS; Lacen, 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 do Tratamento Fora Domicílio).



5. Profissionais de Saúde trabalhando no SUS

TABELA 9. OCUPAÇÃO DE PROFISSIONAIS SUS CADASTRADOS NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL. COMPETÊNCIA NOVEMBRO/2022

Ocupação Múltiplo	Profissional Atende SUS
111220 Secretário-Executivo	
111410 Dirigente do serviço público estadual e distrital	1
114105 Dirigente de partido político	5
121010 Diretor geral de empresa e organizações (exceto de interesse público)	1
123105 Diretor administrativo	33
123110 Diretor administrativo e financeiro	3
131205 Diretor de serviços de saúde	57
131210 Gerente de serviços de saúde	17
131215 Tecnólogo em gestão hospitalar	1
142105 Gerente administrativo	9
142205 Gerente de recursos humanos	1
142325 Relações públicas	1
212305 Administrador de banco de dados	8
212315 Administrador de sistemas operacionais	5
212405 Analista de desenvolvimento de sistemas	3
212420 Analista de suporte computacional	1
213205 Químico	1
214205 Engenheiro civil	1
221105 Biólogo	17
221103 Biologo 221205 Biomédico	24
	8
223204 Cirurgião dentista - auditor	2
223208 Cirurgião dentista - clínico geral 223232 Cirurgião dentista - odontologista legal	1
<u> </u>	3
223268 Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	
223272 Cirurgião dentista de saúde coletiva	1
223288 Cirurgião dentista - odontologia para pacientes com necessidades especiais	1
223305 Médico veterinário	1
223405 Farmacêutico	87
223415 Farmacêutico analista clínico	126
223445 Farmacêutico hospitalar e clínico	5
223505 Enfermeiro	633
223510 Enfermeiro auditor	7
223530 Enfermeiro do trabalho	1
223535 Enfermeiro nefrologista	1
223545 Enfermeiro obstétrico	14
223560 Enfermeiro sanitarista	2
223605 Fisioterapeuta geral	60
223625 Fisioterapeuta respiratória	1
223630 Fisioterapeuta neurofuncional	1
223660 Fisioterapeuta do trabalho	1
223710 Nutricionista	43
223810 Fonoaudiólogo	8
223905 Terapeuta ocupacional	2
225103 Médico infectologista	5
225109 Médico nefrologista	14
225112 Médico neurologista	6
225120 Médico cardiologista	30
225124 Médico pediatra	64
225125 Médico clínico	647
225127 Médico pneumologista	1
225133 Médico psiquiatra	2
225135 Médico dermatologista	1
225136 Médico reumatologista	1
225140 Médico do trabalho	1



225151 Médico am medicino intensiva 225155 Médico andocrinologista entotologista 225156 Médico andocrinologista entotologista 225157 Médico andocrinologista 22516 Médico andocrinologista 225180 Médico andocrinologista 225180 Médico andocrinologista 225180 Médico andocrinologista 225180 Médico demotrologista 22520 Médico demotrologista 22520 Médico congrido de montrologista 22520 Médico congrido de aparelho digestivo 225210 Médico congrido de aparelho digestivo 225210 Médico congrido de aparelho digestivo 2252250 Médico congrido de aparelho digestivo 225250 Médico congrido geral 225250 Médico congrido de aparelho digestivo 225250 Médico congredogista e traumotologista 225250 Médico congredogista e traumotologista 225250 Médico confronderingologista 225250 Médico confronderingologista 225250 Médico confronderingologista 225250 Médico concervologista circurgico 22530 Médico concervologista circurgico 22530 Médico concervologista circurgico 22530 Médico concervologista circurgico 225310 Médico en endoscopia 225310 Médico en endoscopia 225310 Médico en endoscopia 225310 Médico en endoscopia 235415 Pedicogo en endoscopia 235416 Médico en endoscopia 235416 Médico con endoscopia 235417 Pedicogo en endoscopia 235418 Médico con endoscopia circurgico 235419 Médico con endoscopia circurgico 235410 Tecnico en montenipo de equipomentos de informacia 235410 Tecnico en monte	225148 Médico anatomopatologista	1
225155 Médico anestresologista 225156 Médico questreenterologista 225157 Médico questreenterologista 225157 Médico questreenterologista 225158 Médico prestrueterologista 22516 Médico questreenterologista 22516 Médico questreenterologista 22516 Médico questreenterologista 22516 Médico questreenterologista 22516 Médico currugita conditoroscular 22516 Médico currugita conditoroscular 22517 Médico currugita de appendente digestivo 225216 Médico currugita de appendente digestivo 225216 Médico currugita de appendente digestivo 225257 Médico currugita de appendente digestivo 225257 Médico apinecologista e obstetro 225257 Médico apinecologista e obstetro 225257 Médico apinecologista e atumatologista 225270 Médico apinecologista e atumatologista 225270 Médico apinecologista e atumatologista 225270 Médico antrinologista producti de apinecologista e atumatologista 22528 Médico antrinologista atumatologista 22528 Médico antrinologista atumatologista 22530 Médico antrinologista atumatologista 23530 Pedicologico antrinologista atumatologista atumatologista atumatologista atumatologista atumatologista atumatologista		7
22515 Medica endacrinologista e metabologista 225170 Medica gerirotra 225170 Medica gerirotra 225187 Medica perirotra 225187 Medica perirotra 225188 Medica entrarigio scriboruscular 225181 Medica entrarigio scriboruscular 22510 Medica entrarigio scriboruscular 225210 Medica entrarigio scriboruscular 225210 Medica entrarigio de parello digestivo 225225 Medica cinuagio de postetro 22525 Medica cinuagio de obstetro 22525 Medica entrarigio entrarioruscular 22525 Medica entrarigio entrarioruscular 22525 Medica entrarigio extendospista 22526 Medica entrarigio estrumotologista 22527 Medica ortopecista e traumotologista 22527 Medica ortopecista e traumotologista 22528 Medica conternolorispologista 22528 Medica concervologista 22528 Medica concervologista 22529 Medica concervologista e diagnostica por innigem 22529 Medica entrariorusculariorus		154
22515 Médico gasteontrologista 22516 Médico generalisto 22518 Médico matalogista 22518 Médico matalogista 22518 Médico matalogista 22518 Médico matalogista 22510 Médico curugido a diparte dispriso 22520 Médico curugido a ponelho digestivo 22520 Médico curugido a ponelho digestivo 225225 Médico curugido a ponelho digestivo 225225 Médico curugido a ponelho digestivo 225225 Médico curugido a ponelho digestivo 22525 Médico a princologista e obstetra 22525 Médico a rotripolari por a tramatologista 22525 Médico a tramatologista 22527 Médico a tramatologista 22527 Médico a tramatologista 225280 Médico catorinolaringologista 225280 Médico catorinolaringologista 225280 Médico catorinolaringologista 22529 Médico catorinolaringologista 22529 Médico catorinolaringologista 22529 Médico cancerologista curugico 22529 Médico cancerologista curugico 22530 Médico cancerologista curugico 22530 Médico em endosopia 225310 Médico em endosopia 235310 Médico em endosopia 235310 Médico em endosopia 235310 Médico em endosopia el médico 253310 Securitaria executiva 25340 Médico de ensino 25340 Médic	-	3
225180 Médico generalista 225180 Médico generalista 225180 Médico merinarija vascular 225180 Médico emriarija vascular 22520 Médico cirrugila da papretha digestiva 225210 Médico cirrugila da papretha digestiva 225210 Médico cirrugila da papretha digestiva 225225 Médico cirrugila da papretha digestiva 225255 Médico mistologista 225255 Médico mistologista 225256 Médico cortegologista e bitatera 225256 Médico cortegologista e traumatologista 225276 Médico cortegologista e traumatologista 225278 Médico cortegologista e traumatologista 225278 Médico cortegologista e traumatologista 225278 Médico cortegologista 225280 Médico cologroctologista 225280 Médico cologroctologista 225280 Médico cologroctologista 225290 Médico cortegologista cirrugico 225310 Médico emrenderigologista 225320 Médico emrenderigologis e disgodistico por imagem 225320 Médico emrenderigologia e disgodistico de senino 23630 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241004 Consultor jurídico 251510 Psicólogo chilico 251510 Psicólogo chilico 251520 Psicólogo hospitolar 251520 Psicólogo hospitolar 252105 Administrador 252205 Administrador 252205 Medico de emperangem 252205 Tecnico de importación de estretigia de saúde da formilio 232210 Contador 252210 Contador 252220 Cercinico de eferrangem de otrabalho 232220 Tecnico de enferrangem de otrabalho 232220 Tecnico em Hemoterapia 232230 Tecnico em Hemoterapia 232230 Tecnico em manutenção de estetico 23210 Tecnico em manutenção de estetico 23210 Tecnico em modifica de informacio 232210 Tecnico em modifica de informacio 232230 Tecnico em modifica de informacio 232310 Tecnico em modifica de informacio 232310 Tecnico em		1
225180 Médico periotra 225180 Médico mentologista 225103 Médico cinurgila cardiovascular 225101 Médico cinurgila do aportha digestivo 225220 Médico cinurgila do aportha digestivo 225220 Médico cinurgila do aportha digestivo 225225 Médico cinurgila do aportha digestivo 225255 Médico inurgila do aportha digestivo 225255 Médico mastologista 225256 Médico ginecologista e obstetra 225257 Médico atorinologista 22526 Médico otrinologista 225270 Médico atorinologista 225270 Médico atorinologista 225270 Médico atorinologista 225280 Médico colopractologista 225280 Médico colopractologista 225280 Médico colopractologista 225290 Médico atorinologista cirurgico 225290 Médico encerologista cirurgico 225300 Médico em endisologia e diagnostico por imagem 225300 Médico em endisologia e diagnostico por imagem 225320 Médico em endisologia e diagnostico por imagem 225320 Médico em endisologia e diagnostico por imagem 239430 Supervisor de ensino 241003 Advogado 241003 Advogado 241003 Advogado 241003 Advogado 241004 Consultor jurdico 251509 Psiciologia bissistaria 251509 Psiciologia dispinistaria 251509 Psiciologia em ministaria de enfermagem 251100 Assessiva de impremagem di circiologia 25110 Assessiva de impremagem di circiologia 25110 Psiciologia em ministaria de enfermagem 25110 Psiciologia em ministaria de enfermagem 25110 Psiciologia em ministaria de enfermagem 25110 Psiciologia em ministaria de enfermage	-	3
225203 Médico emardiogisto 225203 Médico el criurgilo acadioviscular 225210 Médico cirurgilo acadioviscular 225220 Médico cirurgilo acadioviscular 225225 Médico aprimeiro de operativo digestivo 225250 Médico aprimeiro de operativo digestivo 225250 Médico aprimeiro de operativo	-	1
225210 Médico en cirurgilo vascular	-	
22520 Médico cirurgiño cardiovasculor 225220 Médico cirurgiño do aparelho digestivo 225220 Médico ginecologista e obstetra 3. 225255 Médico mastologista 225255 Médico mastologista 225256 Médico ortandogista 225256 Médico ortandogista 225275 Médico artandogista 225275 Médico artandogista 225275 Médico artandogista 225278 Médico artandogista 225280 Médico cologroctologista 225280 Médico cologroctologista 225280 Médico cologroctologista 225280 Médico cologosta 22530 Médico concervologista cirurgico 22530 Médico emendoscopista 22530 Médico emendoscopista 22530 Médico emendoscopista 225310 Médico em radiologis e diagnóstico por imagem 225310 Médico em radiologis e diagnóstico por imagem 239415 Pedagogo 239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241004 Consultor furidico 251510 Psicologio dirico 251500 Psicologio do trabalho 251500 Psicologio do trabalho 251500 Psicologio do trabalho 251500 Psicologio do trabalho 252105 Administrador 252205 Medico cem manutenção de equipamentos de informática 21110 Psogramador de sistemas de informação 212205 Tecnico em manutenção de equipamentos de informática 213110 Psogramador de sistemas de informação 2132205 Tecnico em manutenção de equipamentos de informática 213110 Psogramador de sistemas de informação 2132205 Tecnico de enfermagem da testatágia de soúde da familia 222205 Tecnico de imbolitogogo ortopédica 2132205 Tecnico de imbolitogogo ortopédica 223205 Auxiliar de enfermagem da estatágia de soúde da familia 232205 Tecnico em patologia imagenologia 23215 Tecnico em patologia imagenologia 23215 Tecnico em patologia imagenologia 23215 Tecnico em patologia imagenologia 23210 Tecnico em natimistração 232210 Auxiliar de enfermagem da restatágia de soúde do familia 232205 Tecnico em patologia imagenologia 23210 Tecnico em natimistração 232210 Auxiliar de enfermagem da restatágia de soúde do familia 232210 Auxiliar de enfermagem con trabalho	<u>-</u>	1
225225 Médico cirurgião do aparelho digestivo 225225 Médico cirurgião do aparelho digestivo 225255 Médico mastologista 225255 Médico mastologista 225255 Médico mastologista 225257 Médico ortopedista e traumatologista 225275 Médico cotorinologista 225278 Médico cotorinologista 225278 Médico cotorinologista 225278 Médico cotorinologista 225288 Médico coloproctologista 225289 Médico concervologista cirurgico 225305 Médico concervologista cirurgico 225305 Médico em endoscopia 225306 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem 239415 Pedagogo 245304 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem 239415 Pedagogo 241040 Consultor irridico 241040 Consultor irridico 251510 Psicologo clínico 251510 Psicologo clínico 251520 Psicologo do trobalho 251500 Assistente social 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Samistrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Samistrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Samistrador 252205 Suditor (contadores e afins) 252210 Samistrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Samistrador 252205 Auditor (contadores e afins) 232205 Secretário executiva 251125 Ammistrador 252205 Auditor (contadores e afins) 232207 Secretário executiva 251125 Ammistrador 252205 Auditor (contadores e afins) 232207 Fecnico de enfermagem da trabalho 232207 Fecnico de enfermagem da estrategia de saúde do familla 232207 Fecnico de enfermagem da estrategia de saúde do familla 232207 Tecnico em protologia e imagenologio 23215 Fecnico em protologia e imagenologio 23215 Fecnico em protologia e imagenologio 23215 Tecnico em protologia e imagenologio 232215 Tecnico em protologia em adortorio de farmácia 232210 Contador 232210 Contador 2322		9
225258 Médico cirurgilo geral 225259 Médico miecologista e obstetra 225258 Médico miecologista e obstetra 225258 Médico mietologista 225268 Médico ofalmologista 225270 Médico otropedista e traumatologista 225270 Médico coloprocologista 225278 Médico coloprocologista 225288 Médico coloprocologista 225288 Médico urologista 225288 Médico urologista 225288 Médico urologista 225298 Médico emologista cirurgico 22530 Médico emologista cirurgico 22530 Médico em mediosogista 225290 Médico em mediosogista 225310 Médico emolegista cirurgico 225310 Pedico emolegista cirurgico 225340 Médico hemolerapeuta 239415 Pediogogo 239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241040 Consultor jurídico 25110 Psicologo do Inition 251520 Psicologo hospitalar 252105 Andinistrador 252105 Andinistrador 252205 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 252110 Centoco em manutenção de equipamentos de informático 317120 Programador de sistemador (inclusiva microcomputador) 312220 Técnico em manutenção de equipamentos de informático 31710 Programador de sistemador (inclusiva microcomputador) 322215 Técnico em patologia e imagenologia 31215 Técnico em patologia cinica 322215 Técnico em patologia cinica 322215 Técnico em patologia cinica 322215 Técnico em patologia cinica 322210 Técnico em maturicito e dictética 325115 Técnico em patologia cinica 322210 Técnico em maturicito e dictética 325115 Técnico em maturicito e dictética 325115 Técnico em maturicito e dictética 325110 Técnico em maturicito e dictética 334205 Cempardor 334205 Cempardor	-	1
225250 Médico ginecologista e obstetra 225255 Médico mastologista 225256 Médico otropedista e traumatologista 225275 Médico otorinolaringologista 225270 Médico otropedista e traumatologista 225280 Médico otropedista e traumatologista 225280 Médico otropedista e traumatologista 225280 Médico coloproctologista 225280 Médico conerologista cirurgico 225305 Médico otropedista cirurgico 225305 Médico otropedista cirurgico 225305 Médico emendoscopia 225310 Médico em endiciogia e diagnóstico por imagem 225310 Médico em radiciogia e diagnóstico por imagem 225340 Médico hemoterapeuta 239415 Pedagogo 241040 Consultor juridico 241050 Advogado 241040 Consultor juridico 25150 Psicógogo clinico 25150 Psicógogo clinico 25150 Psicógogo clinico 25205 Administrador 25210 Administrador 25210 Administrador 25210 Saministrador 25210 Saministrador 25210 Saministrador 25210 Secretário executiva 261110 Assessiente social 232205 Fuerico em manutenção de equipamentos de informática 213710 Programador de sistemas de informação 2132205 Fuerico em manutenção de equipamentos de informática 2132205 Fuerico em manutenção de equipamentos de informática 2132205 Fuerico em manutenção de enfermagem 212205 Fuerico em memputador (inclusive microcamputador) 222215 Tecnico em memputador (inclusive microcamputador) 222215 Tecnico de impetingem 210 22225 Tecnico de enfermagem 2110 72225 Tecnico de enfermagem de stratégia de saúde do familia 222250 Fuerico em potologia e imagenologia 232150 Fuerico em potologia e imagenologia 23215 Tecnico em membração e dietética 23215 Tecnico em administração		1
22525 Médico mastologista 22526 Médico ortaniologista 225270 Médico ortopedista terumatologista 225273 Médico ortopedista terumatologista 225280 Médico coloproctologista 225280 Médico coloproctologista 225280 Médico coloproctologista 225290 Médico coloproctologista cirurgico 225390 Médico coloporologista cirurgico 22530 Médico em endoscopia 225310 Médico em endoscopia 225330 Médico em endoscopia 225340 Médico hembercepaeta 239415 Pedagogo 239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241040 Consultor jurídico 251510 Psicólogo clínico 251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo dospitalar 251540 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo dos rabablho 251605 Assistente social 4-252105 Administrador 252205 Aduditor (contadores e afins) 252205 Aduditor (contadores e afins) 252210 Contadore 251230 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317100 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322230 Scentico de enfermagem do trobolho 322230 Auxillar de enfermagem do stratégia de soúde da familia 3222515 Técnico de imbolitação ortopedica 3221515 Técnico em manuterção de importação de sistema de 3241515 Técnico em manuterção de importação a 324205 Técnico em manuterção de importação a 324205 Técnico em manuterção de importação a 324205 Técnico em manuterção de sistema de 324151 Técnico em manuterção de sistema de 324151 Técnico em manuterção de importação a 324205 Técnico em manuterção de importação a 325105 Auxillar de enfermagem do 100000000000000000000000000000000000		128
225265 Médico oftoimologista 225275 Médico otropedista e traumatologista 225275 Médico otropedista e traumatologista 225285 Médico cologroctologista 225288 Médico cologroctologista 225289 Médico concerologista oriurgico 225303 Médico em endoscopia 225303 Médico em endoscopia 225304 Médico em endoscopia 225304 Médico em endoscopia 225304 Médico hemoterapeuta 239415 Pedagogo 239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241004 Consultor juridico 251510 Psicólogo clínico 251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo olinico 251520 Secondo de ensino 251540 Psicólogo do trabalho 251605 Assistente social 252205 Auditor (contadores e afins) 252205 Auditor (contadores e afins) 252205 Contador 252305 Secretária executiva 261120 Assessor de imprensa 261125 Iornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 31710 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322205 Auditor de enfermagem do estratégia de soúde da familia 322605 Técnico de impemagem do estratégia de soúde da familia 322605 Técnico em manutenção de jampagem do estratégia de soúde da familia 322605 Técnico em monitoração ortopédica 324105 Técnico em temberrapia 324120 Técnico em hemoterapia 3242205 Técnico em monteriorapia 3242205 Técnico em monteriorapia 3242205 Técnico em hemoterapia 3242205 Técnico em monteriorapia		86
225270 Médico ortopedista e traumatologista 225278 Médico otoriniolningologista 225288 Médico coloproctologista 225288 Médico coloproctologista 225288 Médico urologista 225298 Médico concervologista cirurgico 225300 Médico em endoscopia 225310 Médico em endoscopia 225310 Médico em endoscopia 225310 Médico em endoscopia 225330 Médico em endoscopia 225330 Médico em endoscopia 225340 Médico hemoterapeuta 239415 Pedagogo 239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241040 Consultor juridico 251510 Psicólogo clínico 251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo hospitalar 251540 Psicólogo do trabalho 251605 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252205 Cuntador 252205 Secretória executiva 261110 Assessor de imprensa 2611125 Jornalista 313220 Tecnico em manutenção de equipamentos de informático 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Tecnico de enfermagem 312205 Tecnico de enfermagem do trabalho 322205 Tecnico de enfermagem do stratégia de saúde da familia 322205 Tecnico de informação 322205 Tecnico em manutenção de formácia 322205 Tecnico em manutenção de defetico 331305 Tecnico em manutenção de defetico 331305 Tecnico em manutenção de formácia 332210 Tecnico em manutenção de defetico 331305 Tecnico em manutenção de defetico 331305 Tecnico em manutenção de defetico 331305 Tecnico em manutenção de defetico	-	2
225275 Médico otorrinolaringologista 225286 Médico cologroctologista 225286 Médico corlogista cirrugico 225305 Médico concerologista cirrugico 225300 Médico concerologista cirrugico 225300 Médico em endoscopia 225320 Médico em endoscopia 225320 Médico em mediologia e diagnóstico por imagem 225340 Médico hemoterapeuta 239415 Pedagogo 239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241006 Consultor jurídico 251510 Psicólogo clinico 251510 Psicólogo dinicio 251520 Psicólogo hospitalar 251540 Psicólogo dinicio 251520 Susitiona de productiva de la consultar de	225265 Médico oftalmologista	60
225280 Médico coloproctologista 225288 Médico urologista 225290 Médico canecrologista ciurgico 225305 Médico citopatologista de 225305 Médico em endoscopia 225310 Médico em radiologia e diagnástico por imagem 225340 Médico hemoterapeuta 239415 Pedagogo 241005 Advagado 241005 Advagado 241005 Advagado 241006 Consultor jurídico 251520 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo dinico 251520 Psicólogo dinico 251520 Psicólogo dinico 251520 Psicólogo dinico 25205 Administrador 252105 Administrador 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Cantador 252205 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261120 Ingrensalsta 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317120 Porgramador de sistemas de informação 312205 Técnico de enfermagem do trobalho 322215 Técnico de enfermagem do trobalho 3222205 Técnico de enfermagem do sestade a saúde da familia 322205 Técnico de enfermagem do a statema de 322300 Auditor de enfermagem do 322300 Auditor de enfermagem 32230 Auditor de en		32
225285 Médico urologista cirurgico 225290 Médico concerologista cirurgico 225310 Médico em endoscopio 225330 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem 225340 Médico em tendologia e diagnóstico por imagem 2334915 Pedagogo 233430 Supervisor de ensino 241004 Consultor jurídico 251510 Psicólogo clinico 251510 Psicólogo do trabalho 251510 Psicólogo do trabalho 251520 Spicólogo do trabalho 251520 Spicólogo do trabalho 251520 Spicólogo do trabalho 25160 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 313220 Técnico em menutenção de equipomentos de informático 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 322205 Audiliar de enfermagem 322230 Auxiliar de enfermagem do trabalho 322205 Técnico de mobilização ortopédica 324105 Técnico em patologia clinica 324105 Técnico em patologia e imagenologia 325105 Técnico em administração 335105 Técnico em administração 351605 Técnico em administração	225275 Médico otorrinolaringologista	6
225290 Médico cancerologista cirurgico 225300 Médico et optologista 225310 Médico em endoscopia 225320 Médico em radiologia e diagnástico por imagem 225340 Médico hemoteropeuta 239415 Pedagogo 239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241004 Consulto jurídico 251510 Psicólogo dinico 251510 Psicólogo dinico 251520 Psicólogo dos trabalho 251605 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252205 Auditor (contadores e afins) 252105 Arditor (contadores e afins) 252105 Contador 251320 Psicólogo de se administrador 252105 Contador 251320 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Iornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informático 317110 Programador de sistemas de informação 312205 Técnico de enfermagem 312205 Técnico de enfermagem 312225 Técnico de enfermagem 312225 Auxiliar de enfermagem 312225 Auxiliar de enfermagem 312226 Técnico de enfermagem a estratégia de soúde da familia 3222605 Técnico de enfermagem a 1.00 322215 Técnico de enfermagem a 1.00 322205 Técnico de mololoja clinico 322205 Técnico em mololoja clinico 322205 Técnico em moloja clinico 3222205 Auxiliar técnico em lemoterapia 325105 Auxiliar técnico em lemoterapia 325105 Fecnico em moloja clinico 3252105 Agente de soude pública 352206 Agente de soude pública 352206 Agente de soude pública 352206 Agente de soude pública	225280 Médico coloproctologista	1
225305 Médico citopatologista 225310 Médico em endoscopia 225340 Médico em rodiologia e diagnóstico por imagem 225340 Médico hemoterapeuta 239415 Pedagogo 239430 Supervisor de ensino 2414005 Advagado 2414005 Advagado 241400 Consultor juridico 251510 Psicólogo clínico 251510 Psicólogo clínico 251540 Psicólogo hospitolar 251540 Psicólogo hospitolar 251540 Psicólogo hospitolar 251540 Psicólogo formalistrador 251520 Sacional de secutiva 25205 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252205 Auditor (contadores e afins) 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornolista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informático 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem do estratégia de saúde do familia 322250 Técnico de immoliticação ortopédica 32415 Técnico de immolitação ortopédica 32415 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoteropia 325105 Auxiliar técnico em Indoração defetêtica 351305 Técnico em Indoração de detêtica 351305 Técnico em sutrição e detêtica 351305 Técnico em segurança no trabalho 352200 Agrente de saúde pública	225285 Médico urologista	13
225310 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem 225340 Médico hemoterapeuta 239415 Pedagago 239430 Supervisor de ensino 241005 Advagado 241005 Advagado 241006 Sousiltori jurídico 251510 Psicólogo clínico 251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo hospitolar 251540 Psicólogo do trabalho 251605 Assistente social 252105 Administrador 252205 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261112 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 1.06 322235 Auxiliar de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da fomilia 322205 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 32410 Técnico em Hemoterapia 325115 Técnico em Indivisión de formácia 325210 Técnico em Indivisión de formácia	225290 Médico cancerologista cirurgíco	2
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem 225340 Médico hemoterapeuta 239415 Pedagogo 239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241040 Consultor jurídico 251520 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo do rabolho 251605 Assistente social 252105 Administrador 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Iornalista 317210 Programador de sistemas de informação 317110 Programador de sistemas de informação 317210 Tecnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de enfermagem 312207 Ericnico de enfermagem 312207 Ericnico de enfermagem a totalho 322215 Técnico de enfermagem a tradicipal de saúde da familia 322205 Auditor de enfermagem a tradicipal de saúde da familia 322215 Técnico de imbolitação ortopédica 324115 Técnico em madiologia e imagenologia 324115 Técnico em Hemoteropia 325115 Técnico em Hemoteropia 325115 Técnico em Indiologia formácia 325115 Técnico em Indiologia com Indiologia 325115 Técnico em Indiologia formácia	225305 Médico citopatologista	2
225340 Médico hemoterapeuta 239415 Pedagogo 239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241040 Consultor juridico 251510 Psicólogo clínico 251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo hospitalar 251540 Psicólogo do trobalho 251605 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317110 Programador de sistemas de informação 312205 Técnico de enfermagem 312205 Técnico de enfermagem and estratégia de saúde da familia 322215 Técnico de imobilização ortopédica 3241215 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnico em patologia clínica 324120 Técnico em patologia clínica 324120 Técnico em patologia clínica 324205 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar de enfermaçem do estratégia de farmácia 325115 Técnico em patologia clínica 325115 Técnico em mutrição e dietética 3351305 Técnico em omutrição e dietética 351305 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em mutrição e dietética 351305 Técnico em omutrição e dietética 351305 Técnico em omutrição e dietética 351305 Técnico em omutrição e dietética 352210 Agente de saúde pública	225310 Médico em endoscopia	8
239415 Pedagogo 239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241000 Consultor juridico 251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo do trabalho 251540 Psicólogo do trabalho 251605 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252210 Contador 252130 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Iornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317105 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 312230 Auxiliar de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde do família 322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde do família 322405 Técnico em patologia e imagenologia 324120 Técnico em patologia clínica 324210 Técnico em Indibitação ortopédica 324210 Técnico em Indibitação ortopédica 324210 Técnico em Indibitação ortopédica 324220 Técnico em Indibitação ortopédica 325115 Técnico em Indibitação ortopédica	225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	32
239430 Supervisor de ensino 241005 Advogado 241040 Consultror jurídico 251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo hospitalar 251540 Psicólogo do trabalho 251540 Psicólogo do trabalho 251540 Psicólogo do trabalho 251540 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252205 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem do trabalho 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 324120 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnico em patologia clínico 324212 Técnico em patologia clínico 324212 Técnico em patologia clínico 324212 Técnico em patologia clínico 325115 Técnico em administração 325115 Técnico em administração 325115 Técnico em administração 325115 Técnico em administração 325210 Apente de saúde pública 35220 Apente de saúde pública	225340 Médico hemoterapeuta	1
241005 Advogado 241040 Consultor jurídico 251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo hospitular 251540 Psicólogo do trabalho 251605 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 2611125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 3172105 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 100 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem do estratêgia de saúde da familia 322605 Técnico em inclusição ortopédica 32415 Técnico de inclusição ortopédica 32415 Técnico em adiologia e imagenologia 324120 Técnico em matologia clínica 324205 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325105 Técnico em matologia clínica 325105 Técnico em matologia clínica 325105 Técnico em Internacia 325105 Técnico em matologia clínica 325105 Técnico em matologia clínica 325105 Técnico em matologia clínica 325105 Técnico em delmoterapia 325105 Técnico em matologia clínica 325105 Técnico em delmoterapia 325105 Técnico em delmotistração 351305 Técnico em doministração 351305 Técnico em modministração 351305 Técnico em modministração 351305 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública	239415 Pedagogo	1
241040 Consultor jurídico 251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo chinico 251520 Psicólogo do trabalho 251605 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 317210 Programador de sistemas de informação 317210 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322220 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da familia 322205 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da familia 322415 Técnico de inabilização ortopédica 324125 Técnico de mobilização artopédica 324120 Técnico em radiologia e imagenologia 324125 Técnico em patologia clínica 324207 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em Inboratório de formácia 325105 Técnico em administração 351305 Técnico em administração 351305 Técnico em administração 351305 Técnico em administração 351305 Técnico em administração 352210 Agente de saúde pública 354205 Comprador	239430 Supervisor de ensino	1
251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo do trabalho 25160 Psicólogo do trabalho 25160 Psicólogo do trabalho 25160 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317110 Programador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 312205 Técnico de enfermagem do trabalho 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem do stratégia de saúde do família 322260 Técnico de mobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnico de modiologia e imagenologia 324205 Técnico em patologia clínica 324200 Técnico em hotologia clínica 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325105 Técnico em administração 325105 Técnico em administração 325105 Técnico em administração 325105 Técnico em administração 351305 Técnico em administração 351305 Técnico em administração 352210 Agente de saúde pública 352210 Agente de saúde pública	241005 Advogado	3
251510 Psicólogo clínico 251520 Psicólogo hospitalar 251640 Psicólogo do trabalho 251650 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317110 Programador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 100 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem do stratégia de saúde do familia 322250 Auxiliar de enfermagem do stratégia de saúde do familia 322265 Técnico de mobilização ortopédica 324120 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnico em patologia clínica 324205 Técnico em patologia clínica 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325105 Técnico em administração 325105 Técnico em administração 325105 Técnico em administração 325105 Técnico em administração 351305 Técnico em administração 351305 Técnico em administração 352210 Agente de saúde pública 352210 Agente de saúde pública	-	1
251520 Psicólogo do trabalho 251605 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 2522305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 1.00 322215 Técnico de enfermagem ad estratégia de saúde da família 322230 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 324105 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 1.3 32420 Técnico de modilização ortopédica 32420 Técnico em patologia clínica 325105 Técnico em Indiologia e imagenologia 335105 Técnico em Indiologia e indiologia 335105 Técnico em Indiologia e indiologia 335105 Técnico em Indiologia 935105 Técni		14
251540 Psicólogo do trabalho 251605 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317105 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 312230 Auxiliar de enfermagem 322230 Auxiliar de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem do estratégia de saúde da família 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnólogo em radiologia e imagenologia 324200 Técnico em patologia clínica 324200 Técnico em lemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325115 Técnico em farmácia 325115 Técnico em farmácia		1
25105 Assistente social 252105 Administrador 252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252105 Contador 261110 Assessor de imprensa 2611125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 322215 Técnico de enfermagem a 1.00 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da familia 322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da familia 324105 Técnico de imobilização ortopédica 324120 Técnico de m radiologia e imagenologia 324200 Técnico em radiologia clínica 324200 Técnico em lemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325115 Técnico em matrição e dietética 351305 Técnico em mutrição e dietética 351305 Técnico em madministração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública		1
252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 2611125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 3172105 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 1.00 322215 Técnico de enfermagem 4.10 322230 Auxiliar de enfermagem 4.10 322230 Auxiliar de enfermagem 6.10 322250 Auxiliar de enfermagem 6.10 322200 Técnico de imobilização ortopédica 7.10 324120 Técnico de m radiologia e imagenologia 7.10 324120 Técnico em radiologia e imagenologia 7.10 324220 Técnico em Hemoterapia 7.10 324220 Técnico em Idenoterapia 7.10 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 7.10 325115 Técnico em farmácia 7.10 325120 Técnico em matrição e dietética 7.10 3351305 Técnico em matrição e dietética 7.10 351605 Técnico em matrição e dietética 7.10 351605 Técnico em segurança no trabalho 7.10 352210 Agente de saúde pública 7.10 35220 Comprador		42
252205 Auditor (contadores e afins) 252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317100 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 1.00 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem do stratégia de saúde da família 322250 Auxiliar de enfermagem do estratégia de saúde da família 322415 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324125 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnidogo em radiologia e imagenologia 324120 Técnico em patologia clínica 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325115 Técnico em matrição e dietética 3351305 Técnico em matrição e dietética 3351305 Técnico em matrição e dietética 351305 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública		11
252210 Contador 252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Iornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 322205 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem do trabalho 322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em marmácia 325115 Técnico em marmácia 325110 Técnico em matrição e dietética 3351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública		4
252305 Secretária executiva 261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxilliar de enfermagem do trabalho 322230 Auxilliar de enfermagem an estratégia de saúde da família 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 3252105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 235210 Agente de saúde pública		1
261110 Assessor de imprensa 261125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 1.06 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnico em patologia clínica 324205 Técnico em patologia clínica 324205 Técnico em Hemoterapia 325210 Técnico em Ibabratório de farmácia 325210 Técnico em Ibabratório de farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 2535220 Agente de saúde pública		1
261125 Jornalista 313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 1.06 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da familia 322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da familia 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324200 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em patologia clínica 323220 Técnico em lemoterapia 325210 Técnico em laboratório de farmácia 325210 Técnico em farmácia 325210 Técnico em administração 351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública		1
313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática 317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 1.00 322215 Técnico de enfermagem 2.2230 Auxiliar de enfermagem 3.22250 Auxiliar de enfermagem 4.03 322250 Auxiliar de enfermagem 4.03 322250 Auxiliar de enfermagem 4.03 322605 Técnico de imobilização ortopédica 3.24115 Técnico em radiologia e imagenologia 1.23 324120 Técnico gem radiologia e imagenologia 1.23 324205 Técnico em patologia clínica 1.24220 Técnico em Hemoterapia 1.25105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 1.25210 Técnico em nutrição e dietética 1.25210 Técnico em administração 1.25210 Técnico em segurança no trabalho 1.25210 Agente de saúde pública 1.252210 Agente de saúd	·	1
317110 Programador de sistemas de informação 317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 1.00 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem de estratégia de saúde da família 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 1: 324120 Técnólogo em radiologia e imagenologia 2: 324205 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 2354205 Comprador	202225 50.776.77610	1
317205 Operador de computador (inclusive microcomputador) 322205 Técnico de enfermagem 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnólogo em radiologia e imagenologia 324205 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública		2
322205 Técnico de enfermagem 322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem 322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnólogo em radiologia a imagenologia 324205 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 25354205 Comprador		1
322215 Técnico de enfermagem do trabalho 322230 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 3242005 Técnico em patologia clínica 3242005 Técnico em patologia clínica 3242005 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 24354205 Comprador		
322230 Auxiliar de enfermagem 322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnólogo em radiologia 324205 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 2534205 Comprador		
322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família 322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnólogo em radiologia 324205 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 354205 Comprador		2
322605 Técnico de imobilização ortopédica 324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnólogo em radiologia 324205 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 354205 Comprador		159
324115 Técnico em radiologia e imagenologia 324120 Técnólogo em radiologia 324205 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 354205 Comprador		1
324120 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 354205 Comprador		8
324205 Técnico em patologia clínica 324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 354205 Comprador		111
324220 Técnico em Hemoterapia 325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 2534205 Comprador		11
325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia 325115 Técnico em farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 354205 Comprador	·	45
325115 Técnico em farmácia 325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 354205 Comprador	·	5
325210 Técnico em nutrição e dietética 351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 354205 Comprador		3
351305 Técnico em administração 351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 354205 Comprador		3
351605 Técnico em segurança no trabalho 352210 Agente de saúde pública 2354205 Comprador		2
352210 Agente de saúde pública 2 354205 Comprador	351305 Técnico em administração	1
354205 Comprador	351605 Técnico em segurança no trabalho	4
·	352210 Agente de saúde pública	25
410105 Supervisor administrativo	354205 Comprador	1
	410105 Supervisor administrativo	3
411005 Auxiliar de escritório, em geral	411005 Auxiliar de escritório, em geral	38



411010 Assistente administrativo	366
413115 Auxiliar de faturamento	47
414105 Almoxarife	7
415105 Arquivista de documentos	1
420135 Supervisor de telemarketing e atendimento	1
422105 Recepcionista, em geral	191
422110 Recepcionista de consultório médico ou dentário	18
422205 Telefonista	2
422210 Teleoperador	10
510205 Supervisor de lavanderia	1
512115 Empregado doméstico faxineiro	9
513205 Cozinheiro geral	8
513220 Cozinheiro de hospital	81
513425 Copeiro	1
513430 Copeiro de hospital	31
513505 Auxiliar nos serviços de alimentação	8
514120 Zelador de edifício	4
514225 Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas	79
514310 Auxiliar de manutenção predial	11
514320 Faxineiro	175
515110 Atendente de enfermagem	16
515135 Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	3
515140 Agente de Combate às Endemias	15
515210 Auxiliar de farmácia de manipulação	5
515215 Auxiliar de laboratório de análises clínicas	49
515220 Auxiliar de laboratório de imunobiológicos	2
516305 Lavadeiro, em geral	12
516310 Lavador de roupas a maquina	10
516325 Passador de roupas em geral	3
516340 Atendente de lavanderia	7
516345 Auxiliar de lavanderia	23
516405 Lavador de roupas	2
517310 Agente de segurança	2
517330 Vigilante	2
517410 Porteiro de edifícios	6
517420 Vigia	59
521130 Atendente de farmácia - balconista	56
710205 Mestre (construção civil)	1
782305 Motorista de carro de passeio	17
782310 Motorista de furgão ou veículo similar	100
782320 Condutor de Ambulância	57
782405 Motorista de ônibus rodoviário	2
818110 Auxiliar de laboratório de análises físico-químicas	1
950205 Encarregado de manutenção elétrica de veículos	1
Total	5.597
Forto CONFO / Dotago / Tolonia	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·

Fonte: SCNES/Datasus/Tabwin.

A tabela acima mostra os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, esclarecendo que o quantitativo refere-se a ocupação segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO), tendo em vista que um mesmo profissional pode ser cadastrado em mais de uma ocupação, e a maior ocorrência são os profissionais médicos, principalmente em hospitais que dispõe apenas de dois ou três profissionais e o mesmo desempenha várias ocupações tais como: clínico, pediatra, cirurgião geral, ginecologia obstetra e anestesiologista. No caso de anestesiologista o artigo 2° da Portaria SAS-MS n° 98, de 26 de março de 1999, autoriza o registro de médicos na seguinte forma: "Fica autorizado o cadastramento para a realização de atos anestésicos médicos registrados nos Conselhos Regionais de Medicina, mesmo que não possuam titulação de especialista em anestesiologia, naqueles municípios em



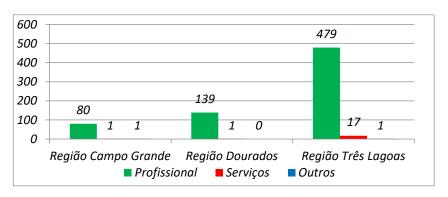
que não existem profissionais titulados ou cujo número ou disponibilidade para assistência não seja suficiente ao pleno atendimento aos pacientes do SUS".

O CBO de profissionais com maior frequência refere-se a "322205 Técnico de Enfermagem" com 18,94%, seguido "de "225125 Médico Clínico" com o 11,56% e "223505 Enfermeiro" com 11,20%.

No período de setembro a dezembro/2022, 90,96% de solicitações de movimentação de cadastro no SCNES foram atendidas. Os motivos na não inclusão / alteração / exclusão referem-se a falta de documentação e registro no conselho de classe em Mato Grosso do Sul e profissional não incluso no SCNES.

Conforme mostra o quadro abaixo, 97,08% referem-se às solicitações de movimentação de cadastro de profissionais, destaque para a Região de Saúde de Três Lagoas com 68,62%, seguido da Região de Saúde de Dourados com 19,91%, e Região de Saúde de Campo Grande com 11,46%.

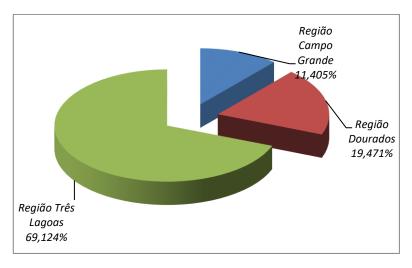
GRÁFICO 1. SOLICITAÇÃO DE MOVIMENTAÇÃO DO CADASTRO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR TIPO E REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIA: SETEMBRO A DEZEMBRO/2022.



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: SETEMBRO A DEZEMBRO/2022.



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

6. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

6.1. Execução Orçamentária – Função Saúde

TABELA 1 - EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTE DE RECURSO, 3º QUADRIMESTRE DE 2022 (SETEMBRO A DEZEMBRO).

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE - POR FONTE DE RECURSO	EMPENHADAS	LIQUIDADAS QUADRIMESTRE	PAGAS
Recurso Estadual	712.315.384,57	796.714.053,81	832.513.105,40
Recurso Diretamente Arrecadado	37.033.324,83	43.967.282,21	44.022.786,41
Recurso Federal Fundo a Fundo	37.410.534,47	46.618.695,69	46.690.732,87
Recurso Federal Convênios	234.091,84	249.809,99	226.406,84
TOTAL	786.993.335,71	887.549.841,70	923.453.031,52

Fonte: SPF, 2022

NOTA: Os valores Liquidados/Pagos são relativos aos empenhos dos quadrimestres anteriores, podendo ocasionar um valor maior de liquidações/pagamentos com relação ao total empenhado no 3º quadrimestre.

No 3º Quadrimestre de 2022 o Fundo Especial de Saúde (FESA), **Empenhou R\$786.993.335,71** (Setecentos e Oitenta e Seis Milhões e Novecentos e Noventa e Três Mil e Trezentos e Trinta e Cinco Reais e Setenta e Um Centavos), **Liquidou R\$887.549.841,70** (Oitocentos e Oitenta e Sete Milhões e Quinhentos e Quarenta e Nove Mil e Oitocentos e Quarenta e Um Reais e Setenta Centavos) e **Pagou R\$923.453.031,52** (Novecentos e Vinte e Três Milhões e Quatrocentos e Cinquenta e Três Mil e Trinta e Um Reais e Cinquenta e Dois Centavos).

A execução com Recursos Próprios (Recursos Estaduais) em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) foi de: Empenhado R\$712.315.384,57 (Setecentos e Doze Milhões e Trezentos e Quinze Mil e Trezentos e Oitenta e Quatro Reais e Cinquenta e Sete Centavos); Liquidado R\$796.714.053,81 (Setecentos e Noventa e Seis Milhões e Setecentos e Quatorze Mil e Cinquenta e Três Reais e Oitenta e Um Centavos); e Pago R\$832.513.105,40 (Oitocentos e Trinta e Dois Milhões e Quinhentos e Treze Mil e Cento e Cinco Reais e Quarenta Centavo).

GRÁFICO 3. VALORES EMPENHADOS, LIQUIDADOS E PAGOS POR FONTE DE RECURSO DA FUNÇÃO SAÚDE, 3º QUADRIMESTRE DE 2022 (SETEMBRO A DEZEMBRO).



Fonte: SPF, 2022



GRÁFICO 4. DESEMBOLSO (PAGAMENTO) POR FONTE DE RECURSO DA FUNÇÃO SAÚDE, 3º QUADRIMESTRE DE 2022 (SETEMBRO A DEZEMBRO).



Fonte: SPF, 2022

O total desembolsado (Pago) no 3º Quadrimestre de 2022 foi de R\$923.453.031,52 (Novecentos e Vinte e Três Milhões e Quatrocentos e Cinquenta e Três Mil e Trinta e Um Reais e Cinquenta e Dois Centavos).

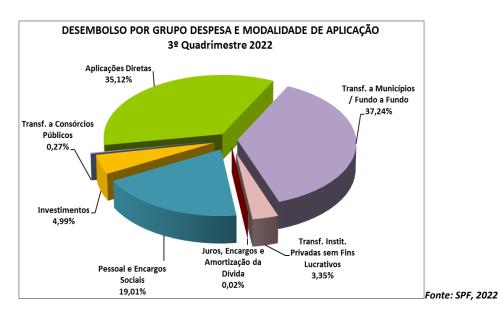
Observamos no Gráfico 2 que o maior desembolso ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 100/103), correspondente a **90,51**% (R\$832.513.105,40) dos pagamentos efetuados; os recursos referentes a ressarcimentos por serviços realizados, transferidos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde e de arrecadação própria (Fonte 240) correspondem a 4,71% (R\$44.022.786,41); enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde - Fundo a Fundo (Fonte 248) representam 4,75% (R\$46.690.732,87).

Já os desembolsos com recursos federais de Convênios (Fonte 281) representam 0,03% (R\$226.406,84).

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

6.2.1 – 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, 3º QUADRIMESTRE DE 2022 (SETEMBRO A DEZEMBRO).





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 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 **19,01%**.

As Transferências a Municípios / Fundo a Fundo correspondem a 37,24%.

As Transferências a Instituições Privadas (Contribuições e Convênios) corresponderam a **3,35**%.

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 **4,99**% dentre eles: Construção do Hospital Regional de Dourados; 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 o Hospital Regional de Campo Grande - Funsau/HRMS (sistema de hemodinâmica, mamógrafo, sistema de vídeo endoscopia flexível).

Já o desembolso para consórcio público — Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central (BrC) — representa **0,27%**. O Consórcio Brasil Central tem por objetivo a compra compartilhada de medicamentos, visando à redução de custos na aquisição dos materiais.

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

Na Tabela 10, as categorias de gastos com "Pessoal e Encargos Sociais" e "Outras Despesas Correntes" apresentam maiores valores executados, sendo: 1) Pessoal e Encargos Sociais representa 22,40% do total empenhado e 19,01% do total pago; e 2) Outras Despesas Correntes representa 71,74% do total empenhado e 75,99% do total pago.

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



TABELA 10. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR CATEGORIA DE GASTO DA FUNÇÃO SAÚDE POR FONTES DE RECURSO, 3º QUADRIMESTRE 2022 (SETEMBRO A DEZEMBRO).

	Execução por Grupo de Natureza da Despesa (GND) - 3º Quadrimestre 2022							
Grupo Nat. Despesa (GND)	Fo	onte de Recurso	Empenhado	% por Cat.	Liquidado	% por Cat.	Pago	% por Cat.
PESSOAL E	100/103	Recurso Estadual	175.651.828,95		176.575.013,02		176.292.299,58	
ENCARGOS	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	633.657,56		- 734.530,92		- 734.530,92	•
SOCIAIS (31)		Total	176.285.486,51	22,40%	175.840.482,10	19,81%	175.557.768,66	19,01%
JUROS E ENCARGOS DA	100/103	Recurso Estadual	73.785,20		73.785,20		73.785,20	
DIVIDA (32)		Total	73.785,20	0,01%	73.785,20	0,01%	73.785,20	0,01%
	100/103	Recurso Estadual	496.339.409,70		586.016.033,37		621.055.982,12	
OUTRAS	240	Recurso Diretamente Arrecadado	37.033.324,83		42.683.229,97		42.527.647,17	
DESPESAS	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	30.969.878,56		38.397.860,80		37.910.998,98	
CORRENTES (33)	281	Recurso Federal Convênios	234.091,84		226.406,84		226.406,84	•
		Total	564.576.704,93	71,74%	667.323.530,98	75,19%	701.721.035,11	75,99%
	100/103	Recurso Estadual	40.184.906,24		33.983.767,74		35.025.584,02	
	240	Recurso Diretamente Arrecadado	-		1.284.052,24		1.495.139,24	
INVESTIMENTOS (44)	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	5.806.998,35		8.955.365,81		9.514.264,81	
(,	281	Recurso Federal Convênios	-		23.403,15		-	
		Total	45.991.904,59	5,84%	44.246.588,94	4,99%	46.034.988,07	4,99%
AMORTIZAÇÃO	100/103	Recurso Estadual	65.454,48		65.454,48		65.454,48	
DA DÍVIDA (46)		Total	65.454,48	0,01%	65.454,48	0,01%	65.454,48	0,01%
TOTAL			786.993.335,71	100%	887.549.841,70	100%	923.453.031,52	100%

Fonte: SPF, 2022

6.3 – Execução Orçamentária da Função Saúde por Programa

Na Tabela 11 os valores empenhados com maior representatividade ocorrem em:

- 1) Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde 72,65%;
- 2) Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas 20,19%; e
- 3) Investindo em Saúde 6,38%.



Tabela 11. Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes – 3º QUADRIMESTRE 2022 (SETEMBRO A DEZEMBRO).

Programa	Fo	nte de Recursos	Empenhado	% por Prog.	Liquidado	% por Prog.	Pago	% por Prog.
GESTÃO E MANUTENÇÃO	100/103	Recurso Estadual	147.197.041,65		148.090.508,69		147.493.938,00	
DA SES E	240	Recurso Diretamente Arrecadado	120.497,64		724.963,27		1.155.209,59	
VINCULADAS (0011)		Total	147.317.539,29	19,87%	148.815.471,96	19,92%	148.649.147,59	20,00%
OPERAÇÕES ESPECIAIS	100/103	Recurso Estadual	136.439,87		136.439,87		136.439,87	
OUTROS		Total	136.439,87	0,02%	136.439,87	0,02%	136.439,87	0,02%
PROMOÇÃO,	100/103	Recurso Estadual	426.483.244,19		414.103.115,52		409.689.718,51	
PREVENÇÃO E	240	Recurso Diretamente Arrecadado	39.921.716,95		21.872.082,34		22.640.521,90	
PROTEÇÃO À ASSISTÊNCIA	248	Recurso Federal Fundo a Fundo	64.712.785,05		61.313.665,53		61.450.424,56	
INTEGRAL À SAÚDE (2043)	281	Recurso Federal Convênios	=		1.304.297,88		1.304.297,88	
0,1022 (2010)		Total	531.117.746,19	71,65%	498.593.161,27	66,76%	495.084.962,85	66,60%
~~~~~	100/103	Recurso Estadual	8.717.848,84		52.828.384,90		52.817.922,79	
GESTÃO DA SAÚDE (2044)	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%
	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	
INVESTINDO EM SAÚDE (2045)	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

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, 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;
- 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 o Hospital Regional de Campo Grande -Funsau/HRMS (sistema de hemodinâmica, mamógrafo, sistema de vídeo endoscopia flexível).

Ações de combate e enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19) - Ano 2022

Ações de combate à pandemia do Coronavírus (COVID-19) Gastos e Investimentos em ações de combate a pandemia do Coronavírus (COVID-19)

TABELA 12. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA POR FONTE DE RECURSO – COVID-19, ACUMULADO NO ANO DE 2022.

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE - POR FONTE DE RECURSO		EMPENHADAS ATÉ O QU	LIQUIDADAS JADRIMESTRE (Acun	PAGAS nulado)
Recurso Estadual	100/103	31.132.290,16	31.132.290,16	31.132.290,16
TOTAL		31.132.290,16	31.132.290,16	31.132.290,16
Fonte: SPE, 2022				

O total executado (empenhado) com as ações de prevenção, contenção, combate e mitigação à pandemia do Coronavírus (COVID-19) acumulado até o 3º Quadrimestre de 2022 foi de R\$31.132.290,16 (Trinta e Um Milhões e Cento e Trinta e Dois Mil e Duzentos e Noventa Reais e Dezesseis Centavos).

Para a apuração dos valores gastos em ações de combate a pandemia do Coronavírus, foi considerada a Ação Orçamentária: 4080 - Desenvolvimento de Ações de Combate ao Coronavírus (COVID-19).

Resumo descritivo dos valores gastos em ações de combate e enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19).

TABELA 13. RESUMO DESCRITIVO DOS VALORES GASTOS NO COMBATE À COVID-19 – VALORES EMPENHADOS **ACUMULADOS NO ANO DE 2022.** 

Natureza dos Gastos (Objetos Executados)	Recurso Estadual	Total
Materiais Diretos	745.533,60	745.533,60
Prevenção de Casos e Combate à Pandemia	1.200.000,00	1.200.000,00
Repasses aos Municípios	29.186.756,56	29.186.756,56
Total Geral	31.132.290,16	31.132.290,16

Fonte: SPF, 2022



#### Detalhamentos dos gastos em cada Natureza de Gastos:

Materiais Diretos: Aquisição de 62.450 Testes por antígeno COVID-19, teste rápido.

**Prevenção e Casos e Combate à Pandemia:** Assinatura do Convênio 002/2022 Fundect/UFMS/SES-MS — Tema: Vigilância e Monitoramento Genômico, Imunológico e de Infecções Fúngicas Invasivas associadas à Covid-19 em Mato Grosso do Sul.

Repasses aos Municípios: Repasses de recursos Fundo a Fundo.

# TABELA 14. REPASSES AOS MUNICÍPIOS PARA COMBATE À COVID-19 - VALORES EMPENHADOS ACUMULADOS NO ANO DE 2022.

Detalhamento dos Repasses aos Municípios (Fundo a Fundo)				
Município	Valor Empenhado	Valor Pago		
AMAMBAI	3.192.000,00	3.192.000,00		
APARECIDA DO TABOADO	240.000,00	240.000,00		
CAMPO GRANDE	7.815.226,63	7.815.226,63		
COXIM	475.200,00	475.200,00		
DOURADOS	8.857.500,00	8.857.500,00		
NAVIRAI	4.734.000,00	4.734.000,00		
PARANAIBA	720.000,00	720.000,00		
TRES LAGOAS	3.152.829,93	3.152.829,93		
Total Repasses aos Municípios	29.186.756,56	29.186.756,56		

Fonte: SPF, 2022



#### 7. 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: <b>Número absoluto de teleconsultorias realizadas (Monitoramento quadrimestral).</b>					
Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida					
2017	133	532 (aumento de 400%	532 (aumento de 400% em relação a 2017)		
Monitorame	Monitoramento				
1ºquadrimestre 2º quadrimestre		3º quadrimestre	Anual 2022		
113 teleco	onsultorias	<b>15</b> teleconsultorias	<b>08</b> teleconsultorias		

No serviço de teleconsultorias, houve a continuidade da oferta de Teleconsultoria Síncrona(online) nas especialidades de Psiquiatria, Infectologia, Dermatologia, Mastologia, Medicina de Família e Comunidade, Medicina do Trabalho, Clínica Médica, Nefrologia, Genética, Odontologia, Estomatologia e Estomaterapia que podem ser agendadas por meio do link <a href="https://telessaude.saude.ms.gov.br/?page_id=3584">https://telessaude.saude.ms.gov.br/?page_id=3584</a>

No período de setembro a dezembro de 2022 foram realizadas 05 teleconsultorias síncronas, 02 de estomatologia, 01 de infectologia, 01 de dermatologia e 01 de estomaterapia.

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 10 médicos, sendo Infectologia (02), Medicina de Família e Comunidade (01), Medicina do Trabalho (01), Clínica Médica e Nefrologia (01), odontólogo (01), estomatologia (02), Dermatologia (01), Mastologia (01).

No total disponibilizamos 13 teleconsultores para atender as demandas de teleconsultoria síncrona.

Para o restabelecimento da teleconsultoria assíncrona (via plataforma), está em tramitação o Edital 001/2021/SINOVA/UFSC - Sistema de Telemedicina e Telessaúde — STT;

No serviço de Segunda Opinião Formativa (SOF), disponibilizado pelo programa Telessaúde em Mato Grosso do Sul, no terceiro quadrimestre foram organizadas e publicadas 04 SOFs na Biblioteca Virtual de Saúde BVS/APS as quais podem ser visualizadas no link <a href="https://aps.bvs.br/teleconsultor/equipe-telessaude-mato-grosso-do-sul/">https://aps.bvs.br/teleconsultor/equipe-telessaude-mato-grosso-do-sul/</a>

Na oferta de Telediagnóstico em Eletrocardiograma no período de setembro a dezembro de 2022 foram implantados 10 pontos de TeleECG em sete (07) municípios do interior (Bela Vista, Ivinhema, Japorã, Figueirão, Amambaí, Angélica e Costa Rica) e mais dois (02) pontos em Campo Grande (Coophavila e Santa Emília) e um (01) ponto em Glória de Dourados.

Foram realizados pelos pontos já implantados no terceiro quadrimestre, 3.750 exames de urgência e 9.263 eletivos, totalizando 13.013 exames.

Sendo 37 municípios e 53 pontos de telediagnóstico com serviço deTeleECG implantados no Estado do Mato Grosso do Sul.



Com relação ao serviço de Telediagnóstico em Dermatologia no período de setembro a dezembro de 2022 a oferta foi implantada no município de Bataguassu da macrorregião de Três Lagoas e em Douradina da macrorregião de Dourados.

No sentido de incentivar o uso do serviço de Teledermatologia 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.

Outra proposta do estado para incentivo na implantação deste serviço é o recurso disponibilizado pela SES/MS para compra do equipamento por meio da qual mais 05 municípios da macrorregião de Dourados (Antônio João, Caarapó, Deodápolis, Iguatemi e Tacuru) e 01 de Campo Grande (Camapuã) receberam recurso.

Os municípios da macrorregião de Dourados (Ivinhema, Japorã, Ponta Porã, Dourados, Jateí e Fátima do Sul, e da macrorregião de Campo Grande (Costa Rica, Bela Vista, Maracajú e Rio Negro), manifestaram interesse na adesão da oferta de Telediagnóstico em Dermatologia e receberam orientação por meio de webconferência, referente ao funcionamento do serviço e documentação necessária para recebimento de incentivo.

No período de setembro a dezembro de 2022, foram realizados por meio da plataforma de telediagnóstico, 244 exames de teledermatologia, destes 181 do município de Corumbá.

Até dezembro de 2022 foi implantado a oferta de telediagnóstico em dermatologia contemplando 13 municípios com 14 pontos permanentes e 06 pontos temporários.

Segue Anexo I - Produção de Telediagnóstico no Mato Grosso do Sul — Teledermatologia e Anexo II - Tele ECG, no período de setembro à dezembro de 2022, conforme dados da Plataforma Nacional de Telediagnóstico (PNTD).

O Estado do Mato Grosso do Sul foi contemplado com o projeto Assistência Médica Especializada nas regiões Norte e Centro-Oeste do Brasil por meio de Telemedicina, por meio do PROADI–SUS em parceria com o Hospital Albert Einstein. E este projeto tem como enfoque teleinterconsultorias (entre o médico especialista do Einstein e o médico generalista da localidade) na na rede de atenção primária em saúde, em sete especialidades clínicas (endocrinologia, neurologia, neurologia pediátrica, pneumologia, cardiologia, psiquiatria e reumatologia), com o intuito de prover suporte diagnóstico e terapêutico a regiões carentes de recursos médicos especializados com início previsto para o primeiro semestre de 2023. Esta iniciativa deverá ser acompanhada pelo Núcleo Telessaúde MS e apoiada pela Coordenação de Atenção Básica da SES/MS.

	PRODUÇÃO - TELEDERMATOLOGIA  MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO  PNTD — Setembro a Dezembro/2022  Macrorregião de Três Lagoas						
Data de implantação	Data de Municínio Nº de pontos de telediagnóstico Nº exames						
10/2019	Três Lagoas	04 (2 temporários)	11				
09/2021	Agua Clara	01	0				
10/2021	Brasilândia	04 (3 temporários)	01				
09/2021	Cassilândia	01	10				
05/2021	Inocência	01	0				
04/2021	Santa Rita	01	0				
03/2021	Selvíria	01	0				
02/2022	Paranaíba	01	02				
06/2022	Aparecida do Taboado	01	03				



	Bataguassu	02(01temporário)	08
Total	10 municípios	17 pontos	-
Total exames	Teledermatologia no	a macrorregião de Três Lagoas	35
		Macrorregião de Corumbá	
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
09/2021	Corumbá	01	181
07/2021	Ladário	01	23
Total	02 municípios	02 pontos	-
	Total exames	Teledermatologia na macrorregião a	le Corumbá
		204	
		Macrorregião de Dourados	
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
10/22	Douradina	01	05
TOTAL	13 municípios	20	
Total de exam	es Teledermatologia	05	
Total de	e exames Telederma	244	

TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO						
	PRODUÇÃO — TELE ECG - PNTD — setembro a dezembro/2022					
	Macrorregião de Campo Grande					
Data de implantação	Município	№ de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames			
11/2021	Campo Grande	08	55 urgentes / 333 eletivos			
11/2021	Jardim	01	05 urgentes / 281 eletivos			
11/2021	Caracol	01	136 urgentes / 66 eletivos			
11/2021	Rochedo	01	74 urgentes / 58 eletivos			
12/2021	Terenos	01	247 urgentes / 200 eletivos			
06/2022	Сатариã	01	01 urgentes / 225 eletivos			
07/2022	Maracaju	01	12 urgentes / 826 eletivos			
07/2022	Sidrolândia	01	608 urgentes / 95 eletivos			
07/2022	Bonito	02	13 urgentes / 335 eletivos			
09/2022	Bela Vista	01	03 urgentes/ 286 eletivos			
09/2022	Figueirão	01	40 urgentes / 22 eletivos			
11/2022	Costa Rica	01	03 urgentes/ 02 eletivos			
Total	12 municípios	20 pontos	-			
Total de exa	imes Tele ECG na ma	crorregião de Campo Grande	3.926			
		Macrorregião de Três Lagoas				
Data de	Município	Nº de pontos de telediagnóstico	Nº exames			
implantação	Willincipio	implantados	IV- EXUITIES			
05/2022	Bataguassu	03	493 urgentes/ 314 eletivos			
05/2022	Brasilândia	01	313 urgentes / 186 eletivos			
05/2022	Três Lagoas	01	0 urgentes / 1215 eletivos			
05/2022	Paranaíba	01	02 urgente / 201 eletivos			
07/2022	Cassilândia	01	20 urgentes / 214 eletivos			
Total	05 municípios	7 pontos	-			
Total exa	mes Tele ECG na ma	acrorregião de Três Lagoas	2.958			

Fonte: Plataforma Nacional de Telediagnóstico



## TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO

PRODUÇÃO — TELE ECG - PNTD — setembro a dezembro 2022

		Macrorregião de Dourados	
Data de implantação	Município	№ de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
04/2022	Caarapó	03	07 urgentes / 146 eletivos
04/2022	Douradina	01	85 urgentes / 35 eletivos
04/2022	Fátima do Sul	02	17 urgentes / 128 eletivos
04/2022	Nova Andradina	01	0 urgente / 372 eletivos
04/2022	Rio Brilhante	01	198 urgentes / 217 eletivos
05/2022	Deodápolis	01	36 urgentes / 154 eletivos
05/2022	Itaporã	01	274 urgentes / 190 eletivos
05/2022	Jateí	01	0 urgentes / 0 eletivos
05/2022	Antônio João	02	153 urgentes / 133 eletivos
05/2022	Tacuru	01	79 urgentes /108 eletivos
06/2022	Glória de	02	28 urgentes / 127 eletivos
	Dourados		
06/2022	Dourados	01	230 urgentes / 687 eletivos
06/2022	Taquarussu	01	0 urgentes / 0 eletivos
08/2022	Ponta Porã	02	100 urgentes/ 498 eletivos
09/2022	Japorã	01	36 urgentes/ 22 eletivos
10/2022	Amambai	01	40 urgentes/ 218 eletivos
10/2022	Ivinhema	01	56 urgentes/ 47 eletivos
10/2022	Angélica	01	83 urgentes/ 12 eletivos
Total	18 municípios	24 pontos	-
macrorregião			
Total de e	exames Tele ECG na	macrorregião de Dourados	4.516

Fonte: Plataforma Nacional de Telediagnóstico

TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO PRODUÇÃO — TELE ECG - PNTD — 2022				
Macrorregião de Corumbá				
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames	
08/2022	Corumbá	02	303 urgentes / 1310 eletivos	
Total macrorregião	02 municípios	02 pontos	-	
Total Geral				
Total de e	1.613			
Tot	13.013			

Fonte: Plataforma Nacional de Telediagnóstico



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						
1ºquadrimestre* 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 As ações para aumentar a razão de exames cipatológicas foram executadas dentro dos projetos da et 1.1.3.

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	
And base	Lililia de Base	Wieta ao PES 2020-2025	Officiale de Medida	
2020	0,089	0,34	Razão	
Monitoramento				
1ºquadrimestre	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).

A nossa estadual 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.

Neste terceiro quadrimestre a continuidade do "Projeto Talento Rosa" em outubro, foi uma importante ação para promover o enganjamento das famílias no combate e controle ao câncer de mama, promovendo uma reflexão em crianças e adolescentes quanto as formas de prevenção.

Outro destaque foi o envolvimento de todas as instâncias governamentais e não governamentais através da produção de spots para mídia sociais com o objetivo de sensibilizar a sociedade, profissionais de saúde que atuam na assistência e seus respectivos gestores sobre a relevância das ações voltadas para as meninas e mulheres cisgênero e pessoas trans em todas as fazes da vida, buscando a promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico precoce, tratamento adequado, reabilitação e a manutenção da saúde no Estado de Mato Grosso do Sul.



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

Indicador de mo anual.	onitorame	nto da meta: Coberturo	n popula	cional estimada de saúde bucal	na Atenção Primária. <b>Monitoramento</b>	
Ano base	L	inha de Base	N	leta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	
2019	2019 <b>78,58</b> %			82%	%	
Monitoramento						
<b>1ºquadrimestre</b> 2º quadrimestre		re	3º quadrimestre	Anual 2022		

NA

#### Saúde Bucal

NA

Neste quadrimestre seguimos com 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%.

NA

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				
1ºquadrimestre*	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022	
78,54%	81,53%	80,39%		

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

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, por meio da Gerência de Atenção Primária à Saúde atuou no fortalecimento e integração da Atenção Primária à Saúde Estadual e Municipal.

Ao identificar a necessidade de promover autonomia, praticidade e otimização para a execução das solicitações junto ao serviço de Help Desk, esta SES, por meio da Gerência de APS e Coordenação de Tecnologia da Informação (CETEC) iniciou o processo de implantação da Plataforma de Solicitações Online para todos os municípios do Estado;

Sendo assim, a solução tecnológica encontrada para realização automática desses processos, que até então realizados manualmente por meio de tabelas, e-mails e ligações telefônicas, foi a Plataforma de Solicitações anexada ao e-Agentes. Para tanto, seguiu-se o planejamento de implantação de acordo com o previsto pela área técnica e os resultados alcançados: excelente desempenho em pontos estratégicos dos processos, pois segundo declarações repassadas pelos coordenadores municipais da Atenção Primária (principais usuários), a ferramenta cumpre com a solução que se propõe, ou seja, eficiente na comunicação entre os municípios e o serviço HelpDesk, agilidade na execução devolutiva das solicitações, segurança de informações tramitadas, gravação dos registros e arquivamento dos Termos de Adesão dos profissionais cadastrados no sistema;

 Melhoria na comunicação entre os técnicos municipais, estadual e Serviço HelpDesk/SES/MS;



- Melhoria no controle e verificação das informações encaminhadas para o HelpDesk;
  - Agilidade nos atendimentos das solicitações realizadas;
- Facilidade na forma de realizar as solicitações via formulário on-line disponibilizado.;
  - Extinção das planilhas de solicitação em Excel;
- Queda significativa, mais de 90%, em retrabalhos causado por erros de solicitações pelas equipes envolvidas no processo (coordenadores municipais, técnicos da GAPS/SES/MS, HelpDesk);
  - Monitoramento das produções pendentes no sistema em tempo real;
  - Status do Relatório de Avaliação Anual para controle e monitoramento;
- Criação do Relatório de Profissionais Ativos no Sistema para monitoramento, gestão administrativa e financeira.

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 <b>Monitoramento anual.</b>					
Ano base	Linha de Base		M	leta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2018	79			Manter 79	unidade
Monitoramento					
<b>1ºquadrimestre</b> 2º quadrimestre		re	3º quadrimestre	Anual 2022	
NA		NA		NA	

Aplicação de recursos anexa - PAS 2022.

A SES tem cumprido sua política de Co-financiamento das Políticas e Estratégias da Atenção Primária à Saúde, repassando recurso financeiro estadual, mensalmente, para custeio das Equipes de Saúde da Família com Equipes de Saúde Bucal, Equipes de Consultório na Rua, Equipes de Saúde no Sistema Prisional, Compensação de Especificidades Regionais, Agentes Comunitários de Saúde, Equipes com o Programa Saúde na Hora, Centros Especializados de Odontologia (CEO) e para os municípios integrantes ao Projeto PlanificaSUS — A organização da Atenção Ambulatorial Especializada em rede com a Atenção Primária à Saúde.

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

Indicador de monitoramento da meta: percentual de ações de implementadas com o objetivo de fortalecer a Política de Promoção da Equidade. Monitoramento anual.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	
2018	100%	Manter 100%	Percentual	
Monitoramento				
1ºquadrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022	
NA	NA	NA		

A SES deu continuidade às ações que contemplam as populações vulneráveis, com o objetivo de diminuir as desigualdades, combater o racismo, homofobia, xenofobia, fortalecer e instituir mecanismos legislativos que amparem a construção de propostas de melhorias da saúde das populações: Negra,



LGBT+, de Rua, Ribeirinha, Migrantes, Indígenas, Albina, Privados de Liberdade, do Campo, Águas e Florestas, Quilombos, Cigano e o nosso foco este ano foi realizar a divulgação da Equidade em Saúde aos profissionais de Saúde de nosso estado.

Desta forma, com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção à saúde voltadas as populações vulneráveis e/ou em situação de vulnerabilidade, 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 aconteceram capacitações voltadas a intensificação da atuação dos profissionais com ênfase na estratégia de estratificação de risco familiar e risco clínico, para que as ações dos profissionais sejam direcionadas as pessoas que realmente mais precisam, desta forma, realizamos presencialmente a Capacitação de Integração das Políticas da Atenção Primária à Saúde e Promoção da Saúde aos profissionais das Equipes de Saúde da Família, dos municípios do interior do Estado. Esta estratégia intensifica a importância do atendimento a população utilizando a equidade como norte para reconhecer as necessidades de grupos específicos e atuar para reduzir o impacto das diferenças. Foram capacitadas 395 profissionais.

Iniciamos o levantamento das condições de estruturas das unidades de saúde e situação epidemiológica da população de quilombos, no intuito de elaborar estratégias para melhoria qualidade de saúde dessa população.

Iniciamos processo de parceria com a responsável pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e outras instituições para serem desenvolvidas para as Comunidades de Quilombos.

Realizamos Seminário de Saúde Integral da População LGBT+, contemplando os seguintes assuntos: Histórico da Construção da Política de Saúde Integral da População LGBT+, Atendimento no Ambulatório Transexualizador no Aspecto Psicossocial, Atendimento e Acompanhamento Hormonal de Pessoas Trans, Manejo Clínico quanto a Utilização de Hormonioterapia aos Pacientes Transexuais Atendidos na Atenção Primária à Saúde no Estado de Mato Grosso do Sul. Neste evento, contamos um total de 136 participantes, sendo que os profissionais multiplicadores convidados foram médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e cooordenador de equidade em saúde de cada município. Este seminário teve por objetivo oportunizar a melhoria da qualidade do atendimento a população LGBT+ nas unidades de saúde do estado.

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).** 

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

#### SAÚDE DA CRIANÇA

Promovemos articulação entre a SES e o Ministério da Saúde para a realização do curso de extensão em Triagem Neonatal — Teste do Pezinho. O curso será oferecido pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde, em parceria com o Departamento de Clínica Médica do



setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, sendo ofertado na modalidade de Educação à Distância (EaD), com carga horário de 170 horas, com início em 23 de janeiro de 2023.

Foram disponibilizadas 16 vagas para o Estado de MS, sendo destinadas aos gestores e profissionais da saúde que atuam diretamente na triagem neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para formação e/ou atualização e, consequentemente, replicação do conhecimento adquirido para os demais profissionais atuantes na área, que compreendem o mesmo ou diferentes locais de trabalho.

As vagas foram direcionadas aos profissionais de municípios específicos do Estado, onde foram identificados os maiores números de recoletas em decorrência de coleta e/ou secagem das amostras inadequadas; recoletas de sangue não realizadas; preenchimentos incorretos dos dados no formulário do papel filtro; dentre outras. Essas fragilidades no processo de trabalho foram elencadas após conversa com os gestores do Iped Apae (Instituto de Pesquisas, Ensino e Diagnósticos da APAE de Campo Grande).

Como demonstrado na figura a seguir, o total de 15.089 recém-nascidos realizaram a triagem neonatal no 3º quadrimestre de 2022 em MS, sendo que apenas 31% foram triados entre o 3° e 5° dia de vida. Mostra-se a necessidade de intervenções nesta linha de cuidado, como treinamentos e capacitações aos profissionais da saúde, com o intuito de fortalecer e aumentar as coletas de triagem neonatal dentro do período ideal recomendado.

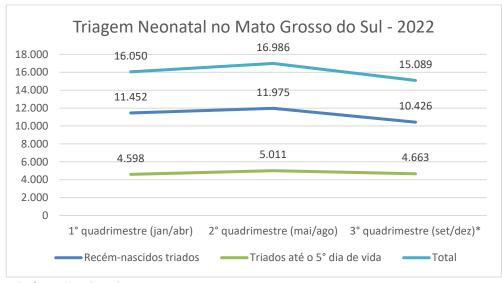


FIGURA 1. TRIAGEM NEONATAL BIOLÓGICA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Fonte: Dados fornecidos pelo Iped Apae, 2022.

As ações referentes ao aleitamento materno realizadas no terceiro quadrimestre para dar continuidade e intensificação no processo de trabalho foram:

- ✓ Oficina para construção da Linha de Cuidado em Aleitamento Materno no Estado em parceria com o Ministério da Saúde. Estiveram presentes os profissionais atuantes nos Bancos de Leite; das áreas técnicas de Saúde da Criança da SES e das Macrorregiões; e a Sociedade Civil representada pela Aldeia Materna Paterna, está oficina foi realizada em modalidade virtual com o intuito de fortalecer o Aleitamento Materno no MS;
- √ Visita técnica ao Banco de Leite do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian (HUMAP), a fim de fortalecer a parceria com a SES para as ações e estratégias em 2023;



✓ Retomada das reuniões com os avaliadores da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) juntamente com os profissionais da área técnica da Saúde da Criança e gestores da SES, para realizar o Planejamento da Avaliação Trienal e demais assuntos referentes às IHAC do Estado para o final de 2022 e ano de 2023. Vale destacar que o Estado obteve 100% no ranking Federal dos hospitais IHAC monitorados em dezembro de 2022.

Essas ações conduzem para mudanças de médio a longo prazo, não sendo possível medir os impactos imediatos, pois existem ainda lacunas nos cuidados à criança, principalmente na consolidação das políticas públicas vigentes para garantir continuidade e qualidade da atenção à população infantil.

Em relação a Saúde do Adolescente, uma das ações importantes é a instituição do Programa Saúde na Escola/PSE, que tem como objetivo contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino da educação básica, por meio da articulação entre os profissionais de saúde da Atenção Primária e dos profissionais da educação, sendo uma estratégia de integração permanente da Saúde e Educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras, com formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

Apesar dos esforços realizados pela SES, ainda não atingimos 100% de adesão do PSE nos municípios, porém considerando a realidade dos estados brasileiros, estamos em 1º lugar neste quesito, com 97,60% de adesões.

O estado de Mato Grosso do Sul possui um número expressivo de mães adolescentes, sendo que em 2019 foram 373, porém houve uma diminuição deste número para 253 em 2022. Ainda é uma fragilidade a diminuição destes números, pois temos que considerar a pandemia de covid nos anos de 2022. Orientamos a todos os municípios quanto a inserção de diu em adolescentes, sem a necessidade da autorização dos responsáveis e para isso, em parceria com a Gerência de Rede Cegonha, são realizadas capacitações aos profissionais para inserção de diu na Atenção Primária.

#### PICS -APS

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, atuou no fortalecimento e integração das diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares 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. Diante disso, no 3º quadrimenstre do presente ano, realizou-se as sequintes ações:

- Participação da Comissão Organizadora junto com os Estados de Mato Grosso, Distrito Federal e Goiás do 1º Encontro Centro-Oeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (1º ECOPICS) e do 1º Fórum de Coordenadores Nacionais de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em Cuiabá/Mato Grosso que aconteceu no período de 21 a 25 de novembro de 2022.
- Participação da Construção da Carta aberta do 1º Encontro do Centro Oeste de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – 1º ECOPICS/Praticas Tradicionais Populares, intitulada de "Carta de Cuiabá";
- Apresentação da Política Estadual de Práticas Integrativas Complementares em Saúde do Mato Grosso do Sul no 1º Fórum de Coordenadores Nacionais de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde;
- Entrega das agulhas de Acupuntura aos municípios do Estado que tenha o profissional especializado em Acupuntura e que se comprometa por meio do Termo de Compromisso



assinado pelo servidor e Gestor Municipal em implantar/implementar e /ou dar continuidade aos atendimentos de acupuntura, acerca da viabilidade da realização do atendimento, bem como o serviço cadastrado devidamente (Unidade/Profissional) e registro do procedimento 03.09.05.001-4: Sessão de Acupuntura aplicação de ventosa/moxa no e-SUS;

 Capacitação para o monitoramento das PICS no Sistema e-SUS APS e e-Gestor APS para os RTs dos 79 municípios do Mato Grosso do Sul.

#### SAÚDE DA MULHER

Neste sentido, no 3º quadrimestre do ano de 2022. A SES realizou ações de capacitação, conscientização, mobilização, visitas técnicas e monitoramento, ações as quais estão voltadas para a articulação das parcerias e fortalecimento do vínculo com sociedade de classes, áreas afins e movimentos.

Como produto das oficinas tutoriais e Workshop tivemos a apresentação do trabalho com título CANTANDO A GESTÃO DA CLÍNICA na I Conferência Nacional de Planificação da Atenção à Saúde, realizada entre 12 a 13 de dezembro de 2022. Ainda nesta etapa fomentamos junto a Rede Cegonha/ RAMI o instrumento de estratificação de risco gestacional Estadual, levando em consideração a linha de cuidado materna no Projeto PlanificaSUS com o intuito de fortalecimento da gestão da clínica e capacitando as equipes assistenciais das unidades de saúde via Web conferência junto aos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul mediada pela Escola de Saúde Pública e abordagem da temática durante o decorrer da etapa 4 do Projeto PlanificaSUS no município de Jardim e toda a microrregião com o intuito da redução da mortalidade materna e fetal por causas multifatoriais durante a gestação e reorganização da linha materna no âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul.

Dando seguimento nas ações, ainda neste quadrimestre foram realizadas Capacitações por meio de Oficinas teórico-práticas em Hemorragias pós parto/ Hipertensão gestacional/ SEPSE/ Transporte seguro e LARC's em parceria com a Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Mato Grosso do Sul (SOGOMATSUL), BAYER, ORGANON Brasil e Comitê de Mortalidade Materna e Infantil/ MS nos municípios de Nova Andradina e Ponta Porã, conforme orientação e priorização feita pelo Comitê de Mortalidade Materna e Infantil/MS.

#### ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

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

Nesse quadrimestre foi realizado treinamento para novos técnicos sobre os programas MICRONUTRIENTES, AUXÍLIO BRASIL, ACADEMIA DA SAÚDE, EAAB, CRESCER SAUDÁVEL, PROTEJA, repasse de recursos financeiros SISVAN/VAN.

Como resultado do processo de trabalho também, houve o convite da Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do Ministério da Saúde para que esta gerência junto à Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) desenvolvam produtos para atender a demanda de formação profissional e organização da atenção nutricional no território nacional, com financiamento da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

Indicador de monitoramento da meta: Acompanhamento das Condicionalidades do— Programa Auxílio Brasil na Saúde



#### Monitoramento semestral

Alcance de 63,5% de acompanhamento parcial das condicionalidades da saúde, haja vista, que o encerramento da vigência dar-se-á em 13-01-2023, onde a meta estabelecida é de 70%.

Desta forma, estabelecemos as seguintes ações para este exercício: Supervisão e monitoramento in loco, treinamento em serviço, capacitação com objetivo de aprimorar a estratégia de coleta e registro das informações inerentes ao Programa Auxílio Brasil. Além das ações intersetoriais, foram realizados treinamentos por web, visitas e supervisão e suporte por meio de mídia social. Realizado o Encontro Regional Intersetorial: Intersetorialidade e Relações Interpessoais no Auxílio Brasil.

Quanto aos Micronutrientes (Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF e Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A – PNSVA), há uma dificuldade de se avaliar as metas neste quadrimestre, pois estes programas sofreram transição na inserção dos dados, que migraram do e-Gestor para o e-SUS. Isso também dificultou o monitoramento, sobretudo do PNSF.Para o PNSF, a cobertura de ferro para crianças e gestantes foi superior ao quadrimestre anterior, mesmo tendo gerado relatório antes de findar o período. Já o ácido fólico houve aumento. Contudo, a inserção de dados pelos municípios é preocupante, pois apenas 5% estão com o sistema e-SUS.

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

#### SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL

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

O repasse financeiro do FIS é realizado pela SES, através de destaque orçamentário para 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 o DSEI não tem enviado os relatórios, embora a SES tenha solicitado os dados por ofício.

Não obstante a SES tenha repassado recursos, realizado reunião com grupo de trabalho e visitas, a análise dos impactos é a médio prazo, estes dados dependem da informação recebida do DSEI, pois sistema de vigilância da Saúde indígena não se integra ao SISVAN.

Por tanto a Secretaria estadual de Saúde repassa o recurso e a SEDHAST que passa o relatório do número de cestas distribuídas aos município e aldeias.

EAAB:

Estratégia, Amamenta e Alimenta Brasil, estratégia para a promoção do aleitamento materno e de alimentação saudável para a criança, lançada em 2012, porém foi reativada em 2022, com repasse financeiros para os municípios, em Mato Grosso do Sul, foram comtemplados dois municípios; Campo Grande 30% e Coxim 70% do cumprimento das metas.

Oficinas de trabalho com equipe de saúde; para o fortalecimento do aleitamento materno e exclusivo. Com a reativação pelo Ministério da Saúde, houve a necessidade da formação de tutores,



foram indicados por 75 municípios, 178 profissionais da Atenção Primária para o curso EAD, que será oferecido pelo Ministério da Saúde, com início em janeiro de 2023.

O impacto será a médio prazo através do aumento da cobertura do estado nutricional e consumo alimentar.

#### **PROTEJA**

Estratégia Nacional de Prevenção à Atenção a Obesidade Infantil, instituída pela Portaria GM/MS № 1862 de 10 de agosto de 2021. É uma estratégia intersetorial que tem como objetivo deter o avanço da obesidade infantil e contribuir para a melhoria e cuidado da saúde e da nutrição da criança. Em Mato Grosso do Sul foram comtemplados dez municípios de pequeno porte, sendo que 2 foram escolhidos para realizar as oficinas presenciais. Laguna Caarapã e Japorã que acontecerá em janeiro de 2023. Em relação as metas todos os municípios cumpriram as três metas, cobertura de estado nutricional, consumo alimentar e atendimento na Atenção Primária.

#### CRESCER SAUDÁVEL:

O Programa tem como objetivo de colaborar na prevenção, no controle e no tratamento da obesidade infantil, é realizado por meio do conjunto de ações a serem implementados pelo Programa Saúde na Escola.

Público Alvo: as crianças matriculadas na educação infantil e ensino fundamental, com eixos a serem trabalhados: vigilância alimentar adequada e saudável, incentivo as práticas corporais e atividades físicas, ações voltadas para a oferta de cuidados para crianças que apresentam obesidade. No estado de Mato Grosso do Sul houve adesão de 45 municípios no período 2021/2022. Duas das cinco metas foram cumpridas (metas 1 e 5), estado nutricional e atendimento na Atenção Primária das crianças com obesidade, detectadas pelo SISVAN que estão sendo acompanhadas pela equipe da Atenção Primária, porém o programa deve ser implementado.

#### SAUDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

#### Programa Estadual de Triagem Neonatal Biológica

No terceiro quadrimestre de 2022 a SES em parceria com o Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DAENT/SVS/MS) realizou uma Oficina sobre "Diagnóstico e Notificação de Anomalias Congênitas no Pré-natal e ao Nascimento". Ocorrida, em 22 de novembro de 2022 com a finalidade de aprimorar o diagnóstico das anomalias congênitas no pré-natal e ao nascimento, a fim de fortalecer a notificação de casos, subsidiar a organização da atenção a estas crianças, considerando tanto intervenções precoces quanto a reabilitação e, por fim, reduzir a sua mortalidade no Estado.

Como público-alvo foram convidados médicos e enfermeiros envolvidos diretamente com o prénatal, parto e exame físico do recém-nascido dos municípios do MS, resultando o total de 80 participantes.

Outro ponto a ser destacado foi a articulação entre SES com o Ministério da Saúde para a realização do curso de extensão em Triagem Neonatal — Teste do Pezinho. O curso será oferecido pela Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados do Ministério da Saúde, em parceria com o Departamento de Clínica Médica do setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, sendo ofertado na modalidade de Educação à Distância (EaD), com carga horário de 170 horas, com início em 23 de janeiro de 2023.



Como demonstrado na figura a seguir, o total de 15.089 recém-nascidos realizaram a triagem neonatal no 3º quadrimestre de 2022 em MS, sendo que apenas 31% foram triados entre o 3° e 5° dia de vida. Mostra-se a necessidade de intervenções nesta linha de cuidado, como treinamentos e capacitações aos profissionais da saúde, com o intuito de fortalecer e aumentar as coletas de triagem neonatal dentro do período ideal recomendado.

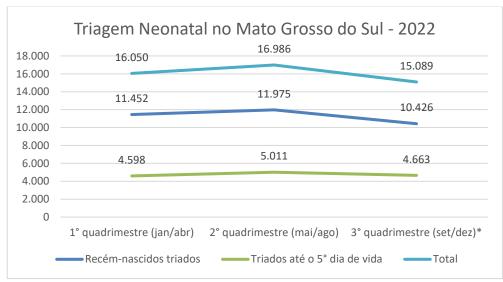


FIGURA 2. TRIAGEM NEONATAL BIOLÓGICA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Fonte: Dados fornecidos pelo Iped Apae, 2022.

#### <u>Aleitamento Materno</u>

As ações referentes ao aleitamento materno realizadas no terceiro quadrimestre para dar continuidade e intensificação no processo de trabalho como: Oficina para construção da Linha de Cuidado em Aleitamento Materno no Estado em parceria com o Ministério da Saúde esta oficina foi realizada em modalidade virtual com o intuito de fortalecer o Aleitamento Materno no MS;

Retomamos as reuniões com os avaliadores da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e profissionais da SES, para realizar o Planejamento da Avaliação Trienal e demais assuntos referentes às IHAC do Estado para o final de 2022 e ano de 2023. Vale destacar que o Estado obteve 100% no ranking Federal dos hospitais IHAC monitorados em dezembro de 2022.

Essas ações conduzem para mudanças de médio a longo prazo, não sendo possível medir os impactos imediatos, pois existem ainda lacunas nos cuidados à criança, principalmente na consolidação das políticas públicas vigentes para garantir continuidade e qualidade da atenção à população infantil.

Em relação a Saúde do Adolescente, uma das ações importantes é a instituição do Programa Saúde na Escola/PSE, que tem como objetivo contribuir para o pleno desenvolvimento dos estudantes da rede pública de ensino da educação básica, por meio da articulação entre os profissionais de saúde da Atenção Primária e dos profissionais da educação, sendo uma estratégia de integração permanente da Saúde e Educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras, com formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.

Apesar dos esforços realizados por esta área técnica, ainda não atingimos 100% de adesão do PSE nos municípios, porém considerando a realidade dos estados brasileiros, estamos em 1º lugar neste quesito, com 97,60% de adesões.



O estado de Mato Grosso do Sul possui um número expressivo de mães adolescentes, sendo que em 2019 foram 373, porém houve uma diminiução deste número para 253 em 2022. Ainda é uma fragilidade a diminuição destes números, pois temos que considerar a pandemia de covid nos anos de 2022. Orientamos a todos os municípios quanto a inserção de diu em adolescentes, sem a necessidade da autorização dos responsáveis e para isso, em parceria com a Gerência de Rede Cegonha, são realizadas capacitações aos profissionais para inserção de diu na Atenção Primária.

#### SAUDE DO HOMEM

Para ampliar a capacidade dos municípios na implantação /implementação da Política Nacional de Atenção Integral de Saúde do Homem (PNAISH), A vem buscando a sensibilização dos profissionais, trabalhando o acolhimento humanizado do homem favorecendo o acesso aos serviços de saúde do SUS

Neste quadrimestre realizamos o Seminário Novembro azul com participação dos Municípios do estado, onde foi trabalhado os seguintes temas: Abordagem do paciente vítima de mal súbito; Novos tratamentos para o câncer de próstata; Direitos do homem e a lei do acompanhante; Os homens também choram; Acidentes de trânsitos; A importância da atividade física na prevenção e tratamentos das doenças crônicas; Prevenção de quedas e a qualidade óssea; DSTs e o câncer de boca; Palestra nas empresas Telemont Engenharia de Telecomunicação e na ADAMES, sobre o novembro azul e apresentação da política da saúde do homem;

Em 2022, comparando com o ano de 2021, no período de janeiro a outubro de 2021, o Pré-natal do parceiro tinha 77% dos municípios realizando o procedimento e em 2022 temos 96%, faltando apenas 3 municípios para completarmos 100%.

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

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

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

#### SAÚDE DO IDOSO

Realizamos o "Encontro Estadual para apresentação da Política Nacional da Pessoa Idosa com o objetivo de apoiar as estratégias para implementação de Políticas Públicas nos municípios, e contribuir na instrumentalização dos serviços e sensibilização dos profissionais de saúde e gestores na prevenção e promoção da saúde individual, coletiva, integral e humanizada da população idosa

#### SISTEMA PRISIONAL

Para o 3º quadrimestre não houveram novas adesões mesmo com as visitas in loco pela Área Técnica e como os credenciamentos dependem da publicação de portarias do MS, o estado encontra-se no aguardo de novas publicações de credenciamentos aprovados pelo SAIPS após o período eleitoral.



# > 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).

(Wollitor amen	World of the Control							
Ano base	Linha de Base		Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida			
2018	10		15 Total 2021= 28		unidade			
	Monitoramento							
1ºquadrime	<b>1ºquadrimestre</b> 2º quadrimestr		re 3º quadrimestre		Anual 2022			
NA		NA		NA				

Os agravos do sistema NOTIVISA neste quadrimestre, 1.966 eventos adversos foram notificados pelos serviços de saúde, destes, 09 eventos contribuíram para o óbito de pacientes.

A importância da participação no Projeto Nacional de Estratégia Multimodal de Higienização das Mãos como coordenadores em nível estadual, tendo 04 hospitais do estado participando.

Reunião em 03.10.22 com as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar - CCIHs dos Hospitals com leitos de UTI para tratar do Programa de Controle de infecção e indicadores de Infecção de Corrente Sanquínea - IPCSL e higienização das mãos.

Em Dourados, tivemos a participação de técnicos da CEVISA como palestrantes no evento Encontro Municipal para a segurança do paciente na assistência hospitalar.

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		% dos serviços sujeitos à ?) no 3º quadrimestre de serviços	100%	percentual	
		Monitoram	ento		
1ºquo	adrimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre		Anual 2022
73 serviços inspecionados = 31,46%		74 serviços inspecionados = 31,89%	89 serviços ins = 38,3	•	

Buscando o fortalecimento do processo de vigilância através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas nas instituições hospitalares que compõem a Rede Nacional de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares do Mato Grosso do Sul (RENAVEH-MS), foi realizado o estabelecimento dos fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estaduais, bem como a orientação das áreas técnicas de Vigilância do Óbito, de Nascimentos, de Arboviroses e demais doenças/agravos de notificação compulsória.

No 3º Quadrimestre as fiscalizações de rotina foram executadas a contento, bem como as fiscalizações requeridas pelo Ministério Público Estadual.

Dos 89 serviços inspecionados, 44 tiveram como resultado "Satisfatório com obrigações a cumprir"; 45 foram considerados "Insatisfatórios", sendo 17 inspeções em atendimento ao Min. Público Estadual, 01 de inspeção em atendimento à ANVISA, 02 inspeções em atendimento à PF, 16 Autos de Infração emitidos.

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, 342 amostras de água dos serviços de



Hemodiálise. Destas, 2,9% das amostras apresentaram resultados insatisfatórios, como medida sanitária os serviços foram notificados a proceder limpeza e desinfecção do sistema de tratamento de áqua.

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).

denti o de do dias (montoramento quadrimestrar).							
Ano base	Linha de Base		Linha de Base Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida		
2018	60,3%		60,3% 80%		Percentual		
Monitoramento							
1ºquadrime	1ºquadrimestre 2º quadrimestr		re	3º quadrimestre	Anual 2022		
92,9%		91,6%		73,9%			

O Estado de Mato Grosso do Sul no terceiro quadrimestre de 2022 atingiu um total de 73,9% de encerramento oportuno das notificações imediatas. No sistema do SINAN as notificações imediatas têm o prazo de até 60 dias para encerramento, portanto as notificações de novembro e dezembro encontramse dentro do prazo para encerramento ainda em janeiro, quando é realizada a coleta dos dados para o relatório quadrimestral. Quinzenalmente os municípios são informados sobre o prazo de encerramento das notificações pela área técnica da SES.

Na macrorregião de Campo Grande, dos 34 municípios 07 notificaram, foram inseridas 13 notificações, e foram encerradas oportunamente 10 (76,9%) e os municípios de Maracaju (0,0%), Alcinópolis (0,0%) e Porto Murtinho (0,0%) não atingiram a meta pactuada de 80%.

Na macrorregião de Dourados, dos 33 municípios 03 inseriram 04 notificações e encerraram oportunamente 02 (50,0%) notificações, os municípios de Iguatemi (00%) e Deodápolis (50%) não atingiram a meta pactuada de 80% de encerramento oportuno.

Na macrorregião de Três Lagoas, dos 10 municípios da regional, 02 inseriram 04 notificações imediatas no SINAN, destas 03 (75%) foram encerradas oportunamente, o município de Paranaíba (66,7%) não atingiu a meta pactuada do indicador de 80% de encerramentos oportunos.

Na macrorregião de Corumbá, os 2 municípios inseriram 02 notificações imediatas no Sistema, encerrando oportunamente 100% (2) das notificações.

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

Às terças-feiras foram disponibilizados na rede informatizada da SES o banco de dados DBF dos agravos Dengue, Febre de Chikungunya e Doença Aguda pelo Vírus Zika para a elaboração dos Boletins Epidemiológicos dos agravos, às quintas-feiras foram enviados os lotes para a base do Ministério da Saúde.

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

Realizadas atividades de rotina de suporte técnico aos 79 municípios de Mato Grosso do Sul quanto ao recebimento diário de lotes, preenchimento de notificações e elaboração de relatórios e consultas, cujos responsáveis municipais apresentam dificuldades na elaboração, com envio semanal aos municípios do relatório de controle de recebimento de lotes e de notificações das semanas epidemiológicas.



Apoio técnico no cadastro dos 79 municípios para acesso e notificação de casos suspeitos de Monkeypox no novo sistema e-SUS Sinan.

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 com suporte individualizado aos municípios de Cassilândia, Ponta Porã, Brasilândia, Bonito, Anaurilândia, Anastácio, Antônio João, Coxim, Caarapó, Bandeirantes, Naviraí, Sidrolândia, Anastácio, Dourados, Rio Brilhante, Santa Rita do Pardo, Inocência, Eldorado, Amambai, Corumbá, Corguinho, Terenos, Bodoquena e Douradina.

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	base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida					
2018		100%		Manter 100%	Percentual	
Monitoramento						
1ºquadrimestre 2º quadrimestr		re 3º quadrimestre		Anual 2022		
NA NA			NA			

Os Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde, são responsáveis pelas informações e notificações de agravos classificados como Emergências em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergências em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), sendo assim, realizaram 2 (duas) web conferências sobre vigilância e manejo da Monkeypox para trabalhadores de saúde das vigilâncias epidemiológicas municipais, de atenção primária a saúde (APS), médicos da assistência, enfermeiros e profissionais de laboratórios dos 79 municípios.

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

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

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 no SIVEP-Gripe.

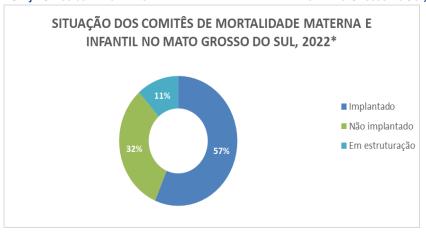
A redução da mortalidade materna e infantil ainda é um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade como um todo e configuram um grave problema de saúde pública, ainda mais no interior do Estado, onde nem sempre apresenta estrutura necessária e profissionais preparados para esses tipos de ocorrências.

Foi realizado um levantamento pela Vigilância do óbito materno, infantil e fetal, sobre a situação de funcionamento dos comitês municipais (Gráfico 1) com o objetivo de traçar estratégias de apoio a implantação e fortalecimento dos comitês ou comissões nos municípios.

O gráfico apresentado a seguir aponta que dos 79 municípios do Estado, 57% (45) municípios instituíram Comitê/Comissão de mortalidade materna e infantil, 32% (25) municípios não possuem comitê ou comissão e 11% (9) municípios estão em processo de estruturação dos seus comitês.



GRÁFICO 6. SITUAÇÃO DOS COMITÊS DE MORTALIDADE MATERNA E INFANTIL NO MATO GROSSO DO SUL, 2022.



Fonte: SES, setembro de 2022.

Durante o terceiro quadrimestre foram realizadas três reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil — CEPMMI, sendo realizados estudo dos casos de óbitos (dois maternos e dois infantis) nos quais foram realizadas recomendações para a prevenção da ocorrência de novos óbitos por causas evitáveis.

Foi elaborado um instrumento com a finalidade de verificação da execução das recomendações do Comitê Estadual e o impacto na assistência. No terceiro quadrimestre 26 municípios responderam ao instrumento.

Quando analisada a série histórica comparando o terceiro quadrimestre dos anos de 2021 e 2022, é observada a redução de óbitos de mulheres em idade fértil, entretanto, observa-se também um incremento nos óbitos maternos de 20%(1) em relação a 2021 — quadro a seguir.

QUADRO 1. NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM MULHER EM IDADE FÉRTIL (MIF) NO 3º QUADRIMESTRE DE 2021 E 2022, MATO GROSSO DO SUL.

Obitos	3º Quadrimestre de 2021	3º Quadrimestre de 2022*
Materno	05	06
MIF	343	267
Total	289	274

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em janeiro de 2023. *Dados parciais.

Nos óbitos fetais e infantis a análise do terceiro quadrimestre apresenta redução tanto no número de óbitos infantis quanto nos fetais quando comparado ao mesmo período de 2021. Nos óbitos fetais a redução foi de 22,0% (37), já nos óbitos infantis a redução foi de 4,5% (7) no terceiro quadrimestre de 2022 (Quadro 2).



## QUADRO 2. NÚMERO DE ÓBITO FETAL E INFANTIL COMPARATIVO DO 3º QUADRIMESTRE DE 2021 E 2022, MATO GROSSO DO SUL.

Óbitos	3º Quadrimestre	3º Quadrimestre
	de 2021	de 2022*
Fetal	168	131
Infantil	154	147
Total	322	278

Fonte: Sistema de Informação sobre Mortalidade – SIM. Acesso em janeiro de 2023.

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.

Nas ações de educação em saúde desenvolvidas pela Gerência Técnica de Doenças Endêmicas destacamos:

- ✓ Participação de Reunião online com o Ministério da Saúde: Cenário Epidemiológico das Arboviroses de cada estado (02 de setembro);
- ✓ Participação do Comitê Municipal de Arboviroses de Campo Grande (14 de setembro);
- ✓ Webinário sobre exames laboratoriais das arboviroses com o Ministério da Saúde (15 de setembro);
- ✓ Participação nas reuniões das Comissões Intergestoras Bipartite CIB, com a apresentação do cenário epidemiológico;
- ✓ Participação do Workshop de Combate as Arboviroses (27 de setembro) e Webinário do Ministério da Saúde sobre óbitos e diagnóstico das arboviroses (28 de setembro);
- ✓ Reunião Técnica em Brasília sobre as arboviroses (03 a 05 de outubro);
- ✓ Participação Workshop online sobre Doença de Chagas (18 a 21 de outubro);
- ✓ Participação no II encontro Virtual de Doença de Chagas (01 de novembro);
- ✓ Capacitação no município de Ribas do Rio Pardo sobre fluxo de vigilância das arboviroses (04 de novembro);
- ✓ Participação do dia D no município de Campo Grande (17 de novembro);
- ✓ Publicação semanal do Boletim Epidemiológico da Dengue e Mensal dos Boletins Epidemiológicos de Zika e Chikungunya;

A gerência de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (GT-DTHA) realizou capacitações sobre o fluxo de vigilância de toxoplasmose gestacional e congênita, brucelose e teníase/cisticercose. Realizou, no período de setembro a dezembro de 2022, as seguintes ações: visitou os municípios de Ribas do Rio Pardo, Fátima do Sul e Glória de Dourados 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 encaminhou 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. Realizou também uma visita ao IFMS de Três Lagoas após um surto de diarreia na instituição, juntamente com a equipe da Vigilância Ambiental.

Realizou também a análise e acompanhamento dos dados inseridos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação — SINAN e Sistema Informatizado de Vigilância Epidemiológica de Doenças

^{*}Dados parciais.



Diarreicas Agudas - SIVEP-DDA e a descentralização do Programa SIVEP_DDA para os municípios que ainda não possuíam digitador para o sistema.

No último quadrimestre de 2022 a GT-DTHA liberou o quantitativo de 6.720 comprimidos de Espiramicina, 5.910 comprimidos de Pirimetamina, 17.290 comprimidos de Sulfadiazina para tratamento de toxoplasmose gestacional, congênita, ocular e neurotoxoplasmose. Para o tratamento de brucelose liberou 560 comprimidos de Doxiciclina 100mg e 630 de Rifampicina 300mg. Para o programa de Esquistossomose foi dispensado 30 comprimidos de Praziquantel 600mg e para o programa de Cólera a dispensação foi de 8.350 frascos.

No período de setembro a dezembro de 2022 foram diagnosticados no estado de Mato Grosso do Sul, 49 casos de Leishmaniose visceral em humanos, com 12,2% de letalidade e 34 casos de Leishmaniose Tegumentar, sem ocorrência de óbitos. Diante desse cenário, a Gerência Técnica de Zoonoses tem promovido ações integradas de educação em saúde e descentralizado os testes de diagnóstico rápido, tanto humano quanto animal. Essas atividades têm o intuito de favorecer o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno nos humanos, além de controlar a doença nos reservatórios.

#### Ações realizadas:

Visita técnica nos municípios de Corumbá e Ladário, juntamente com a Coordenação de Atenção Básica à Saúde, no intuito de viabilizar a distribuição de testes e promover o diagnóstico precoce da Leishmaniose visceral em humanos.

- ✓ Dispensação de tratamentos para casos novos e recidivas de leishmaniose tegumentar e visceral, bem como tratamento profilático para coinfecção LV- HIV. Ao longo do 3º quadrimestre foram liberadas 102 ampolas de Desoxicolato de Anfotericina B, 3.694 ampolas de Anfotericina B lipossomal, 2.055 ampolas de Antimoniato de Meglumina (Glucantime®), 420 comprimidos de Miltefosina e 42 ampolas de Pentamidina;
- ✓ Liberação de 11.240 testes para diagnóstico rápido para leishmaniose visceral canina, 11 kits ELISA e 1.375 testes de diagnóstico para leishmaniose visceral humana.
- ✓ Orientação diária aos 79 municípios do estado em contatos telefônicos, via email e whatsapp, otimizando a qualidade da notificação de Leishmaniose, utilização de testes para diagnóstico rápido e tratamento oportuno, bem como as medidas de prevenção e controle da doença.
- ✓ Investigação dos óbitos por leishmaniose visceral;

No último quadrimestre do ano de 2022, foram registrados 1.958 atendimentos antirrábicos humanos no estado de Mato Grosso do Sul.

A Gerência Técnica de Zoonoses orienta e capacita os profissionais para o desenvolvimento das ações de vigilância, prevenção e controle da raiva humana e animal, além de disponibilizar vacinas para cães, gatos e humanos, soro antirrábico e imunoglobulina para profilaxia pré e pós exposição em humanos.

#### Ações realizadas:

- ✓ Atualização das ações e orientação de uso de SAR, IGAHR e Vacina Vero, diante da escassez no fornecimento dos insumos;
- ✓ Apoio e orientação nas campanhas de vacinação antirrábica em todos os municípios do estado;



- ✓ Concessão de 11.291 doses de vacinas antirrábica humana, 12.400 doses de vacina antirrábica animal (cães e gatos), 770 doses de soro antirrábico humano e 410 doses de imunoglobulina antirrábica humana para os 79 municípios do estado;
- ✓ Monitoramento de casos de raiva em animais;
- ✓ Direcionamento das ações de bloqueio vacinal em regiões acometidas por casos positivos de raiva animal;
- ✓ Acompanhamento e orientação para busca ativa de humanos passíveis de contato direto com animais positivos para raiva.

#### Vigilância das Micoses Sistêmicas

Com a colaboração da SVS/MS são ofertados o Complexo Lipídico de Anfotericina B, Anfotericina B Lipossomal, Itraconazol e Flucitosina para o tratamento das micoses endêmicas sistêmicas, quais sejam, paracoccidioidomicose, histoplasmose, criptococose, coccidioidomicose, aspergilose, candidíase sistêmica, mucormicose, fusariose, feohifomicose, hialohifomicose, trichosporonose, cromoblastomicose, micetomas, lobomicose e esporotricose.

Além disso, ações de controle da doença nos animais de companhia (cães e gatos) são promovidas em consonância com os municípios, no intuito de reduzir o contágio entre seres humanos e animais.

- Em setembro/2022 a área técnica das doenças e agudas exantemáticas, realizada visita técnica e capacitação presencial referente a Vigilância Epidemiológica de sarampo, rubéola, coqueluche e poliomielite e meningite aos profissionais de saúde da Atenção Básica e Hospitais dos municípios Mundo Novo, Sete Quedas, Paranhos, Porto Murtinho, Bela Vista, Corumbá e Ladário.
- ✓ Efetuou-se reunião dia 14 de outubro com a pauta de seguimento aos protocolos para a Vigilância, padronização do fluxo, busca ativa e retrospectiva de sarampo e rubéola e realização de novo Plano de Contingência com participação da imunização e Lacen/MS.
- ✓ Elaborado o Plano Estadual de Resposta a um Evento de Detecção de Poliovirus e um Surto de Poliomielite de 2022, com participação da Imunização, LACEN e Vigilância Ambiental.
- ✓ Analisando a ações da vigilância Epidemiológica da Coqueluche, referente ao percentual de casos com coleta de material de nasofaringe para cultura/PCR (70%), o estado de Mato Grosso do Sul no ano de 2022 manteve a coleta em 95% e percentual de casos encerrados oportunamente (90%) o nosso estado nos casos de coqueluche manteve 100% dos casos com encerramento oportuno.
- ✓ Realizado e divulgado aos municípios Alerta Epidemiológico de meningite em outubro/ 2022, ressaltando sobre o aumento da taxa de letalidade e a importância da imunização.
- ✓ Realizada reunião em novembro/2022, como o Comitê de Monitoramento de Eventos (CME) do CIEVS e de Saúde em Desastres da CEVSAT do Estado de Mato Grosso do Sul com a pauta "Surto de Meningite em São Paulo - Situação de Saúde: Nacional e Estadual — Ações realizadas."
- ✓ Realizada em novembro/2022 visita Técnica e Capacitação presencial referente a Vigilância Epidemiológica de sarampo, rubéola, coqueluche e poliomielite e meningite aos profissionais de saúde da Atenção Básica e Hospitais dos municípios Ribas do Rio Pardo, Itaporã, Rio Brilhante, Nova Alvorada do Sul e Nova Andradina.
- ✓ Conscientização dos Núcleos Regionais de Saúde e 79 municípios, 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 relacionadas a esta gerência. Realizamos monitoramento dos profissionais de saúde nos 79 municípios e 09 Regionais de Saúde. Atuamos sistematicamente na vigilância epidemiológica dos agravos de notificação compulsória/imediata e suas evoluções para reforçar as ações de prevenção das doenças imunopreveníveis.

Nas ações dos IST/Aids e Hepatites Virais foram distribuídas 7.700 latas de 400gr 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: 1.634.400 unidades

✓ Preservativo masculino 49 mm: 328.320 unidades

✓ Preservativo feminino: 32.500 unidades

✓ Gel lubrificante: 79.000 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 Intersetorial 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 alusão ao Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, comemorado no dia 1º de dezembro e em sua extensão, o chamado Dezembro Vermelho, a Gerência Técnica de IST/Aids e HV, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande, realizou o 1º Seminário de Integração da Rede de Cuidado da Pessoa Vivendo com HIV/Aids (PVHA) em Mato Grosso do Sul, que aconteceu nos dias 06 e 07 de dezembro, no Auditório do LAC, na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. O Seminário contou com participantes dos 79 municípios do estado e abordou temas e discussões da maior relevância para o aprimoramento do cuidado das PVHA em nosso território.

Ainda nesse contexto, a Secretaria de Estado de Saúde veiculou uma campanha de mídias, rádio e televisão para a conscientização da população no contexto da prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV/Aids, com enfoque, também, no não preconceito para o portador dessa Infecção Sexualmente Transmissível.

A Gerência de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e de Controle do Tracoma visa normatizar as atividades de vigilância e o controle do tracoma com vistas à eliminação da doença,



enquanto causa de cegueira, e fornecer as informações e os subsídios necessários ao planejamento, à execução e a avaliação dessas atividades bem como fortalecer as ações nos 79 municípios do estado.

No intuito de identificar e monitorar fatores de risco em tempo oportuno algumas estratégias e ações foram desenvolvidas ao longo dos meses de 2022 na referida área.

Podemos descrever a adesão e apoio da Secretaria de Estado de Saúde para o projeto realizado pela Fundação Oswaldo Cruz e Ministério da Saúde, descrito como: "Projeto de Inquérito de Prevalência para Validação da Eliminação do Tracoma como Problema de Saúde Pública no Brasil — População Indígena".

A atenção à saúde das populações indígenas no Brasil é uma atribuição da esfera federal de governo, sendo de responsabilidade da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) do Ministério da Saúde. A SESAI organiza suas ações por intermédio dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI). Os 34 DSEI distribuem-se pelo território brasileiro. Seu tamanho populacional é variável: o mais populoso é o DSEI Mato Grosso do Sul, com 82.038 habitantes, e o de menor população, DSEI Altamira, com 4.039 habitantes. Grande parte deles localiza-se na Região Amazônica, com populações dispersas em grandes áreas geográficas e de difícil acesso.

A pesquisa teve como objetivo estimar a prevalência de tracoma inflamatório folicular (TF) em crianças de 1 a 9 anos de idade e a prevalência de triquíase tracomatosa (TT) não conhecida pelo sistema de saúde na população de 15 anos ou mais de idade na população indígena em risco ao 17 tracoma, visando a implementação das ações de vigilância epidemiológica da doença pelo ministério da Saúde e Secretaria de Estado de Saúde.

A transmissão ocorre por meio de secreção ocular em contato direto ou indireto com o receptor (toalhas, lenços, fronhas, etc.), e ocorre especialmente em locais com maiores concentrações de pobreza e precariedade nas condições de vida, sendo endêmica em crianças. Está relacionada à falta de saneamento básico e higiene, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e ao baixo nível educacional (Lansingh, 2016).

Realizada ações de prevenção durante a execução da pesquisa, como intervenções educativas: As equipes locais (DSEIs) foram capacitadas para o desenvolvimento de ações de educação em saúde específicas para o controle e prevenção do tracoma no território. Essas ações educativas têm como foco a melhoria da higiene pessoal, com ênfase no estímulo à lavagem facial e outras formas de prevenção da doença.

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

			DSEIs selecionados para coi in		
Município	Polo base	Aldeia	Nº de domicílios da aldeia	População indígena de 1 a 9 anos (atualizada)	População indígena total (atualizada)
DOUBABOO	DOURADOS	JAGUAPIRÚ	2442	1902	8892
DOURADOS	DOURADOS	BORORÓ	2298	1687	7840
CAARAPÓ	CAARAPÓ	CAARAPÓ	1170	938	5344
*****	AMAMBAI	AMAMBAI	3526	1561	8335
AMAMBAI	AMAMBAI	LIMÃO VERDE	911	507	2246
CORONEL SAPUCAIA	AMAMBAI	TAQUAPERY	1499	753	3617
TACURU	TACURU	SASSORÓ	601	440	2112
PARANHOS	PARANHOS	PIRAJUÍ	587	429	1738
JAPORÃ	JAPORÃ	PORTO LINDO	1150	910	4220
MIDANIDA	MIRANDA	CACHOEIRINHA	411	369	1826
MIRANDA	MIRANDA	LALIMA	642	296	1773







Os dados serão analisados sem identificação dos sujeitos da pesquisa, e só serão utilizados no nível coletivo para estudos estatísticos e epidemiológicos.

A Gerência Técnica do Registro de Câncer realiza continuamente monitoramento da situação de funcionamento dos Registros Hospitalares de Câncer – RHCs de Mato Grosso do Sul.

Os RHCs são centros de coleta, armazenamento, processamento e análise - de forma sistemática e contínua - de informações de pacientes atendidos em uma unidade hospitalar, com diagnóstico confirmado de câncer. A informação produzida em um RHC permite o monitoramento da assistência prestada ao paciente. Sua principal função é clínica, sendo um recurso para acompanhar e avaliar a qualidade do trabalho realizado nos hospitais, incluindo os resultados no tratamento do câncer. Para consolidação das informações, a maioria dos RHC utilizam o SisRHC, sistema para informatização dos dados, desenvolvido e disponibilizado pelo INCA.

Instituições com Registros Hospitalares de Câncer no Estado de Mato Grosso do Sul – RHCs:

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

Hospital da Cassems – Dourados/MS

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 atualização do Questionário de RHC (preenchimento anual), a regularidade dos itens, configura normalidade de funcionamento.

#### TABELA 15 STATUS DO ENVIO DE DADOS E META ANUAL DOS RHC DE MATO GROSSO DO SUL

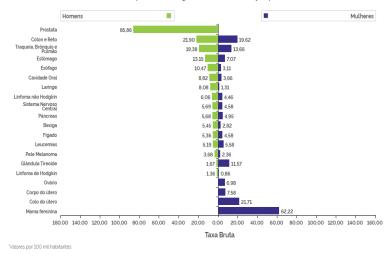
INSTITUIÇÃO	Município	Anos Consolidados	META ANUAL
HOSPITAL CASSEMS / CENTRO DE TRATAMENTO DE CANCER DE DOURADOS	DOURADOS	2018 A 2020	CUMPRIDA
HOSPITAL DO CÂNCER PROFESSOR DR. ALFREDO ABRÃO	CAMPO GRANDE	1996 a 2020	CUMPRIDA
HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	TRÊS LAGOAS	2008 A 2019	CUMPRIDA
HOSPITAL REGIONAL DE CAMPO GRANDE	CAMPO GRANDE	2010 A 2015	NÃO CUMPRIDA



HOSPITAL	UNIVERSITÁRIO	MARIA	CAMPO GRANDE	2013 A 2019	CUMPRIDA	
	APARECIDA PEDROSSIAN  SANTA CASA DE CORUMBA			2009 A 2019	CUMPRIDA	
SOCIEDADE GRANDE	BENEFICENTE DE	CAMPO	CAMPO GRANDE	2009 A 2021	CUMPRIDA	

#### GRÁFICO 7. TAXAS BRUTAS DE INCIDÊNCIA ESTIMADAS PARA 2023, SEGUNDO SEXO E LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA





 $FONTE: \underline{https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros/estimativa/estado-capital/mato-grosso-do-sular and the properties of the$ 

#### FIGURA 3. DISTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL DOS DE TIPOS DE CÂNCER

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2023 por sexo, exceto pele não melanoma*

Localização primária	Casos	%			Localização primária	Casos	%
Próstata	71.730	30,0%			Mama feminina	73.610	30,1%
Cólon e Reto	21.970	9,2%	Homens	Mulheres	Cólon e Reto	23.660	9,7%
Traqueia, Brônquio e Pulmão	18.020	7,5%			Colo do útero	17.010	7,0%
Estômago	13.340	5,6%		I	Traqueia, Brônquio e Pulmão	14.540	6,0%
Cavidade Oral	10.900	4,6%			Glândula Tireoide	14.160	5,8%
Esôfago	8.200	3,4%			Estômago	8.140	3,3%
Bexiga	7.870	3,3%			Corpo do útero	7.840	3,2%
Laringe	6.570	2,7%			Ovário	7.310	3,0%
Linfoma não Hodgkin	6.420	2,7%			Pâncreas	5.690	2,3%
Figado	6.390	2,7%			Linfoma não Hodgkin	5.620	2,3%

'Números arredondados para múltiplos de 10

FONTE: <u>Brasil - estimativa dos casos novos — Instituto Nacional de Câncer - INCA (www.gov.br)</u>



O Instituto Nacional de Câncer (INCA) organiza a publicação das estimativas de câncer desde 1995. A metodologia adotada é análoga à utilizada pela International Agency for Research on Cancer (IARC), da Organização Mundial da Saúde (OMS), nas estimativas mundiais. Suas principais fontes de informação são os registros de câncer e o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Esses sistemas são continuamente monitorados e aperfeiçoados de modo a garantir uma ampla cobertura, com qualidade, em todo território nacional.

De caráter atualmente trienal, as estimativas aqui apresentadas serão válidas para os anos de 2023, 2024 e 2025. Trazem, como novidade, mais duas localizações, além das 19 listadas na sua última edição: pâncreas e fígado.

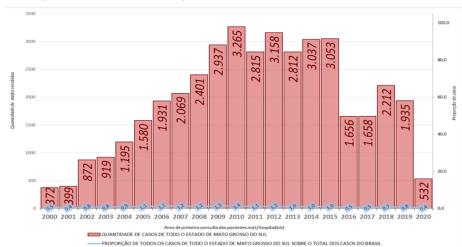


GRÁFICO 8. Proporção de Casos de Câncer, dos RHCs de Mato Grosso do Sul.

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

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, para que possam prestar serviço qualificado ao paciente oncológico e consequentemente prolongar o seu tempo de sobrevida.

#### Atenção Primária à Saúde

No Terceiro quadrimestre do presente ano, a SES trabalhou 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 as Arboviroses, junto à Gerência Técnica de Arboviroses e Gerência Técnica de Vetores.
- Elaboração do Plano Estadual de Contingência para Monkeypox, juntamente com as áreas relacionadas. Com produção de Cards educativos para prevenção da Monkeypox. 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;



 Participação da Comissão do Seminário: Hesitação e seu impacto na vacinação na infância e adolescência, no contexto da covid-19, nas regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste em São Paulo/SP. Entre os encaminhamentos estão: elaborar estratégias para capacitação de profissionais de saúde Qualificação dos dados dos sistemas de informação e identificação das reais coberturas vacinais (CV).

#### > 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.

aus criurigus m	as triaingus memores ac acis amos ac nadaci							
Indicador de monitoramento da meta: Percentual de estratégias implementadas (monitoramento anual).								
Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida								
2018	49,36%		75%		Percentual			
	Monitoramento							
1ºquadrimestre 2º quadrimestr		re	3º quadrimestre	Anual 2022				
NA <b>NA</b>			NA					

O Programa Estadual de Imunizações, tem por objetivo promover a garantia da qualidade dos imunobiológicos adquiridos e ofertados à população, e para isso conta com uma Rede Estadual constituída por uma estrutura física: a Rede de Frio Estadual, que viabiliza seu processo logístico e é responsável pela solicitação, recebimento, armazenamento, acondicionamento dos imunobiológicos e insumos. A Gerência de Imunização atua com vistas a contribuir para o controle e/ou erradicação das doenças infectocontagiosas e imunopreveníveis mediante o apoio aos municípios para haja a vacinação sistemática da população.

No 3º Quadrimestre/2022 foram desenvolvidas as atividades descritas a seguir: E-CRIE (IMUNOBIOLÓGICO ESPECIAL)

No 3º Quadrimestre/2022 a Gerência Técnica de Imunização promoveu em parceria com a CTEC (Coordenação de Sistemas de Informação da SES/MS), a implantação do sistema E-CRIE, uma ferramenta digital que buscou informatizar e reduzir o tempo de espera dos usuários com necessidade de uso de Imunobiológico Especial, o sistema visa garantir à população do Mato Grosso do Sul o acesso a este insumo de modo eficiente, célere e seguro.

A implantação ocorreu por meio de cadastro dos 79 municípios e a gerência promoveu uma série de capacitações via webconferência por meio de cronograma de implantação. Até o presente momento o novo sistema encontra-se operante e tem apresentado resultados satisfatórios tanto no quesito agilidade, quanto na informatização do processo que outrora era físico e moroso.

#### FIGURA 4. REGISTROS DA PÁGINA OFICIAL DO E-CRIE:







#### COVID-19

O terceiro quadrimestre também foi marcado pela continuidade da Campanha de Vacinação Contra Covid-19, com a dispensação semanal de vacinas de covid-19 aos 79 municípios (Pfizer Adulto, Pfizer Pediátrica, Coronavac, Janssen e Astrazeneca), sendo que no mês em novembro de 2022 foi incluído no PNO a vacinação de crianças com "Pfizer Baby" (6m à 2a) e em dezembro de 2022 foi incluído um reforço de Pfizer Pediátrica (5a à 11a), por meio da nota técnica Nº 114/2022-DEIDT/SVS/MS.

FIGURA 5. REGISTROS FOTOGRÁFICOS DA ENTREGA SEMANAL DE VACINA COVID-19



Abaixo segue a extração de dados de vacinados contra Covid-19 no estado de Mato Grosso do Sul, dados cumulativos, extração em 23/01/2023:

Monitoramento Situação Vacinal de Covid-19 no MS (35+)								
Dose	Público Alvo	Doses Aplicadas	Cobertura (%)	Em atraso	Em atraso			
				(Pessoas)	(%)			
1ª DOSE		1.149.961	87,4	166.065	12,6			
2ª DOSE	4 246 026	1.097.145	83,4	218.881	16,6			
1º REFORÇO	1.316.026	1.034.914	78,6	281.112	21,4			
2º REFORÇO		330.420	25,1	985.606	74,9			

Monitoramento Situação Vacinal de Covid-19 no MS (12+ a 34a)						
Dose	Público Alvo	Doses Aplicadas	Cobertura (%)	Em atraso (Pessoas)	Em atraso (%)	
1ª DOSE		849.600	84,7	153.304	15,3	
2ª DOSE	1.002.904	741.083	73,9	261.821	26,1	
1º REFORÇO	]	512.337	51,1	490.567	48,9	



Monitoramento Situação Vacinal de Covid-19 no MS (05 a 11a)						
Dose	Público Alvo	Doses Aplicadas	<b>(</b> - )	Em atraso (Pessoas)	Em atraso (%)	
1ª DOSE	301.008	177.107	58,8	123.901	41,2	
2ª DOSE	301.008	106.165	35,3	194.843	64,7	

Conforme o PNO a faixa etária de 05 a 11a, recebe somente 1 reforço. (atualização recente Nota Técnica 406/2022CGPNI de 30/12/2022).

Fonte: Painel SI-PNI - Extração em 06/01/2023 às 09:00hrs

## CAMPANHA DE POLIOMIELITE E MULTIVACINAÇÃO

Inicialmente o Ministério da Saúde estabeleceu a Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e a Campanha Nacional de Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação de menores de 15 anos de idade com data abertura no período de 8 de agosto até o dia 9 de setembro de 2022, sendo que o dia 20 de agosto, foi definido como o dia "D" de divulgação e mobilização nacional.

No dia 05 de setembro a Secretaria de Vigilância em Saúde, por intermédio do ofício circular Nº 197/2022/SVS/MS, decidiu sobre a Prorrogação da Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente menor de 15 anos de idade, até o dia 30 de setembro de 2022.

Considerando o comunicado (SEI: 0028244023) da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações — CGPNI (22/07/2022) que expressa a preocupação quanto as baixas coberturas vacinais e a situação de risco que o Brasil enfrenta em relação à reintrodução do poliovírus selvagem (PVS) e o surgimento do poliovírus derivado vacinal (PVDV).

Considerando que na data de 07/10/2022 extração do Painel Nacional de da Campanha Nacional de vacinação contra a Poliomielite 2022, a Cobertura Vacinal (CV) alcançada no Mato Grosso do Sul era de 63,68% e que a meta estabelecida pelo Ministério da Saúde para Campanha Nacional de 2022 é de vacinar no mínimo 95,0% das crianças de um a menores de cinco anos de idade contra a poliomielite. E considerando ainda, que o Estado de Mato Grosso do Sul (MS), para execução da campanha recebeu 100% das doses para população-alvo e que foram disponibilizadas a todos os municípios do estado.

Considerando ainda as especificidades do Mato Grosso do Sul, que se situa geograficamente em região fronteiriça e que há especificidades nestas regiões de fronteira, em especial nas cidades gêmeas, com deslocamento diário da população entre os países, sendo assim, fundamental implementar estratégias diferenciadas, com a finalidade de alcançar coberturas vacinais (CV) adequadas, possibilitando a manutenção do controle das doenças passíveis de imunização.

Considerando que o Programa Nacional de Imunização informou através do OFÍCIO CIRCULAR № 211/2022/SVS/MS, que os registros das doses aplicadas durante as campanhas poderão ocorrer até as 23h59 do dia 31 de outubro de 2022.

Assim, considerando as baixas coberturas vacinais alcançadas, a disponibilidade de vacinas, bem como as especificidades do Estado do Mato Grosso do Sul, a Gerência Estadual de Imunização manteve a campanha até 28 de outubro de 2022. Os resultados dessa estratégia foram satisfatórios, visto que conforme extração em 07/11/2022 o Mato Grosso do Sul alcançou uma cobertura 73,95%, que demonstra uma cobertura de mais de 10,0% de incremento ao valor anteriormente alcançado.



#### ESTRATÉGIA "VACINA MAIS"

No Mato Grosso do Sul, especificamente uma estratégia adotada foi o incentivo "VACINA MAIS", assim, no dia 20 de julho de 2022, o Governo Estadual de Mato Grosso do Sul, publicou em diário oficial, a Resolução nº 82/SES/MS com o fito de estabelecer 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.

O projeto é promovido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), os quais se uniram para promover uma ampla campanha de incentivo à vacinação.

No total foram beneficiadas pela resolução cerca de 508 salas de vacinação no Estado do Mato Grosso do Sul, com envio de recursos que somam a rubrica de R\$ 2.540.000,00, destinados a atender os municípios em razão da execução da Campanha "VACINA MAIS". A ação teve por objetivo a intensificação das ações nos meses de agosto e setembro de 2022, no qual os municípios deveriam prever minimamente em seus cronogramas a realização de vacinação aos finais de semana e feriados, estratégias de vacinação extramuros, horários de vacinação estendidos, intensificação da divulgação por meio de mídias e busca ativa, durante o período previsto.

Como a estratégia de intensificação foi executada de forma seletiva houve o total de 215.156 comparecimentos nas ações propostas, sendo que deste total 184.647 pessoas foram vacinadas durante a ação e foram aplicadas o total de 252.948 doses, conforme gráfico abaixo.

**GRÁFICO 9. TOTAL DE DOSES APLICADAS** 



Fonte: Secretarias Municipais de Saúde/MS, 2022. (Dados sujeitos à alteração conforme atualização municipal)

A tabela abaixo demonstra o quantitativo de comparecimentos, pessoas vacinas e doses aplicadas, respectivamente, durante o período de execução da campanha:



TABELA 16. QUANTITATIVO DE COMPARECIMENTOS, PESSOAS VACINAS E DOSES APLICADAS, RESPECTIVAMENTE, DURANTE O PERÍODO DE EXECUÇÃO DA CAMPANHA

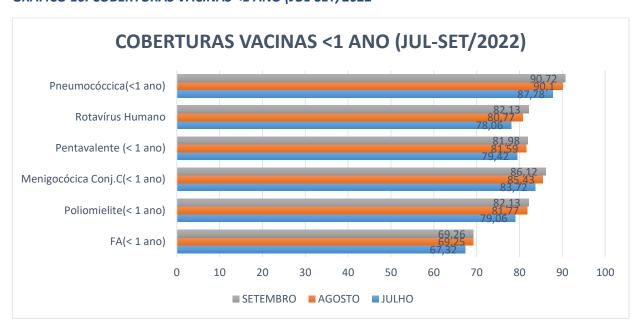
CONSOLIDADO VACINA MAIS					
SEMANA	Nº TOTAL DE	Nº TOTAL DE PESSOAS	Nº TOTAL DE DOSES		
JEIVIANA	COMPARECIMENTOS	VACINADAS	APLICADAS NO PERÍODO		
DATA: 01/08 à 07/08	23.413	19.989	28.080		
DATA: 08/08 à 14/08	23.557	19.131	28.724		
DATA: 15/08 à 21/08	41.184	36.715	47.683		
DATA: 22/08 à 28/08	30.174	26.544	36.998		
DATA: 29/08 à 31/08	14.771	12.335	17.653		
DATA: 01/09 à 04/09	14.616	12.458	16.514		
DATA: 05/09 à 11/09	17.237	14.561	19.224		
DATA: 12/09 à 18/09	19.038	15.709	21.333		
DATA: 19/09 à 25/09	16.725	14.538	19.685		
DATA: 26/09 à 30/09	14.441	12.667	17.054		
TOTAL	215.156	184.647	252.948		

CONSOLIDADO VACINA MAIS		
Nº TOTAL DE COMPARECIMENTOS	Nº TOTAL DE PESSOAS VACINADAS	Nº TOTAL DE DOSES APLICADAS NO PERÍODO
215.156	184.647	252.948

Fonte: Secretarias Municipais de Saúde/MS, 2022. Fonte: Secretarias Municipais de Saúde/MS, 2022. (Dados sujeitos à alteração conforme atualização municipal)

IMPACTO DA ESTRATÉGIA "VACINA MAIS" (COMPARATIVOS DE COBERTURAS VACINAIS DE ROTINA).

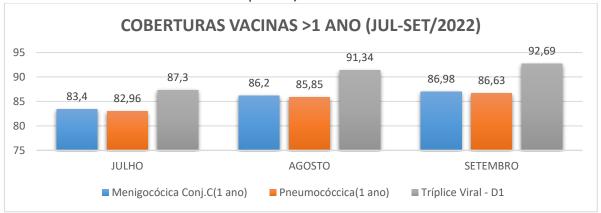
GRÁFICO 10. COBERTURAS VACINAS <1 ANO (JUL-SET/2022



Fonte: SI-PNI - Extração em 07/12/2022.



GRÁFICO 11. COBERTURAS VACINAS >1 ANO (JUL-SET/2022



Fonte: SI-PNI - Extração em 07/12/2022.

A proposta de execução de incentivo financeiro aos municípios se demonstrou eficaz, visto que os dados consolidados demonstram a adesão da população às estratégias, com a vacinação de mais de 184 mil Sul Mato-Grossenses, que através de estratégias diferenciadas de funcionamento das unidades de vacinação acessaram os imunobiológicos disponibilizados pelo Programa Nacional de Imunização.

Outro fator de suma importância é a visualização de incremento nas coberturas vacinais, com destaque para as vacinas Tríplice Viral (2,71% de incremento), pneumocócica (5,14% de incremento) e meningocócica (3,9% de incremento), bem como as vacinas para menores de 1 ano onde houve aumento da cobertura vacinal nas vacinas monitoradas (pneumocócica, rotavírus, pentavalente, meningocócica poliomielite e febre amarela).

Por fim, considerando ainda as especificidades do Mato Grosso do Sul, que situa-se geograficamente em região fronteiriça e que há especificidades nestas regiões de fronteira, em especial nas cidades gêmeas, com deslocamento diário da população entre os países, sendo assim, fundamental implementar estratégias diferenciadas, com a finalidade de alcançar coberturas vacinais (CV) adequadas, possibilitando a manutenção do controle das doenças passíveis de imunização, assim, destacamos o êxito da "Campanha Vacina Mais".

A Gerência Estadual de Imunização promoveu em outubro de 2022 o evento sobre o CRIE (Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais), que abrangeu temas como calendário especial, ESAVI, Erros de Imunização e sistema de informação E-CRIE, foram disponibilizadas vagas aos coordenadores municipais de imunização dos 79 municípios.

FIGURA 6.FOLDER DA PROGRAMAÇÃO E REGISTROS FOTOGRÁFICOS DO EVENTO







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	se Linha de Base		Linha de Base Meta do PES 2020-2023		
2018	4		6	unidade	
Monitoramento					
1ºquadrimestre 2º quadrimestr		2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022	
NA		NA	NA		

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.

As atividades de capacitações, visitas técnicas e assessoria técnica aos municípios, avaliações dos sistemas de informações do DATASUS e da SES/MS e aplicação de inseticida por Ultra Baixo Volume — UBV pesado (fumacê) foi priorizado aos municípios que apresentavam alta incidência das arboviroses, em especial dengue e chikungunya e/ou aumento significativo das notificações de dengue nas últimas 3 semanas das avaliações, assim como os municípios que estavam passando por surto epidêmico e/ou epidemias ou quando ocorreu a substituição de coordenadores, supervisores municipais e digitadores, com objetivo de não interromper a cadeia de transmissão das arboviroses e manter o fluxo de informações entre municípios e CECV/SES/MS e manter uniformizado as ações de combate ao Aedes aegypti no estado, não diferente de anos anteriores.

Nas visitas realizadas foram procedidos aferição dos equipamentos de aplicação de inseticidas, avaliação das atividades de campo, assessoria técnica, reuniões 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/2022 até o termino deste quadrimestre as atividades de visitas aos municípios para avaliação, assessoria técnica e capacitação ficaram comprometidas por falta de combustível e/ou insuficiência de combustível para suprir as necessidades desta Coordenadoria.

QUADRO 3. ATIVIDADES REALIZADAS PELA COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE DE VETORES/CECV/PERÍODO DE 01 DE SETEMBRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Serviço/Justificativa	Município	Peri	íodo
Capacitação dos Agentes de Combate às Endemias no controle das arboviroses do município de Brasilândia.	Brasilândia	02/09/2022	06/09/2022
Capacitação dos Agentes de Combate às Endemias no controle das arboviroses do município de Água Clara.	Água Clara	12/09/2022	16/09/2022
Avaliação e Capacitação do Sistema do Programa Nacional de Controle da Dengue - SISPNCD e Sistema de informação de Insumos Estratégicos - SIES, aos Coordenadores e Digitadores dos municípios da microrregião de Campo Grande.	Bandeirantes Campo Grande Jaraguari Sidrolândia Ribas do Rio Pardo	12/09/2022	16/09/2022



	Participação de			
	Técnico do NRS			
	de Dourados			
Representação/Participação Curso/Treinamento.	Maracaju	12/09/2022	16/09/2022	
Treinamento para equipe de Educação em saúde e prestar assessoria técnica.	Sidrolândia	12/09/2022	16/09/2022	
Acompanhamento e supervisão referente à implantação do	Bonito	12/09/2022	16/09/2022	
Sistema E-visitas/Endemias na versão 3.0, nos municípios já treinados.	Dourados	12/09/2022	16/09/2022	
Acompanhamento/Inspeção/Avaliação de Execução de Projetos de Encoleiramento de cães.	Três Lagoas	19/09/2022	23/09/2022	
Representação/Participação Curso/Treinamento.	Bodoquena	19/09/2022	23/09/2022	
Representação/Farticipação carso/Fremamento.	Miranda	19/09/2022	23/09/2022	
	Alcinópolis	=		
	Coxim	-		
Avaliação e capacitação do Sistema do Programa Nacional de	Pedro Gomes			
Controle da Dengue - SISPNCD e Sistema de informação de Insumos Estratégicos - SIES, aos Coordenadores e Digitadores	Rio Verde de Mato Grosso	26/09/2022	30/09/2022	
dos municípios da microrregião de Coxim.	Sonora			
	São Gabriel do			
	Oeste			
	Nova Alvorada	26/09/2022	30/09/2022	
Representação/Participação em Reunião Técnica.	do Sul	20/03/2022	30/03/2022	
	Rio Brilhante	26/09/2022	30/09/2022	
Acompanhamento e supervisão referente à implantação do	Corumbá	27/09/2022	30/09/2022	
Sistema E-visitas/Endemias na versão 3.0, nos municípios já treinados.	Paranaíba	17/10/2022	21/10/2022	
	Campo Grande	28/09/2022	29/09/2022	
Representação/Participação em Reunião Técnica.	Cassilândia	03/10/2022	05/10/2022	
	Naviraí	03/10/2022	07/10/2022	
Treinamento para equipe de Educação em saúde e prestar assessoria técnica	Bela Vista	03/10/2022	07/10/2022	
Representação/Participação Curso/Treinamento de	Сатариã			
Leishmaniose.	São Gabriel do	17/10/2022	21/10/2022	
Ecisiiiiuiiiose.	Oeste			
Acompanhamento/Inspeção/Avaliação de Execução de Projetos.	Campo Grande	17/10/2022	21/10/2022	
Representação/Participação Curso/Treinamento	Ribas do Rio Pardo	17/10/2022	21/10/2022	
Acompanhamento/Inspeção/Avaliação de Serviços Executados do PNCD.	Bataguassu Selvíria	17/10/2022	21/10/2022	
Representação/Participação em Reunião Técnica.	Nova Andradina	24/10/2022	28/10/2022	
Levantamento de Pesquisa de Campo.	Dourados	24/10/2022	28/10/2022	
Treinamento para equipe de Educação em saúde e prestar assessoria técnica.	Nova Andradina	24/10/2022	28/10/2022	
Levantamento de Pesquisa de Campo.	Dourados	24/10/2022	28/10/2022	
	Deodápolis			
	Glória de			
Representação/Participação em Reunião Técnica.	Dourados	24/10/2022	28/10/2022	
	Jateí			
	Ponta Porã			



Acompanhamento e supervisão referente à implantação do	_ ^ .	/ /	//
Sistema E-visitas/Endemias na versão 3.0, nos municípios já	Três Lagoas	24/10/2022	28/10/2022
treinados.			
Representação/Participação em Reunião Técnica.	Jardim	24/10/2022	28/10/2022
Representação/Participação em Reunião Técnica.	Nioaque	24/10/2022	28/10/2022
	Anaurilândia		
	Agélica		
Avaliação e capacitação do Sistema do Programa Nacional de	Batayporã		
Controle da Dengue - SISPNCD e Sistema de informação de	Ivinhema	07/11/2022	11/11/2022
Insumos Estratégicos - SIES, aos Coordenadores e Digitadores	Nova Andradina	07/11/2022	11/11/2022
dos municípios da microrregião de Nova Andradina.	Novo Horizonte		
	do sul		
	Taquarussu		
Acompanhamento/Inspeção/Avaliação de Execução de Projetos.	Paranaíba	17/10/2022	21/10/2022
	Trôs Lagoas	19/11/2022	10/11/2022
Transporte de Pessoas.	Três Lagoas	19/11/2022	19/11/2022
Acompanhamento e supervisão referente à implantação do Sistema E-visitas/Endemias na versão 3.0, nos municípios já	Coxim	07/11/2022	11/11/2022
treinados.			
Levantamento Entomológico/Pesquisa de Campo.	Costa Rica	07/11/2022	11/11/2022
Acompanhamento/Inspeção/Avaliação de Serviços Executados	Nova Alvorada	07/11/2022	11/11/2022
do PNCD.	do Sul	07/11/2022	11/11/2022
Treinamento para equipe de Educação em saúde e prestar		( (	
assessoria técnica.	Rio Brilhante	07/11/2022	11/11/2022
assessoria teelinear			
Representação/Participação em Reunião Técnica.	Campo Grande	16/11/2022	18/11/2022
Representação/Participação em Reunião Técnica.	Naviraí	16/11/2022	17/11/2022
Acompanhamento e supervisão referente à implantação do			
Sistema E-visitas/Endemias na versão 3.0, nos municípios já	Aquidauana	21/11/2022	24/11/2022
treinados.			
Representação/Participação Curso/Treinamento.	Campo Grande	21/11/2022	25/11/2022
A	Inocência	21/11/2022	25/11/2022
Acompanhamento/Inspeção/Avaliação de Serviços Executados	Santa Rita do		25/44/2022
do PNCD.	Pardo	21/11/2022	25/11/2022
Acompanhamento/Inspeção/Avaliação de Serviços Executados			4
do PNCD.	Bonito	21/11/2022	25/11/2022
Representação/Participação Curso/Treinamento de	Bandeirantes	21/11/2022	25/11/2022
Leishmaniose.	Costa Rica	21/11/2022	25/11/2022
Transporte de Pessoas.	Dourados	21/11/2022	25/11/2022
Serviços de Manutenção de Equipamentos.	Dourados	21/11/2022	25/11/2022
Acompanhamento/Inspeção/Avaliação de Serviços Executados	Dourdaos	21/11/2022	23/11/2022
do PNCD.	Bandeirantes	21/11/2022	25/11/2022
Treinamento para equipe de Educação em saúde e prestar	Coxim	21/11/2022	25/11/2022
assessoria técnica.		, ,	, ,
	Miranda	21/11/2022	25/11/2022
	Jardim	12/12/2022	16/12/2022
Anliana and insolicida and UDV	Nioaque	12/12/2022	16/12/2022
Aplicação de inseticida por UBV com realização de ciclo	Corumbá	12/12/2022	16/12/2022
gonotróficos para controle de surto epidêmico/epidemia.	Miranda	12/12/2022	16/12/2022
	Porto Murtinho	12/12/2022	16/12/2022
	Sete Quedas	12/12/2022	16/12/2022
Representação/Participação em Reunião Técnica.	Amambai Amambai	13/09/2022	
			15/09/2022
Representação/Participação Viagem, Palestra e Treinamento.	Três Lagoas	19/11/2022	19/11/2022



Fonte: CECV/SES/MS

Iniciamos o 3° quadrimestre deste ano com redução de casos de dengue até a semana 42, a partir da semana 43 houve aumento de casos notificados permanecendo em alta 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 quantidade expressiva de notificações de dengue na maioria dos municípios do estado, em particular na macrorregião de Campo Grande com 48% dos municípios da macrorregião seguido pela macrorregião de Dourados com 16% dos municípios da macrorregião. Podemos destacar os municípios de Miranda com 3.004 notificações e o município de Nioaque com 774 casos notificados de dengue.

Alguns fatores combinados contribuíram para o aumento da dengue justamente neste período e em alguns municípios com circulação simultânea do vírus DENV 1 na maioria dos municípios do estado, DENV 3 circulando em apenas três municípios e a circulação do vírus CHIK em 13 municípios neste quadrimestre. Vale lembrar que tivemos uma grande epidemia de dengue no estado em 2019, então já era esperado um novo aumento a partir de 2022, já que as ondas da doença são cíclicas, a intensidade das chuvas neste quadrimestre, a falta do inseticida Cielo para realização de bloqueios com aplicação UBV, a baixa qualidade das visitas domiciliares executadas pelos Agentes de Combate às Endemias - ACE e as responsabilidades individuais dos moradores 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 412% no número de possíveis casos em relação ao mesmo período do ano de 2021.

Como pontos positivos podemos destacar a aquisição de 09 veículos pela CECV que possibilitou a destinação das pick-up Fiat Strada fiquem exclusivamente para o trabalho de aplicação de inseticida com UBV pesado, 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 ponto negativo está o desabastecimento do inseticida Cielo ULV para realização de bloqueios de casos das arboviroses, principalmente Dengue, e a restrição de combustível para realização das ações de visitas aos municípios que estão passando por surto epidêmico e/ou epidemia.

#### Dengue

Os dados do Sinan mostram a expansão da epidemia de dengue no estado: de acordo com o Sinan, da semana 36 até a semana 52 (conforme Gráfico 12) o estado registrou 13.179 notificações de casos de dengue. Em comparação com o mesmo período do ano de 2021 (3.001 notificações), houve um crescimento de 439,15% notificações para o mesmo período analisado.

Segundo o boletim epidemiológico da SES/MS, 04 mortes por dengue foram confirmadas no estado no 3° quadrimestre em 2022, é possível que o número de mortos seja maior, pois há casos suspeitos que ainda necessitam de investigação e confirmação. No ano de 2022 o estado registrou 23 óbitos por dengue.

Entre as macrorregiões, a de Campo Grande apresentou 07 municípios com taxa de incidência acima de 2.000/100.000 e 07 municípios com incidência acima de 1.000/100.000, com destaque para o município de Miranda que apresentou a maior taxa de incidência, com 7.976,6 casos para cada 100 mil habitantes, São Gabriel do Oeste com 6.803,6/100.000, Rio Negro com 4.423,1/100.000 Chapadão do Sul com 3.955,2/100.000, Nioaque com 3.693,6/100.000, Angélica com 2.762,5/100.000, Rochedo com



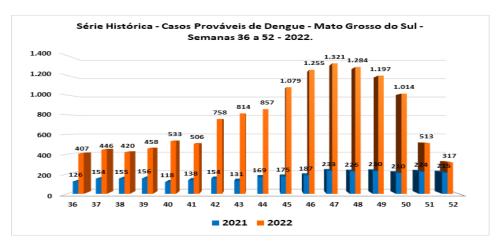
2.618,6/100.00, Aparecida do Taboado com 2.478,0/100.000, Coronel Sapucaia com 2.436,2/100.000, Amambai com 2.425,6/100.00, Antônio João com 2.372,5/100.000, Ivinhema com 2.152,2/100.000, Inocência com 2.108,6/100.000 e Jardim com 2.073,3/100.000.

GRÁFICO 12. DIAGRAMA DE CONTROLE DA DENGUE – MATO GROSSO DO SUL – 2022

Fonte: Sinan/SVS

Em um cenário de epidemia durante quase todo quadrimestre (sem 36 a sem 49) observamos que a curva epidemiológica relativa as ocorrências de dengue apresentaram estável da semana 36 a 41, a partir da semana 42 houve aumento de casos até a semana 47, em descendente a partir da semana 48 até semana 52, fechamento do quadrimestre, mas vale ressaltar que 75,94% municípios do estado estão em alta incidência e 20,25% dos municípios estão em média incidência da doença, conforme tabela 01.

GRÁFICO 13. SÉRIE HISTÓRICA – CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE – MATO GROSSO DO SUL – 3° QUADRIMESTRE DE 2022.



Fonte: Sinan/SVS/MS

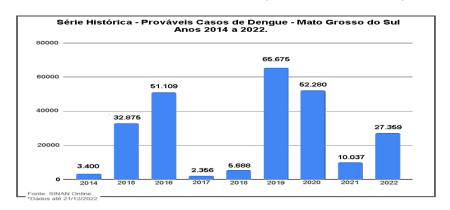
Diante do desabastecimento do inseticida Cielo para realização de bloqueios de casos notificados a Secretaria de Estado de Saúde através da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores - CECV recomendou aos municípios intensificação no combate ao vetor através da visita domiciliar (tratamento focal e eliminação de criadouros) e bloqueios mecânico com eliminação de criadouros e focos e tratamento focal de casos notificados das arboviroses e a comunicação oportuna dos possíveis casos notificados para



o controle de vetores através da vigilância epidemiológica, reduzindo o risco de disseminação da doença e evitando óbitos.

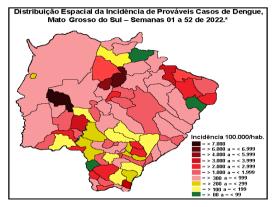
A população, embora muitas vezes tenha acesso à informação correta, não se apropria da 'situação/problema', não produzindo efeito em seu cotidiano, traduzindo uma dissonância entre teoria e prática. Por outro lado, parece que as abordagens das campanhas educativas não conseguem mudar as práticas habituais facilitadoras da proliferação do Aedes aegypti.

GRÁFICO 14. SÉRIE HISTÓRICA DE PROVÁVEIS CASOS DE DENGUE, MATO GROSSO DO SUL, 2014 A 2022*.



^{*2022} Dados até 21/12/2022, sujeito a alterações.

FIGURA 7. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA INCIDÊNCIA DE PROVÁVEIS CASOS DE DENGUE, MATO GROSSO DO SUL — SEMANAS 01 A 52 DE 2022. *



^{*2022} Dados até 21/12/2022, sujeito a alterações.

QUADRO 4. CASOS PROVÁVEIS, POPULAÇÃO E INCIDÊNCIA DE DENGUE POR 100.000 HABITANTES SEGUNDO MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA, MATO GROSSO DO SUL – 2022*.

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

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



Ranking	IBGE	Município	Casos	População	Incidência	
			Prováveis			
01	5005608	Miranda	2.251	28.220	7.976,6	
02	5007695	São Gabriel do Oeste	1.852	27.221	6.803,6	
03	5007307	Rio Negro	212	4.793	4.423,1	
04	5002951	Chapadão do Sul	1.023	25.865	<i>3.955,2</i>	
05	5005806	Nioaque	512	13.862	3.693,6	
06	5000856	Angélica	302	10.932	2.762,5	
07	5007505	Rochedo	133	5.079	2.618,6	
08	5001003	Aparecida do Taboado	646	26.069	2.478,0	
09	5003157	Coronel Sapucaia	374	15.352	2.436,2	
10	5000609	Amambai	966	39.826	2.425,6	
11	5000906	Antônio João	214	9.020	2.372,5	
12	5004700	Ivinhema	500	23.232	2.152,2	
13	5004403	Inocência	160	7.588	2.108,6	
14	5005004	Jardim	544	26.238	2.073,3	
15	5007109	Ribas do Rio Pardo	458	24.966	1.834,5	
16	5005251	Laguna Carapã	127	7.419	1.711,8	
17	5007950	Tacuru	192	11.674	1.644,7	
18	5007976	Taquarussu	59	3.588	1.644,4	
19	5003504	Douradina	96	5.975	1.606,7	
20	5002803	Caracol	98	6.182	1.585,2	
21	5004106	Guia Lopes da Laguna	150	9.824	1.526,9	
22	5006309	Paranaíba	582	42.276	1.376,7	
23	5002209	Bonito	305	22.190	1.374,5	
24	5004502	Itaporã	324	25.162	1.287,7	
25	5003488	Dois Irmãos do Buriti	135	11.467	1.177,3	
26	5001508	Bandeirantes	83	7.266	1.142,3	
27	5001904	Bataguassu	263	23.325	1.127,5	
28	5005103	Jateí	45	4.021	1.119,1	
29	5004908	Jaraguari	78	7.265	1.073,6	
30	5002159	Bodoquena	76	7.838	969,6	
31	5005152	Juti	65	6.787	957,7	
32	5002704	Campo Grande	8.647	906.092	954,3	
33	5006358	Paranhos	129	14.404	895,6	
34	5002308	Brasilândia	106	11.853	894,3	
35	5000203	Água Clara	135	15.776	855,7	
36	5002001	Batayporã	97	11.349	854,7	
37	5008305	Três Lagoas	1.015	123.281	823,3	
38	5006408	Pedro Gomes	62	7.621	813,5	
39	5003108	Corguinho	46	6.054	759,8	
40	5006275	Paraíso das Águas	42	5.654	742,8	
41	5007935	Sonora	141	19.721	715,0	
42	5002605	Camapuã	93	13.693	679,2	
43	5002003	Aquidauana	312	48.029	649,6	
44	5003256	Costa Rica	133	21.142	629,1	
45	5007901	Sidrolândia	350	59.245	590,8	
46	5004809	Japorã	52	9.243	562,6	
47	5004803	Terenos	124	22.269	556,8	
48	5003801	Fátima do Sul	106	19.170	552,9	
49	5003900	Figueirão	16	3.059	523,0	
50	5005681	Mundo Novo	95	18.473	514,3	
51	5005081	Porto Murtinho	86	17.298	497,2	
	2000303	i or to ivial tillio	00	17.230	431,4	



52	5007554	Santa Rita do Pardo	38	7.900	481,0	
53	5003702	Dourados	950	225.495	421,3	
54	5000807	Anaurilândia	38	9.076	418,7	
55	5003207	Corumbá	462	112.058	412,3	
56	5007406	Rio Verde de Mato	79	19.973	395,5	
		Grosso				
57	5002902	Cassilândia	85	22.002	386,3	
58	5008404	Vicentina	23	6.109	376,5	
59	5003751	Eldorado	45	12.400	362,9	
60	5007703	Sete Quedas	23	6.542	351,6	
61	5006259	Novo Horizonte do Sul	11	3.684	298,6	
62	5003454	Deodápolis	36	12.984	277,3	
63	5005400	Maracaju	124	48.022	258,2	
64	5005202	Ladário	55	23.689	232,2	
65	5006606	Ponta Porã	213	93.937	226,7	
66	5003306	Coxim	68	33.459	203,2	
67	5004601	Itaquiraí	43	21.376	201,2	
68	5004007	Glória de Dourados	20	9.950	201,0	
69	5005707	Naviraí	101	55.689	181,4	
70	5006200	Nova Andradina	95	55.224	172,0	
71	5000708	Anastácio	41	25.237	162,5	
72	5006002	Nova Alvorada do Sul	36	22.430	160,5	
73	5004304	Iguatemi	22	16.176	136,0	
74	5002407	Caarapó	37	30.593	120,9	
<i>7</i> 5	5007208	Rio Brilhante	46	38.186	120,5	
76	5002100	Bela Vista	29	24.735	117,2	
77	5001243	Aral Moreira	12	12.332	97,3	
78	5007802	Selvíria	10	10.771	92,8	
79	5000252	Alcinópolis	5	5.417	92,3	

Fonte: Sinan/SVS/MS

FIGURA 8. IDENTIFICAÇÃO DE SOROTIPO DENV, MATO GROSSO DO SUL – 2022.



	Municípios	%	
DENV-1 + DENV-2	3	3,8%	13 municípios não possuem resultados detectáveis para
DENV-1	63	79,7%	sorotipagem do virus da dengue
DENV-2	0	0,0%	circulante até o momento.
Não detectável	13	16,5%	. 05 municipios não enviaram
Total	79	100%	amostras para sorotipagem.



## 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	00	00	02	06	07	03	01	00	01	00	03		23

Fonte: SINAN Online *Dados até 21/12/2022

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	М	06/03/2022	16/03/2022	17/03/2022	D
Aparecida do Taboado	50 anos	М	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	М	12/04/2022	22/04/2022	25/04/2022	Н
Guia Lopes da Laguna	82 anos	М	11/03/2022	12/04/2022	26/04/2022	NR
Itaporã	69 anos	М	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	С
São Gabriel do Oeste	51 anos	М	22/04/2022	14/05/2022	20/05/2022	HE
Campo Grande	81 anos	М	14/05/2022	19/05/2022	22/05/2022	D
Campo Grande	94 anos	М	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	М	17/06/2022	19/06/2022	27/06/2022	Н
Costa Rica	66 anos	F	12/05/2022	20/05/2022	30/06/2022	Н
Ivinhema	68 anos	Μ	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
Nioaque	08 Meses	F	10/09/2022	24/09/2022	13/10/2022	NR
Miranda	21 anos	F	05/11/2022	09/11/2022	11/11/2022	NR
Porto Murtinho	90 anos	F	11/11/2022	16/11/2022	18/11/2022	Н
Porto Murtinho	82 anos	М	21/11/2022	29/11/2022	12/12/2022	D e H

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

FIGURA 9. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS ÓBITOS POR DENGUE, MATO GROSSO DO SUL, 2022.



^{*2022} Dados até 21/12/2022, sujeito a alterações



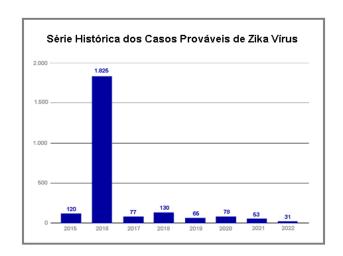
Zika Vírus

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

O Estado de Mato Grosso do Sul registrou neste ano 31 prováveis casos de Zika Vírus, que representa uma incidência de 1,1 casos por 100.000 habitantes, classificado como de baixa incidência. Os municípios que mais notificaram Zika Vírus neste quadrimestre foram: Chapadão do Sul com 04 prováveis casos, Cassilândia, Miranda e Ponta Porã com 03 prováveis casos notificados cada município.

Todos os 31 prováveis casos de Zika vírus foram realizados bloqueios mecânicos com eliminação de criadouros, tratamento focal, não foi realizado tratamento químico com aplicação de inseticida com equipamento portátil (UBV costal motorizado) nos casos notificados devido o desabastecimento do Inseticida Cielo por parte do Ministério da Saúde.

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



Fonte: SINAN NET *Dados até 07/12/2023

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

FIGURA 11. MUNICÍPIOS COM CASOS CONFIRMADOS DE ZIKA VÍRUS, ANO 2022 - MATO GROSSO DO SUL.



Fonte: Sinan/SVS/MS

FIGURA 12. MUNICÍPIOS COM CASOS CONFIRMADOS DE ZIKA VÍRUS – ANO 2022 – MATO GROSSO DO SUL.



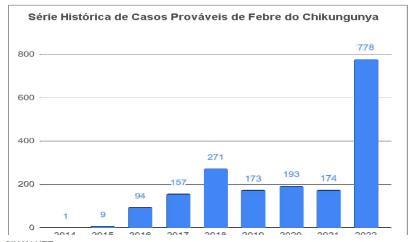
Fonte: Sinan/SVS/MS

#### Febre do Chikungunya.

O Estado de Mato Grosso do Sul registrou neste ano um aumento de 412% casos prováveis de Febre do Chikungunya comparado com o ano de 2021, que representa uma incidência de 27,7 casos por 100.000 habitantes, classificado como de baixa incidência. 52 municípios registraram casos prováveis de Febre do Chikungunya, destaque para os municípios de Nioaque com 260 casos, com incidência de 1.875,6 casos por 100,000 habitantes Brasilândia com 140 prováveis casos, com incidência de 1.181,1 casos por 100,000 habitantes.

Todos os 778 prováveis casos de Febre do Chikungunya registrados neste quadrimestre foram realizados bloqueio mecânico com eliminação de criadouros, tratamento focal, não foi possível realizar Bloqueios com e aplicação de inseticida com equipamento portátil (UBV costal motorizado) no segundo e terceiro quadrimestre deste ano devido ao desabastecimento do inseticida Cielo.

FIGURA 13. CASOS NOTIFICADOS DE FEBRE DO CHIKUNGUNYA, MATO GROSSO DO SUL 2014 A 2022*.

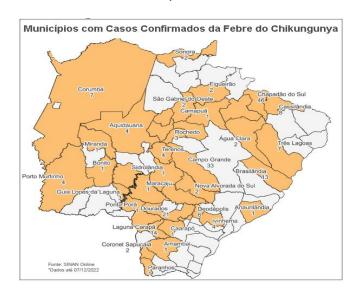


Fonte: SINAN NET *Dados até 07/12/2022

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



FIGURA 14. CASOS CONFIRMADOS DE FEBRE DO CHIKUNGUNYA, ANO 2022 - MATO GROSSO DO SUL



Fonte: SINAN Online *Dados até 07/12/2022

## Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti e Levantamento de Índice Amostral -LIRAa/LIA

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

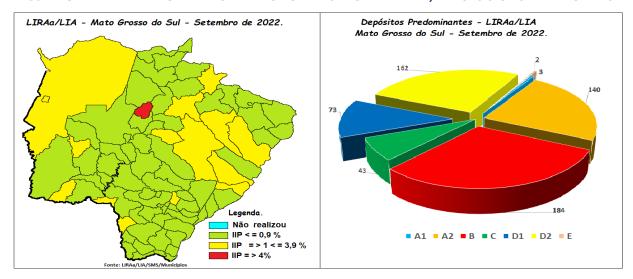
O sistema fornece índices de maneira rápida e oportuna permitindo o gestor local de controle da dengue o direcionamento das ações para as áreas apontadas como críticas, além de instrumentalizar a avaliação das atividades desenvolvidas, o que possibilitará um melhor aproveitamento dos recursos humanos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

Os municípios do estado realizaram o LIRAa/LIA nas primeiras e segundas semanas dos meses de início de cada ciclo do ano de 2022, ao todo foram realizados dois Levantamentos de Índice Rápido do Aedes aegypti, sendo nos ciclos cinco e seis, conforme segue:

No  $3^{\circ}$  Quadrimestre o LIRAa/LIA foi realizado nos meses de setembro, nas semanas 36 e 37 entre os dias 05 a 16/09/22, e novembro nas semanas 44 e 45 entre os dias 31/10 a 11/11/22, conforme seque:

^{**}A partir de 2020, Mato Grosso do Sul passa a trabalhar com os casos prováveis de Chikungunya, não mais utilizando os notificados.

FIGURA 15. LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO DO AEDES AEGYPTI – LIRAA/LIA - 5° CICLO – SETEMBRO DE 2022

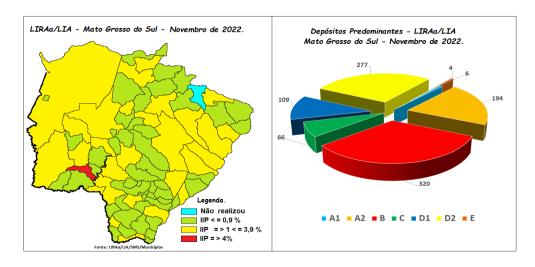


O LIRAa/LIA do ciclo 05 do segundo quadrimestre apresentou somente o município de Rio Negro – IIP 4,2%, classificado como alto risco de infestação; 03 municípios apresentaram índice de infestação predial acima de 3,0%, 06 municípios apresentaram IIP acima 1,0% e apenas o município de Água Clara apresentou IIP 2,0% classificado como médio risco de infestação exigindo uma atenção especial por esta coordenadoria.

Os depósitos preferenciais para desova e reprodução do Aedes aegypti no LIRAa/LIA do ciclo 05 do terceiro quadrimestre foram:

- 1º Depósitos da Classificação Grupo B Depósitos móveis (pequenos depósitos móveis como: vasos/frascos com água, pingadeiras, pratos, recipiente de degelo de geladeira, bebedouro de animais, materiais em depósito de construção (sanitários estocados, et.));
- 2º Depósitos da Classificação Grupo D2 Depósitos passíveis de remoção/proteção (Lixo (recipientes plásticos, garrafas, latas); sucatas em pátios e ferros velhos (Pontos Estratégicos), entulhos de construção) e;
- 3º Depósitos da Classificação Grupo A2 Depósitos de Armazenamento de água para consumo humano (Depósitos ao nível do solo para armazenamento doméstico: tonel, tambor, barril, tina, depósitos de barro (filtros, moringas, potes), cisternas, caixas-d'água, captação de água em poço/cisterna/cacimba).

FIGURA 16. LEVANTAMENTO DE ÍNDICE RÁPIDO DO AEDES AEGYPTI – LIRAA/LIA - 6° CICLO – NOVEMBRO DE 2022.

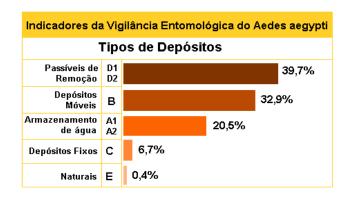




O LIRAa/LIA do ciclo 06 do segundo quadrimestre apresentou somente o município de Jardim — IIP 5,2%, classificado como alto risco de infestação; 03 municípios apresentaram índice de infestação predial acima de 3,0%, 08 municípios apresentaram IIP acima 2,0% e 18 municípios apresentaram IIP acima 1,0% classificado como médio risco de infestação exigindo uma atenção especial por esta coordenadoria.

Os depósitos preferenciais para desova e reprodução do Aedes aegypti no LIRAa/LIA do ciclo 05 do segundo quadrimestre foram: 1º - Depósitos da Classificação Grupo D2 — Depósitos passíveis de remoção/proteção, 2º - Depósitos da Classificação Grupo A2 — Depósitos de Armazenamento de água para consumo humano e Depósitos da Classificação Grupo B — Depósitos móveis.

FIGURA 17. INDICADORES DA VIGILÂNCIA ENTOMOLÓGICA POR GRUPOS DE DEPÓSITOS DO AEDES AEGYPTI – LIRAA/LIA CICLO 06/2022 – MATO GROSSO DO SUL.



Fonte: LIRAa/LIA

Resposta Coordenada

QUADRO 5. RESUMO DA RESPOSTA DA RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DO MS – 3° QUADRIMESTRE 2022.

DIRETORIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE DE VETORES										
RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS Resumo das semanas 36 a 52 de 2022										
Panorama Estadual										
	detalhamento das ativides de campo e bloqueio de tra a subsequente até às 16h00min. pelos municípios prio	ansmissão, realizados nas semanas 26 a 52 de 2022, pritários de Mato Grosso do Sul.								
Dados referentes às atividades de campo e bloqueio de transmissão										
Atividade de Campo	Equipamento Portátil	Equipamento Pesado								
- Imóveis trabalhados: 1.032.263	- Bloqueios realizados: 486 - Quarteirões trabalhados: 1.957 - Inseticida consumido	- Ciclos Trabalhados: 30 - Quarteirões trabalhados: 6.599								
- Pendência média: 11,73%	Cielo: Litros: 830,658	- Inseticida consumido Cielo: 11.670,810 Litros.								
- Variação: <b>1,92% a 43,52%</b>	Cielo: (ml/hect): 0,424  - Variação Cielo: (de 0,104 a 0,821(ml/hect)).	- Consumo médio Cielo: 1,753 (ml/hect).								
Fonte: SisPNCD										
	o e os necessários ajustes dos equipamentos pesados e co mento costal a vazão é de 16 a 20 ml/min. e no UBV pesad	stais, para que os mesmos funcionem com a disposição corre								

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



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

#### QUADRO 6. PANORAMA DA RESPOSTA DA RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS DO MS – 3° QUADRIMESTRE 2022.

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

Atividade de Campo			DI	Bloqueio com Equipamento Portátil				Bloqueio com Equipamento UBV Pesado				
Ord.	Município	Imóveis Trabalhados	Pendência (%)	Bloqueio Quimico	Quarteirão Trabalhado	Inseticida Consumido (hect)	Consumo Inseticida (hect)	Quarteirão Trabalhado	Ciclos Trabalhados	Inseticida Consumido	Consumo Inseticida/ (ml/hect) Cielo ULV	Obs.
01	Anastácio	20.586	6,34	3	26	7,200	0,277					
02	Aguidauana	35.568	4,14	35	190	28,064	0,148					
03	Bataguassu	23.723	7,45	Ą.	26	2,700	0,104					
04	Bonito	13.584	1,92	33	104	12,510	0,120					
05	Campo Grande	253.708	22,01	68	100	25,470	0,255	5.517	15	664,300	0,120	
06	Cassilândia	20.130	7,70	10	55	9,200	0,167					
07	Corumbá	48.317	43,52	205	691	490,890	0,710					
08	Coxim	14.007	5,16	3	14	11,500	0,821					
09	Dourados	136.186	13,64					1.125	16	131,320	0,117	
10	lvinhema	23.363	6,34	1	<u>Q</u>	0,800	0,133					
11	Jardim	22.247	9,16	27	46	31,744	0,690					
12	Naviraí	46.446	9,24	21	71	24,085	0,339					
13	Nova Alvorada do Sul	17.980	7,58	26	228	47,300	0,207					
14	Nova Andradina	38.764	7,30	11	46	15,170	0,330					
15	Paranaiba	49.050	13,57	8	86	32,520	0,378					
16	Ponta Porã	59.931	24,62	23	73	10,290	0,141					
17	Rio Verde Mato Grosso	15.455	6,41									
18	São Gabriel do Oeste	22.713	17,43									
19	Sidrolândia	28.802	9,06	14	103	28,430	0,276					
20	Três Lagoas	121.885	11,93	20	180	42,310	0,235					
	TOTAIS	1.032.263	11.73	486	1.957	830,658	0,424	6.599	30	795,620	0,121	

Fonte: SMS/SISPNCD.

Neste quadrimestre houve um consumo reduzido do inseticida Cielo ULV de 1.626,278 litros, sendo 795,620 litros aplicados com equipamento de UBV pesado e 830,658 litros aplicados com equipamento de UBV portátil (costal motorizado). Foram aplicados inseticidas em 6.599 quarteirões com UBV pesado e 1.957 quarteirões com UBV costal motorizado. O município que mais aplicou inseticida neste quadrimestre foi Campo Grande com 664,300 litros de Cielo ULV seguido de Corumbá com 490,890 litros de Cielo ULV.

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

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

A aplicação espacial de inseticidas é utilizada para o controle do vetor das arboviroses utilizando a aplicação espacial a Ultra Baixo Volume (UBV) com nebulizadores costais motorizados ou equipamentos pesados acoplados a veículos. As aplicações a Ultra Baixo Volume são preconizadas para controle do vetor Aedes aegypti somente quando houver necessidade do controle de surtos e epidemias de dengue, conforme estabelecido nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle da Dengue. A metodologia propõe a eliminação sistemática e coordenada de criadouros 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 7. EQUIPAMENTOS DE APLICAÇÃO DE INSETICIDA

Equipamento de aplicação de inseticidas								
Tipo de equipamentos	Nova	Usada	Sucatas	Total				
	Aspersão 5 litros	02	0	07	09			
Equipamento de aspersão	Aspersão 11 litros		0	14	67			
	Bico Pulverizador Tjet.		0	0	245			
Illtra Baixo Valuma IIDV	Costal Motorizado	<i>75</i>	0	16	91			
Ultra Baixo Volume - UBV	Pesado (Fumacê)	04	32	05	41			
Total	379	32	42	453				

Fonte: CECV/SES

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

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

Neste quadrimestre a Gerencia 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.

Foram realizadas aplicação de UBV pesado em somente 06 municípios do estado devido ao desabastecimento do inseticida Cielo ULV por parte do Ministério da Saúde e priorizamos os municípios em situação de extrema emergência.

QUADRO 8. APLICAÇÃO DE INSETICIDA (UBV) PESADO – POR MUNICÍPIO - PERÍODO DE 01 SETEMBRO A 31 DE DEZEMBRO DE 2022 – MATO GROSSO DO SUL.

Atividade	Município	Período		
Atividude	iviunicipio	Início	Término	
	Miranda	21/11/2022	25/11/2022	
	Corumbá	12/12/2022	16/12/2022	
Aplicação de inseticida por UBV Pesado	Jardim	12/12/2022	16/12/2022	
	Miranda	12/12/2022	16/12/2022	
	Nioaque	12/12/2022	16/12/2022	
	Porto Murtinho	12/12/2022	16/12/2022	
	Sete Quedas	12/12/2022	16/12/2022	

Fonte: CCV/SES/MS

Foram realizados 486 bloqueios químicos com equipamento portátil (costal motorizado) em 17 dos 20 municípios prioritários do estado, totalizando 1.957 quarteirões tratados. Foram aplicados 830,658 litros do inseticida Cielo, com um consumo médio de 0,424 ml/quarteirão, conforme tabela abaixo:

QUADRO 9. INSETICIDA APLICADO COM EQUIPAMENTO PORTÁTIL (COSTAL MOTORIZADO) MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS – MATO GROSSO DO SUL – 2° QUADRIMESTRE 2022

Município	Bloqueios Realizados	Quarteirões Trabalhados	Inseticida Aplicado/litros	
Anastácio	3	26	7,200	
Aquidauana	35	190	28,064	



Bataguassu	6	26	2,700
Bonito	33	104	12,510
Campo Grande	68	100	25,470
Cassilândia	10	55	9,200
Corumbá	205	691	490,890
Coxim	3	14	11,500
Dourados			
Ivinhema	1	6	0,800
Jardim	27	46	31,744
Naviraí	21	71	24,085
Nova Alvorada do Sul	26	228	47,300
Nova Andradina	11	46	15,170
Paranaíba	8	86	32,520
Ponta Porã	23	73	10,290
Sidrolândia	14	103	28,430
Três Lagoas	20	180	42,310
Totais (CAME)	486	1.957	830,658

Fonte: Resposta Coordenada/SMS

TABELA 17. INDICADORES DE META FÍSICA, LIRAA/LIA, POSSÍVEIS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE E INCIDÊNCIA - 3° QUADRIMESTRE 2022 (PERÍODO ANALISADO: SEMANA 36 A 52/2022) –MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL.

		PLANILI	HA DE M	ETA FÍS	ICA DE	VISITA DO	MICILIA	R 202	22 - ACUN	<b>IULADO</b>	- MAC	RORREGIÃO	DE CA	MPO	GRANDE				
									3º QUADRI	MESTRE									
ı									3º QUADRI						Casos	Acumulado de casos	Casos	Incidência de	Acumulado de
t	Município	População		59 (	CICLO (se	t/out)		LIRAa		65 CICTO	(nov/dez)			LIRAa	Notificados de	Notificados	Prováveis de	Dengue do	Imóveis
e m			Domicílio	Imóvel	Meta	Imóvel	Imóvel	Mês	Domicílio	Imóvel	Meta	Imóvel	Imóvel	Mês	Dengue 3°	de Dengue do	Dengue do ano de 2022.	Ano de 2022.	visitados no ano de 2022.
			urbano	visitado	Exec. %	trabalhado	fechado	09	urbano	visitado	Exec. %	trabalhado	fechado	11	Quadrimestre 2022	ano de 2022.	UNO GC ZOZZ.		uno de zozz.
1	Alcinópolis	5.489	2.212	1.921	86,84	1.839	82	0,0	2.213	2.213	100,00	2.129	84	0,5	8	32	5	91,09	12.918
2	Anastácio	24.784	12.846	10.986	85,52	10.203	783	0,8	12.862	10.599	82,41	9.899	700	2,1	78	123	41	165,43	69.666
3	Aquidauana	48.029	23.916	19.071	79,74	18.095	982	0,5	23.916	22.470	93,95	21.117	1.357	1,0	560	757	312	649,61	129.819
4	Bela Vista	11.329	4.474	2.404	53,73	1.820	627	0,7	4.474	4.730	105,72	4.696	31	1,3	11	108	83	732,63	18.724
5	Bodoquena	24.629	9.036	5.966	66,02	5.512	847	0,8	9.036	5.074	56,15	4.449	663	0,7	24	114	29	117,75	44.508
6	Bonito	7.802	3.282	1.272	38,76	1.149	142	3,2	3.282	2.466	75,14	2.279	235	0	146	168	76	974,11	16.134
7	Camapuă	31.005	13.489	12.767	94,65	11.013	1.830	0,2	13.489	14.904	110,49	13.057	1.976	1,1	280	426	305	983,71	84.333
8	Campo Grande	13.625	6.415	5.834	90,94	5.808	26	1,0	6.415	6.135	95,64	6.098	37	1,7	44	126	93	682,57	36.433
9	Caracol	913.000	406.647	156.167	38,40	126.014	30.668	0,9	406.647	180.355	44,35	143.378	37.625	0,8	1672	15901	8647	947,10	1.227.403
10	Chapadão Do Sul	22.022	11.937	9.314	78,03	8.445	1.240	0,4	11.939	11.940	100,01	10.846	1.094	2,2	146	180	98	445,01	51.096
11	Corguinho	25.218	16.245	15.280	94,06	14.379	1553	1,0	16.283	16.700	102,56	15.616	1.413	0,6	112	2905	1023	4.056,63	89.586
22	Costa Rica	112.669	42.821	35.024	81,79	23.953	11.836	3,3	42.986	34.694	80,71	24.364	10.766	2,2	8	154	46	40,83	206.273
13	Coxim	21.142	12.888	12.939	100,40	12.114	945	0,2	12.890	13.103	101,65	12.182	1.041	0	227	745	133	629,08	77.630
14	Dois Irmãos do Burit	12.984	7.228	6.803	94,12	6.514	384	1,4	7.261	7.138	98,31	6.838	321	0	33	324	68	523,74	42.557
15	Figueirão	19.170	11.294	12.746	112,86	11.349	1552	0,5	11.294	13.234	117,18	11.624	1.668	0,5	102	358	16	83,46	66.890
16	iuia Lopes da Laguni	9.960	4.396	4.286	97,50	3.560	743	0	4.396	4.168	94,81	3.582	586	0,7	22	81	150	1.506,02	24.824
17	Jaraguari	9.372	1.050	920	87,62	887	33	0,5	1.050	888	84,57	846	42	0,4	192	321	78	832,27	5.318
18	Jardim	7.265	1.615	1.477	91,46	1.390	87	1,0	1.615	1.457	90,22	1.363	94	1,2	70	186	544	7.487,96	9.657
19	Maracaju	7.496	1.698	1.585	93,35	1.533	52	0,8	1.698	1.712	100,82	1.665	47	2,9	607	1502	124	1.654,22	10.262
20	Miranda	48.022	18.783	16.934	90,16	13.945	4122	1,9	18.783	17.285	92,02	13.938	4.387	1,3	125	427	2251	4.687,43	100.999
21	Nioaque	55.689	28.346	26.113	92,12	23.825	3460	0,9	28.353	24.870	87,72	22.646	2.780	1,9	3004	3350	512	919,39	159.531
22	Nova Alvorada do Su	14.305	3.818	2.164	56,68	1.930	234	0	3.818	2.668	69,88	2.316	352	0	774	1250	36	251,66	17.582
23	Paraíso das Águas	2.834	1.881	1.841	97,87	1.841	5	0,5	1.882	1.963	104,30	1.963	4	1,0	36	343	42	1.482,00	11.779
24	Pedro Gomes	13.674	3.170	3.051	96,25	3.007	62	0,9	3.170	3.094	97,60	3.056	63	1,7	23	173	129	943,40	18.132
25	Porto Murtinho	93.923	45.305	42.258	93,27	34.120	126	0,7	45.770	43.753	95,59	34.347	13	1,7	47	67	62	66,01	263.921
26	Ribas do Rio Pardo	15.372	3.835	2.056	53,61	1.825	231	0,7	3.835	2.740	71,45	2.393	347	2,7	184	228	86	559,46	20.363
27	Rio Negro	38.800	16.807	14.531	86,46	12.927	1761	0,5	16.807	16.979	101,02	15.560	1.942	0,6	88	1352	458	1.180,41	87.281
28	Rio Verde MT	5.078	2.797	2.406	86,01	2.270	197	4,2	2.803	2.779	99,16	2.495	291	2,1	189	309	212	4.174,87	16.122
29	Rochedo	20.025	9.524	6.309	66,24	5.910	421	0	9.524	6.677	70,11	6.245	439	0,4	129	191	79	394,51	44.952
30	Santa Rita do Pardo	5.079	NÃO	ENVIOU	0,00	DADOS	0	0,3	NÃO	ENVIOU	0,00	DADOS	0	0	206	138	133	2.618,63	6.949
	ão Gabriel do Oeste	7.900	2.317	1.029	44,41	921	122	1,0	2.329	261	11,21	223	42	0,9	160	2136	1852	23.443,04	5.691
32	Sidrolândia	10.781	4.969	4.795	96,50	4.482	336	0,3	4.969	3.860	77,68	3.390	470	1,6	27	1311	350	3.246,45	22.641
33	Sonora	60.792	17.955	17.998	100,24	16.033	3259	0,3	18.017	18.113	100,53	16.172	3.209	1,5	83	169	141	231,94	107.269
34	Terenos	3.579	1.566	686	43,81	650	36	0,0	1.566	1.565	99,94	1.514	51	0,3		291	124	3.464,65	7.081
A A	CRO CAMPO GRANDE	1.722.843	754.562	458.933	78,51	389.263	68.784	0,86	755.371	500.587	85,67	422.286	74.170	1,11	9.417	36.246	18.338	1.064,40	3.114.324

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

Conforme as tabelas 17,18,19 e 20, na macrorregião de Campo Grande 23 municípios (ciclo 05) e 26 (ciclo 06) conseguiram cumprir a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados, 11 municípios não cumpriram a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados (ciclo



05) e 08 municípios no ciclo 06; macrorregião de Dourados 25 municípios (ciclo 05) e 29 (ciclo 06) conseguiram cumprir a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados, 08 municípios não cumpriram a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados (ciclo 05) e 06 municípios no ciclo 06; na macrorregião de Três Lagoas 07 municípios (ciclo 05) e 05 (ciclo 06) conseguiram cumprir a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados, 03 municípios não cumpriram a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados (ciclo 05) e 05 municípios no ciclo 06. Na macrorregião de Corumbá o município de Ladário não conseguiu cumprir a meta pactuada de visitar no mínimo 80% dos imóveis cadastrados nos ciclos 05 e 06.

TABELA 18. INDICADORES DE META FÍSICA, LIRAA/LIA, POSSÍVEIS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE E INCIDÊNCIA - 3° QUADRIMESTRE 2022 (PERÍODO ANALISADO: SEMANA 36 A 52/2022) — MACRORREGIÃO DE DOURADOS - MATO GROSSO DO SUL

				PL	ANILHA	A DE META	FÍSICA	DE VIS	ITA DON	IICILIAR 2	2022 - <i>F</i>	CUMULAD	Ю						
l t	Município	População		52	CICLO (se	t/out)		LIRAa	3º QUADE		(nov/dez)			LIRAa	Casos	Casos Notificados de	Casos Prováveis de Dengue do	Incidência de Dengue	de Imóvei visitados r
e m	Wallicipio	ropulação	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Imóvel trabalhado	Imóvel fechado	Mês 09	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Imóvel trabalhado	Imóvel fechado	Mês 11	Notificados de Dengue 3° Quadrimestre	Dengue do ano de 2022.	ano de 2022.	do Ano de 2022.	ano de 2022.
1	Amambai	39.826	14.263	12.295	86,20	12.037	853	0,4	14.263	13.384	93,84	13.062	962	0,6	184	2160	966	2.425,55	76.539
2	Anaurilândia	9.076	3.374	2.981	88,35	2.963	19	0,0	3.374	3.379	100,15	3.372	8	0,5	19	191	38	418,69	19.141
3	Angélica	10.932	5.765	4.630	80,31	4.321	310	0,0	5.765	4.886	84,75	4.333	553	0	19	950	302	2.762,53	27.217
4	Antônio João	9.082	3.013	2.734	90,74	2.734	0	1,0	3.013	2.353	78,09	2.353	0	1,1	116	286	214	2.356,31	18.216
5	Aral Moreira	12.332	3.262	2.908	89,15	2.653	272	0,5	3.262	3.042	93,26	2.806	290	0,8	8	42	12	97,31	18.257
6	Batayporã	11.329	4.474	2.404	53,73	1.820	627	0,7	4.474	4.730	105,72	4.696	31	1,3	104	319	97	856,21	18.724
7	Caarapó	31.005	13.489	12.767	94,65	11.013	1.830	0,2	13.489	14.904	110,49	13.057	1.976	1,1	21	83	37	119,34	84.333
8	Coronel Sapucaia	15.449	5.108	4.992	97,73	4.972	28	1,9	5.105	5.111	100,12	5.108	5	1,1	82	474	374	2.420,87	28.226
9	Deodápolis	12.984	7.228	6.803	94,12	6.514	384	1,4	7.261	7.138	98,31	6.838	321	0	17	194	36	277,28	42.557
10	Douradina	5.975	2.058	1.551	75,36	1.521	30	0,3	2.063	1.778	86,19	1.736	42	0,3	3	180	96	1.606,69	11.194
11	Dourados	225.495	126.670	80.827	63,81	68.635	12210	0,2	126.671	73.821	58,28	63.804	10.017	0,1	238	1.752	950	421,30	558.636
12	Eldorado	12.079	5.706	4.524	79,28	3.996	603	0,7	5.706	4.809	84,28	4.233	601	0,3	2	48	45	372,55	27.190
В	Fátima Do Sul	19.170	11.294	12.746	112,86	11.349	1552	0,5	11.294	13.234	117,18	11.624	1.668	0,5	41	332	106	552,95	66.890
14	Glória de Dourados	9.960	4.396	4.286	97,50	3.560	743	0	4.396	4.168	94,81	3.582	586	0,7	1	23	20	200,80	24.824
15	Iguatemi	16.176	6.051	6.095	100,73	6.042	53	0,4	6.051	6.131	101,32	6.030	101	0,2	Ō	51	22	136,00	35.437
6	Itaporã	24.839	8.201	6.085	74,20	5.803	306	0,9	8.201	7.752	94,53	7.445	324	0,5	72	618	324	1.304,40	41.926
17	Itaquiraí	21.376	6.399	5.625	87,90	5.342	283	0,3	6.399	5.801	90,65	5.510	323	0	65	228	43	201,16	35.429
18	l vinhe ma	23.277	13.455	13.677	101,65	12.662	1088	0,7	13.455	15.015	111,59	13.884	1.180	0,3	134	1.779	500	2.148,04	84.102
19	Ja porã	9.372	1.050	920	87,62	887	33	0,5	1.050	888	84,57	846	42	0,4	2	64	52	554,84	5.318
0	Jateí	4.011	1.318	1.302	98,79	1.236	78	0,0	1.320	1.320	100,00	1.276	45	0,3	0	45	45	1.121,91	7.833
21	Juti	6.787	3.349	1.926	57,51	1.924	2	0,8	3.349	1.883	56,23	1.883	0	0,4	18	69	65	957,71	13.561
2	Laguna Carapã	7.496	1.698	1.585	93,35	1.533	52	0,8	1.698	1.712	100,82	1.665	47	2,9	42	433	127	1.694,24	10.262
3	Mundo Novo	18.126	9.013	9.419	104,50	8.613	888	0,3	9.013	8.495	94,25	7.696	811	0	15	164	95	524,11	46.482
4	Naviraí	55.689	28.346	26.113	92,12	23.825	3460	0,9	28.353	24.870	87,72	22.646	2.780	1,9	53	420	101	181,36	159.531
5	Nova Andradina	55.224	22.866	21.674	94,79	20.227	1603	0,1	22.866	21.222	92,81	19.760	1.616	1,3	42	312	95	172,03	134.021
26	lovo Horizonte do Su	2.834	1.881	1.841	97,87	1.841	5	0,5	1.882	1.963	104,30	1.963	4	1	1	22	11	388,14	11.779
27	Paranhos	13.674	3.170	3.051	96,25	3.007	62	0,9	3.170	3.094	97,60	3.056	63	1,7	6	223	129	943,40	18.132
8	Ponta Porã	93.923	45.305	42.258	93,27	34.120	126	0,7	45.770	43.753	95,59	34.347	13	1,7	68	538	213	226,78	263.921
29	Rio Brilhante	38.800	16.807	14.531	86,46	12.927	1761	0,5	16.807	16.979	101,02	15.560	1.942	0,6	33	176	46	118,56	87.281
10	Sete Quedas	10.781	4.969	4.795	96,50	4.482	336	0,3	4.969	3.860	77,68	3.390	470	1,6	9	95	23	213,34	22.641
31	Tacuru	11.952	2.131	1.744	81,84	1.744	4	0,4	2.131	2.154	101,08	2.154	0	0	1	232	192	1.606,43	12.236
12	Taquarussu	3.579	1.566	686	43,81	650	36	0,0	1.566	1.565	99,94	1.514	51	0,3	3	83	59	1.648,51	7.081
33	Vicentina	6.109	3.694	2.442	66,10	2.341	102	0	3.700	3.605	97,43	3.481	131	0,5	13	90	23	376,49	20.514
1	MACRO DOURADOS	848.719	391.369	322.217	86,64	287.294	29.739	0,51	391.886	328.799	93,78	294.710	27.003	0,73	1.432	12.676	5.458	643,09	2.039.431

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

TABELA 19. INDICADORES DE META FÍSICA, LIRAA/LIA, POSSÍVEIS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE E INCIDÊNCIA - 3° QUADRIMESTRE 2022 (PERÍODO ANALISADO: SEMANA 36 A 52/2022) – MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS - MATO GROSSO DO SUL.

								3	º QUADRIM	ESTRE						l			Acumulac
t	Município	População			CICLO (se	et/out)		LIRAa		e₀ CICTO	(nov/dez)			LIRAa	Casos Notificados de	Casos Notificados	Casos Prováveis de	Incidência de Dengue	de Imóve
e m	Municipio	Роритаçао	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Imóvel trabalhado	Imóvel fechado	Mês 09	Domicílio urbano	Imóvel visitado	Meta Exec. %	Imóvel trabalhado	Imóvel fechad o	Mês 11	Dengue 3° Quadrimestre 2022	de Dengue do ano de 2022.		do Ano de 2022.	no ano d 2022.
1	Água Clara	16.025	7.795	6.686	85,77	5.386	1.738	2,0	7.550	2.727	36,12	2.106	741	1,4	565	829	135	842,43	34.335
2	Aparecida do Taboado	25.431	14.903	12.013	80,61	10.415	1.794	0,3	14.903	13.255	88,94	12.009	1.739	0,7	10	649	646	2.540,21	80.148
3	Bataguassu	21.775	11.629	11.629	100,00	10.904	1.403	1,5	11.742	6.514	55,48	6.014	534	1,8	174	760	263	1.207,81	61.049
4	Brasilândia	11.903	6.364	3.945	61,99	3.401	687	0,7	6.378	2.563	40,19	2.127	480	3,9	48	581	106	890,53	27.683
5	Cassilândia	22.022	11.937	9.314	78,03	8.445	1.240	0,4	11.939	11.940	100,01	10.846	1.094	2,2	63	344	85	385,98	51.096
6	Inocência	7.639	3.832	4.028	105,11	3.937	93	0,4	3.857	1.762	45,68	1.736	32	0	8	161	160	2.094,51	21.731
7	Paranaíba	42.000	26.595	26.701	100,40	23.930	4618	0,1	26.741	26.830	100,33	22.199	5.168	0,1	124	884	582	1.385,71	159.64
8	Santa Rita do Pardo	7.900	2.317	1.029	44,41	921	122	1	2.329	261	11,21	223	42	0,9	35	162	38	481,01	5.691
9	Selvíria	6.555	3.899	3.816	97,87	3.257	779	0	3.908	3.660	93,65	3.129	832	2,4	19	91	10	152,56	22.31
10	Três Lagoas	121.388	75.516	75.622	100,14	64.506	15.384	1,1	76.295	72.790	95,41	61.327	14.786	3,5	750	2.702	1.015	836,16	447.99
	MACRO TRÊS LAGOS	282.638	164,787	154.783	85,43	135.102	27.858	0.75	165,641	142,302	66.70	121.716	25,448	1.69	1,796	7,163	3.040	1.075.58	911.68

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



TABELA 20. INDICADORES DE META FÍSICA, LIRAA/LIA, POSSÍVEIS CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE E INCIDÊNCIA - 3° QUADRIMESTRE 2022 (PERÍODO ANALISADO: SEMANA 36 A 52/2022) — MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ - MATO GROSSO DO SUL.

		PL	ANILHA D	E META	FÍSICA	DE VISITA	A DOMI	CILIAF	R 2022 - A	CUMUL	ADO M	ACRORREG	iÃO DE	CORL	IMBÁ				
								3	9º QUADRIM	ESTRE									
I t				5º C	ICLO (set	/out)		LIRAa		e₅ CICTO	(nov/dez)			LIRAa	Casos	Casos Notificados de	Casos Prováveis de	Incidência de	Acumulado de Imóveis
e	Município	População	Domicílio	Imóvel	Meta	Imóvel	Imóvel	Mês	Domicílio	Imóvel	Meta	Imóvel	Imóvel	Mês		Dengue do ano		Dengue do Ano de 2022.	visitados no ano de 2022.
			urbano	visitado	Exe c. %	trabalhado	fechado	09	urbano	visitado	Exe c. %	trabalhado	fechado	11	Quadrimestre 2022	uc 2022i	uc 20221		0110 00 2022
26	Corumbá	112.669	42.821	35.024	81,79	23.953	11.836	3,3	42.986	34.694	80,71	24.364	10.766	2,2	438	799	462	410,05	206.273
48	Ladário	21.860	7.754	5.383	69,42	4.936	509	1,4	7.754	4.363	56,27	4.003	432	0,2	77	130	55	251,60	37.204
	MACRO CORUMBÁ	134.529	50.575	40.407	75,61	28.889	12.345	2,35	50.740	39.057	68,49	28.367	11.198	1,20	515	929	517	384,30	243.477

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

Neste terceiro quadrimestre de 2022, tivemos a continuidade das ações dos programas de controle de Leishmaniose Visceral e Doença de Chagas, com o desenvolvimento da atividade de controle químico pactuada juntamente com as demais ações elencadas no Plano de Ação para o controle da Leishmaniose Visceral, 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 transcorreram dentro da normalidade.

Cabe observar uma ressalva em relação ao município de Corumbá que apresentou uma dificuldade de logística e de recursos humanos para o desenvolvimento da atividade de levantamento entomológico, com isto gerando um prejuízo nos prazos de conclusão do levantamento entomológico, bem como da triagem dos insetos.

Outro aspecto que merece destaque foi a atividade de controle químico no município de Campo Grande, que assim como nos demais quadrimestres 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, a atividade de busca ativa para pesquisa do vetor transmissor da Doença de Chagas não foi pactuada.

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, como: falta de carrocinha para o recolhimento de cães doentes e a própria estrutura física para o recolhimento dos cães em péssimo estado de conservação.

Assim como nos demais quadrimestres a nossa equipe acompanhou e assessorou as atividades de controle químico no Programa de Leishmaniose, levantamento entomológico do vetor e pesquisa vetorial do transmissor da Doença de Chagas, também realizou visita técnica nos municípios de Bandeirantes, Bodoquena, Miranda e Ponta Porã para assessorar as equipes municipais referente as ações de investigação e bloqueio de casos de leishmaniose visceral humano, bem como aos municípios de Corumbá e Três Lagoas para assessoria ao Programa de Controle de Leishmaniose Visceral e apoio na realização de monitoramento entomológico de flebotomíneos.

Esta gerência também realizou em parceria com a Gerência de Entomologia a 4º etapa do curso de taxionomia de triatomíneos e infecção natural por tripanossomatídeos CECV/SES/MS.



Além das visitas técnicas, foram realizadas capacitações sobre prevenção e controle de Leishmanioses/Doença de Chagas para agentes comunitários de saúde e agentes de controle de endemias nos municípios de Bodoquena para um número de 35 (trinta e cinco) agentes, Camapuã 35 (trinta e cinco) agentes e Costa Rica 60 (sessenta) agentes, totalizando 31 (trinta e um) ACEs e 99 ACS capacitados neste quadrimestre. Foram realizados também levantamentos entomológicos de flebotomíneos nos municípios de Agua Clara, Aparecida do Taboado, Brasilândia, Bodoquena, Camapuã, Campo Grande, Corumbá, Ponta Porã 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 dos materiais de mídia foram distribuídos inseticida Alfacipermetrina, máscara facial completa, filtro para máscara e bombas aspersoras aos municípios para a utilização no programa de Leishmaniose Visceral, e no programa de controle de Doença de Chagas.

Neste quadrimestre tivemos um número de 35 (trinta e cinco) casos confirmados de Leishmaniose Visceral no estado, com destaque para os municípios de Campo Grande e Três Lagoas com um número expressivo de casos, além de Anastácio com três casos e um óbito, conforme mostra o quadro abaixo.

QUADRO 10. CASOS CONFIRMADOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO 3º QUADRIMESTRE

Nº	Município	Maio	Junho	Julho	Agosto	3º Quadri	Total
01	Anastácio	01	-	-	-	03	04
02	Anaurilândia	-	-	-	-	-	01
03	Aparecida do Taboado	-	-	01	-	01	03
04	Aquidauana	-	01	01	1	02	04
05	Bataguassu	-	-	-	-	ı	01
06	Bela Vista	01	-	-	-	-	01
07	Bodoquena	-	-	01	-	-	01
08	Brasilândia	-	-	-	-	01	01
09	Campo Grande	07	02	-	-	15	32
10	Corumbá	01	-	-	-	03	08
11	Coxim	-	01	-	-	-	03
12	Deodápolis	-	-	01	-	-	01
13	Dourados	-	-	02	-	-	02
14	Fátima do Sul	-	01	-	-	-	01
15	Guia Lopes	-	01	-	-	-	01
16	Iguatemi	-	-	01	-	-	01
17	Jardim	-	-	-	-	01	01
18	Ladário	-	-	01	1	1	01
19	Maracaju	-	-	01	-	-	01
20	Miranda	01	-	-	-	-	01
21	Paranaíba	01	-	-	-	02	03
22	Ponta Porã	-	-	01	-	-	01
23	Ribas do Pardo	01	01	-	-	01	03
24	Terenos	-	-	-	-	-	02
25	Três Lagoas	02	02	03	03	07	24
	TOTAL	15	09	13	03	36	102

Fonte: Gerência Técnica de Zoonoses/SES/MS

QUADRO 11.ÓBITOS CONFIRMADOS DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO TERCEIRO QUADRIMESTRE

Município	Jan	Março	Abril	Junho	Julho	Agosto	3º Quad.	TOTAL
Anastácio	-	-	-	-	-		01	01
Campo Grande	1	-	1	1	-	-	01	04



Corumbá	-	1	1	3	-	-	02	07
Coxim	-	1	-	-	-	-	-	01
Fátima do Sul	-	-	-	1	-	-	-	01
Jardim	-	-	-	-	-	-	01	01
Ladário	-	-	-	-	1	-	-	01
Paranaíba	-	-	-	-	-	-	01	01
Três Lagoas	-	-	-	-	-	1	-	01
TOTAL	01	02	02	05	01	01	06	17

Fonte: Gerência Técnica de Zoonoses/SES/MS

QUADRO 12. CASOS CONFIRMADOS DE LEISHMANIOSE TEGUMENTAR NO ANO DE 2022

Nº	Mι	ınicípio	TOTAL		Nº	Muni	cípio	TOTAL
01	Águ	ıa Clara	01		18	Mira	ında	01
02	Alc	inópolis	01		19	Mundo	Novo	01
03	An	astácio	01	_	20	Nav	riraí	01
04	Ana	urilândia	01		21	Para	nhos	01
05	Bat	aguassu	01	_	22	Pedro (	Gomes	01
06	Bat	tayporã	01		23	Ponta	Porã	01
07	Воа	loquena	12		24	Porto M	urtinho	12
08	В	Bonito	02		25	Ribas do I	Rio Pardo	02
09	Са	тариã	04		26	Rio N	egro	04
10	Сатр	oo Grande	11		27	Rio V	'erde	11
11	Cas	silândia	01		28	Roch	redo	01
12	Сог	rguinho	06		29	Sidrol	ândia	06
13	Со	rumbá	01		30	Son	ora	01
14	C	Coxim	01		31	Тас	uru	01
15	Do	urados	06		31	Tere	rnos	06
16	Ita	aquirai	01		32	Três L	agoas	01
17	Мо	aracaju	02			TOTAL		88
Município		Setembro	Outubro	Nov	embro	Dezembro	TOTAL	
Dourados				01			01	
Ponta Por	ã			01			01	
TOTAL	TOTAL			02			02	

Considerando que podemos uma subnotificação de casos de malária, os casos são importados de outros estados, sendo o notificado de Ponta Porã foi considerado como grave.

QUADRO 12 ATIVIDADES DE CONTROLE QUÍMICO PACTUADO E CUMPRIMENTO DE METAS LEISHMANIOSE 3º QUADRIMESTRE 2022

Município	Meta/imóveis	Cumprimento	%	Alfacipermetrina/Cargas
Campo Grande	Não pactuou	11	-	30
Corumbá	2.000	1.236	62,0	986
Três Lagoas	2.500	3.227	129,0	3.125
Anastácio	Demanda	413	-	414
Dois Irmãos	Demanda	96	-	77
Ponta Porã	Demanda	46	-	30
Aparecida do	Demanda	74	-	69
Taboado				
TOTAL	4.500	4.548	99,0	4.731

Fonte: Setor de estatística/SMS



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 a pactuação do Plano de Ação no período entre setembro a dezembro, os números atingidos por esses dois municípios no quantitativo de imóveis borrifados é a soma dos imóveis pactuados mais as demandas por bloqueios de casos novos de Leishmaniose Visceral.

QUADRO 13. UNIDADES DOMICILIARES TRABALHADAS POR MUNICÍPIO NA ATIVIDADE DE BUSCA PASSIVA – ATIVA PESQUISA DO VETOR DE CHAGAS NO 3° QUADRIMESTRE DE 2022.

	Unido	ades Domici	liares	Ane	cos	Consumo
Município	Pesquisado	Positivo	Borrifado	Pesquisado	Borrifado	Alfacipermetrina
Alcinópolis	01	01	01	02	02	02
Anastácio	01	01	01	03	03	02
Caarapó	03	-	03	06	06	02
Campo Grande	05	05	05	12	12	07
Dourados	01	01	01	03	03	02
Fátima do Sul	01	01	01	04	04	02
Itaporã	01	01	01	03	03	02
Jaraguari	01	01	01	04	04	02
São Gabriel	01	01	01	03	03	02
TOTAL	15	12	15	40	40	23

Fonte: Setor de material CCV/SES

As atividades do programa de controle de Doença de Chagas se resumiram no atendimento de denúncias da presença do vetor na modalidade de busca passiva em localidades rurais.

QUADRO 14. CASOS CONFIRMADOS DE DOENÇA DE CHAGAS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

Município	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
Caarapó	-	-	-	02	02

Fonte: Gerência Técnica de Doenças Endêmicas/SES/MS.

QUADRO 15. ATIVIDADES DA GERENCIA TÉCNICA LEISHMANIOSE, MALÁRIA E CHAGAS POR QUADRIMESTRE

			1°	2°	3°		
	Objetivo		Quadrimestre	Quadrimestre	Quadrimestre	Total	
Acompanhamento	)						
Supervisão, Assess	oria e Visita técnica.		05	04	06	15	
Capacitação, Trein	amento e Oficina.		01	02	04	07	
Levantamento investigação.	entomológico,	coleta	04	03	09	18	
Manutenção de Ed	quipamentos.						
Transporte de Insu	ımos						
Pactuação UBV Co	stal e Pesado						
Manutenção de sistemas							
Avaliação e fiscalização do incentivo financeiro							
	Total		10	09	19	40	

Fonte: CCV/SES/MS



#### QUADRO 16. VISITAS TÉCNICAS E CAPACITAÇÕES REALIZADAS NOS MUNICÍPIOS NO 3° QUADRIMESTRE DE 2022.

	Visita técnica				itação	Levantamento
Município	Avaliação Arboviroses Leishmaniose	Projeto Encoleiramento	Assessoria LV/Chagas	ACE	ACS	Entomológico Flebotomíneos
Agua Clara	-	-	ı	-	-	01
Aparecida do Taboado	-	-	ı	-	-	01
Aquidauana	-	-	ı	-	-	ı
Bandeirantes	01	-	01	-	-	-
Bodoquena	01	-	01	10	25	01
Brasilândia	-	-	-	-	-	01
Сатариã	01	-	01	08	27	01
Costa Rica	01	-	01	13	47	01
Campo Grande	-	01	ı	-	-	04
Corumbá	01	01	ı	-	-	04
Miranda	01	-	01	-	-	-
São Gabriel	01	-	01	-	-	-
Três Lagoas	01	01	ı	-	-	04
TOTAL	08	03	06	31	99	18

#### QUADRO 17. DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAL DE MÍDIA AOS MUNICÍPIOS NO 3° QUADRIMESTRE DE 2022.

	Distribuiç	ão de materio	Camisetas	Faixa	
Município	Folders	Banner	Cartazes	alusivas a LV	
Anastácio	3.000	01	30	20	01
Aparecida do Taboado	1.250	-	20	-	-
Сатариã	-	-	1	10	-
Corumbá	3.750	01	60	23	1
Costa Rica	-	-	ı	14	-
Coxim	1.250	03	30	-	03
Paranaíba	2.500	-	10	-	02
Ponta Porã	3.000	01	40	20	02
Três Lagoas	-	-	30	30	-
Núcleo Dourados	2.500			62	
TOTAL	17.250	06	220	179	08

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 Anastácio, Aparecida do Taboado, Ponta Porã, Três Lagoas e demais municípios.

#### EQUIPAMENTOS DE APLICAÇÃO DE INSETICIDA DISTRIBUÍDOS AOS MUNICÍPIOS NO 3º QUADRIMESTRE

Tipo de Material	Descrição do Material	Município	Quantidade
	Bomba de aspersão manual 5 litros		
	Bomba de aspersão manual 8 litros		
Equipamento de aplicação	Bomba de aspersão manual 10 litros	Ponta Porã	02
de inseticida		Bodoquena	02
		Eldorado	01
	Bico pulverizador T Jet 8002.		
	TOTAL		05



#### DISTRIBUIÇÃO DE INSETICIDA ALFACIPERMETRINA AOS MUNICÍPIOS NO 3° QUADRIMESTRE DE 2022

Município	Descrição do Material	Quantidade
		Cargas
Anastácio	Alfacipermetrina	540
Aparecida do Taboado	Alfacipermetrina	80
Bodoquena	Alfacipermetrina	120
Brasilândia	Alfacipermetrina	140
Campo Grande	Alfacipermetrina	40
Cassilândia	Alfacipermetrina	20
Corguinho	Alfacipermetrina	20
Costa Rica	Alfacipermetrina	40
Dois Irmãos	Alfacipermetrina	80
Itaporã	Alfacipermetrina	20
Ponta Porã	Alfacipermetrina	220
Ladário	Alfacipermetrina	200
Três Lagoas	Alfacipermetrina	1.720
TOTAL		3.520

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. Os municípios de Corumbá e Três Lagoas realizaram atividade de controle químico nas áreas pactuadas pelo Plano de Ação 2020/2022, além de bloqueio de casos novos.

#### Gerencia Técnica de Entomologia (GEE).

Considera-se que as atividades de vigilância entomológica referente à coleta e identificação de insetos transmissores de doenças contribuem significativamente para direcionarem as ações de vigilância e controle desses vetores, evitando possíveis surtos ou até mesmo epidemias em áreas urbanas e silvestres.

Desta forma, o serviço de vigilância entomológica da Coordenação Estadual de Controle de Vetores/CECV do Estado no Mato Grosso do Sul, compõe-se de uma Gerência Estadual de Entomologia (Campo Grande) e quatro Laboratórios Regionais (Corumbá, Dourados, Jardim e Três Lagoas). É importante destacar que o Laboratório da Gerência Técnica de Entomologia de Campo Grande é considerado referência para os quatro Laboratórios Regionais e os 79 municípios do Estado de Mato Grosso do Sul.

#### Programa de Controle das Arboviroses

O Serviço de Entomologia da SES tem o compromisso de apoiar e acompanhar as ações relacionadas à pesquisa em diferentes aspectos da biologia dos vetores de arboviroses (Projeto Wolbachia, Ovitrampas e ArboAlvo). Atendendo à solicitação do Ministério da Saúde/CGLAB/SVS/DAEVS/SVS/MS, a Gerência Técnica de Entomologia/CECV alimentou a planilha de dados - Diagnóstico Laboratorial de Animais Invertebrados, período de agosto a outubro de 2022.

Cabe ressaltar a atividade executada pela Gerência Técnica de Entomologia/Laboratórios Regionais/CECV/SES no âmbito Estadual - revisão de 10% das amostras de imaturos de Culicídeos (larvas e pupas) provenientes dos Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal/SMS no quadro a sequir.



QUADRO 18. AMOSTRAS REVISADAS NO ÂMBITO DO LABORATÓRIO ESTADUAL/CECV, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

GERÊNCIA DE	AMOSTRAS DE LARVAS REVISADAS						
ENTOMOLOGIA	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos		
Coxim	73	400	0	400	100%		
Dourados	61	297	2	295	99,32%		
Jardim	40	136	0	136	100%		
Três Lagoas	28	109	0	109	100%		
Corumbá	38	115	4	111	96,52%		
Total	240	1057	6	1051	99,43%		

#### Programa de Chagas

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

QUADRO 19. NÚMERO DE LÂMINAS DE TRIATOMÍNEOS (CHAGAS) REVISADAS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

Macro Regional	Município	Lâminas Recebidas	Lâminas Revisadas	Lâminas positivas-T. cruzi
	Alcinópolis	1	1	0
Coxim	Jaraguari	1	1	0
	São G. Oeste	1	1	0
Campo Grande	Campo Grande	2	2	0
Jardim	Anastácio	1	1	0
	Dourados	1	1	0
Dourados	Fátima do Sul	1	1	0
	Itaporã	1	1	0
To	tal	9	9	0

No segundo quadrimestre de 2022, realizou a identificação e exame de Triatomíneos no Laboratório da Gerência Estadual de Entomologia/CECV, dos municípios abaixo relacionados:

- 1. Alcinópolis atividade de vigilância passiva, identificados sete (07) Triatomíneos, da espécie Triatoma sordida;
- 2. Anastácio atividade de vigilância passiva, identificado um (01) triatomíneo, espécie Triatoma sordida;
- 3. Campo Grande atividade de vigilância passiva, identificados dezesseis (16) triatomíneos, espécie Triatoma sordida;
- 4. Dourados atividade de vigilância passiva, identificado um (01) triatomíneo, espécie Triatoma sordida;
- 5. Fátima do Sul Atividade de vigilância passiva, identificado um (01) triatomíneo, espécie Panstrongylus geniculatus.
- 6. Itaporã atividade de vigilância passiva, identificado um (01) Triatomíneo, da espécie Rhodnius neglectus;
- 7. Jaraguari atividade de vigilância passiva, identificados quatro (04) Triatomíneos, da espécie Triatoma sordida;



8. São Gabriel do Oeste - atividade de vigilância passiva, identificados um (01) Triatomíneo, de espécie Triatoma sordida;

QUADRO 20. NÚMERO DE TRIATOMÍNEOS IDENTIFICADOS E EXAMINADOS NO LABORATÓRIO DA GERÊNCIA ESTADUAL DE ENTOMOLOGIA/CECV, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

Municípios	Triatomíneos Recebidos	Triatomíneos Examinados	Triatomíneos positivos T. cruzi
Alcinópolis	7	7	0
Anastácio	1	1	0
Campo Grande	16	16	0
Fátima do Sul	1	1	0
Jaraguari	4	4	0
São Gabriel do Oeste	1	1	0
Total	30	30	0

#### Programa das Leishmanioses

As ações executadas no controle da Leishmaniose Visceral no Brasil têm sido baseadas nas normas técnicas do Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral no Brasil (PVC-LV) — 2014, diagnóstico precoce e no tratamento adequado dos casos humanos, vigilância e controle de reservatórios canino com eutanásia/tratamento de cães com diagnóstico positivo, vigilância entomológica e controle vetorial com inseticida de efeito residual, aliadas as medidas educativas.

QUADRO 21. MUNICÍPIOS QUE REALIZARAM O LEVANTAMENTO E MONITORAMENTO ENTOMOLÓGICO DE FLEBOTOMÍNEOS COM - CDC, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

Municípios	Nº de	Nº de	Total de dias	Espécie
wanterpres	pontos	coletas		
Anastácio	03	03	01	Lu. longipalpis
Água Clara	10	30	03	Lu. longipalpis
Campo Grande	20	360	3/mês	Lu. longipalpis
Costa Rica	40	40	01	-
Três Lagoas	20	360	3/mês	Lu. longipalpis
Corumbá	08	144	3/mês	Lu. cruzi
Miranda	04	04	01	Lu. longipalpis
Ponta Porã	03	03	09	Lu. longipalpis
Três Lagoas	20	360	3/mês	Lu. longipalpis
Terenos	10	30	3	Lu. longipalpis
Total	138	1.334	30	-

O Serviço de Entomologia da CCEV/SES acompanhou as coletas de flebotomíneos, vetores de leishmaniose visceral, na área urbana e rural de cinco municípios do estado de Mato Grosso do Sul. É importante destacar que três (3) municípios foram comtemplados pelo Ministério da Saúde para realização do monitoramento entomológico (projeto de coleiras impregnadas com inseticida) de dois anos e sete (7) municípios fizeram apenas coletas pontuais para confirmação de leishmaniose visceral em humanos - Quadro 21.



#### 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 como no interior de calçados, armários, gavetas, toalhas e banheiros.

QUADRO 22. ESCORPIÕES COLETADOS NA REGIONAL DE DOURADOS, 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

Municípios	Total	Espécie
Ponta Porã	01	Tityus serrulatus
Dourados	01	Tityus confluens
Douradina	01	Tityus spp.
Total	03	-

A equipe realiza capacitações para as equipes técnicas de controle de vetores, entre elas estão:

Curso de Capacitação — 4ª etapa: Taxonomia de triatomíneos e infecção natural por tripanossomatídeos Período — 21/11/2022 a 25/11/2022

Local – Coordenação Estadual de Controle de Vetores, Campo Grande/MS

**Objetivo da Atividade** — Qualificar trabalhadores vinculados ao SUS, que possam atuar com melhor eficiência na taxonomia (identificação) e exame de infecção natural de triatomíneos (Trypanosoma cruzi) nos Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal e Regional de Mato Grosso do Sul.

Municípios contemplados na quarta etapa de capacitação: Brasilândia/SMS- dois (2) servidores, Campo Grande/SMS - dois (02) servidores, CECV/SES - um (01) servidor, Paranaíba/SMS - dois (02) servidores, Três Lagoas/SMS - um (01) servidor e UFMS - um (01) servidor.

Montagem de Lâminas e Identificação de Flebotomíneos Vetores de Leishmanioses e Capacitação para Identificação e Exame de Triatomíneos Vetores da Doença de Chagas.

**Período** - 24/10/2022 a 28/10/2022

**Local –** Núcleo Regional de Saúde de Dourados - MS

**Objetivo da Atividade** — Montagem de material para posteriores capacitações sobre flebotomíneos (vetores de leishmanioses) e capacitar servidor para a identificação de vetor e agente etiológico da Doença de Chagas.

Visita da Equipe Técnica da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores a Biofábrica do Método Wolbachia.

**Período -** 19/09/2022

**Local –** Biofábrica do Método Wolbachia (espaço anexo ao Laboratório Central - Lacem) / Campo Grande – MS.

**Objetivo da Atividade** – Acompanhar as principais etapas do desenvolvimento do mosquito Aedes aegypti, bem como visitação nas instalações da Biofábrica.

Campanha de Combate à Dengue - Dia D.

**Período -** 17/11/2022

**Local** – Parque Ayrton Senna / Campo Grande - MS

**Objetivo da Atividade** – Realização de exposição de equipamentos, folders educativos, materiais de laboratório, dentre outros, essenciais à conscientização e ao combate do vetor da dengue.

Participação no 1º Symposium Onde Health – Saúde Única

**Período -** 01/12/2022 a 02/12/2022

Local – Auditório da Assomasul e Bioparque Pantanal / Campo Grande - MS



**Objetivo da Atividade** – Acompanhar as principais estratégias, desafios e debates acerca da Saúde Única, Saúde Planetária, Segurança Alimentar e Nutricional, Emergência no Controle de Zoonoses e Resistência Microbiana.

# Monitoramento entomológico de flebotomíneos para implementação de coleiras impregnadas com deltametrina 4% no município de Corumbá/MS Componente Entomológico

- 1. Os flebotomíneos capturados em cada domicílio (intra e peri) deverão ser mortos com acetato de etila (clorofórmio), acetona ou por resfriamento em freezer (60 min em geladeira convencional).
- 2. Realizar a triagem para separar os flebotomíneos de outros insetos.
- a) para evitar misturar o material, preferivelmente realizar o acondicionamento dos insetos de uma Área de Trabalho Local (ATL) e somente quando finalizados todos os copos dessa ATL, realizar a triagem da outra ATL.
- b) separar machos e fêmeas apenas da espécie Lutzomyia cruzi.
- c) separar fêmeas ingurgitadas e fêmeas com ovos (fazer pool de 10 espécimes por tubo).
- d) as fêmeas nulíparas (jovens) e machos devem ser acondicionadas em tubos diferentes.
- e) separar as espécies diferentes em outro tubo para serem identificadas posteriormente.
- 3. Etiquetar (usar a etiqueta sugerida) o tubo/eppendorf de acordo à correspondência com o ponto de coleta: local coletado (bairro), sítio de coleta (intra ou peridomicílio) e data. Passar fita para evitar a perda da identificação.
- 4. Após etiquetar o tubo com as informações do ponto, colocar álcool etílico 70%.
- 5. Colocar os tubos na caixa criobox e manter em geladeira até o envio para o Laboratório de Referência.

Os Procedimentos Operacional Padrão - POP para vigilância entomológica de flebotomíneos e triatomíneos ainda se encontram na fase de elaboração.

Procedimento Operacional Padrão

Vigilância Entomológica de Flebotomíneos para Vetores de Leishmaniose Visceral no Estado de Mato Grosso do Sul

Procedimento Operacional Padrão

Projeto de Vigilância Entomológica de Triatomíneos Vetores da Doença de Chagas no Estado de Mato Grosso do Sul

Reunião com a Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroes CGLARB/MS, Coordenação Estadual de Controle de Vetores/CECV/SES e Coordenações de Controle de Vetores/SMS/MS

Período: 03/11/2022

Recomendações para a implementação da vigilância entomológica com armadilhas deoviposição (ovitrampas), para o direcionamento e monitoramento de ações de controle de mosquitos das espécies Aedes aegypti e/ou Aedes albopictus.

Ovitrampas (Lima, J. B. P.,



2017)



Foi realizada neste 3º quadrimestre a saída parcial do estoque do almoxarifado através das requisições destes materiais, a qual alcançou o seguinte montante, conforme tabela 30.

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

# Material de Campo distribuído aos municípios pela da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores no 3° quadrimestre de 2022.

	SAÍDA DE MATERIAL							
Nº	Descrição do material	Unidade	Setores Técnicos de Dourados, Jardim, T Lagoas e CECV	Municípios da Macro de Campo Grande	Municípios da Macro de Dourados	Municípios da Macro de Três Lagoas	Total	
1	Álcool etílico 70º (gel)	Litro	64	0	0	0	64	
2	Álcool isopropílico	Litro		29	48	36	113	
3	Banners da leishmaniose	Unidade		5	2		7	
4	Bacia	Unidade		69	262	132	463	
5	Bico Tjet 8002	Unidade		13		15	28	
6	Bomba aspersão Manual	Unidade		2	1	3	6	
7	Bomba costal motorizada	Unidade			3	2	5	
8	Bolsas de Iona	Unidade		143	155	182	480	
9	Bombona azul Cap.50 lts	Unidade		3	1		4	
10	Botina	Par		42	25	21	88	
11	Caneta	Unidade	4				4	
12	Cartazes guerra contra o mosquito/amanha	Unidade		2.300	1.900	1.610	5.810	
13	Cartazes guerra contra o mosquito/alerta	Unidade		2.300	1.900	1.610	5.810	
14	Cartazes guerra contra mosquito/vetor/Zica zero	Unidade		980	210	350	2.540	
15	Cartazes da leishmaniose	Unidade		120	40	60	220	
16	Camiseta da leishmaniose	Unidade		43	82	44	169	
17	Camiseta guerra contra o mosquito	Unidade			40	44	84	
18	Camiseta manga longa	Unidade		294	36	291	621	
19	Calça de Brim caqui	Unidade		16	4	64	84	
20	Computador	Unidade	4				4	
21	Colete azul	Unidade	86		<u> </u>		86	
22	Chapéu	Unidade		24	12	23	59	



23	Clips	Unidade	1.000				1.000
24	Crachá	Unidade	23				23
25	Faixa da leishmaniose	Unidade		6	2	2	10
26	Filtros para mascara facial	Unidade		20	54	36	110
27	Folders guerra contra o mosquito	Unidade		30.400	24.000	20.000	74.400
28	Folheto da leishmaniose	Unidade		8.000	5.400	3.750	17.250
29	Giz de cera	Caixa		96	220	192	508
30	Grampos 26/6	Unidade	30.000				30.000
31	Grampeador	Unidade	1				1
32	Jaleco branco	Unidade	1				1
33	Lanterna	Unidade		41	161	71	273
34	Luvas nitrílica	Par		75	70	65	200
35	Luvas raspa de couro (procedimentos)	Par		100	146	194	440
36	Mascaras Descartável	Unidade	1.700				1.700
37	Mascaras facial	Unidade		4	2		6
38	Масасãо	Unidade		43	118	30	191
39	Monitor	Unidade	4				4
40	Mouse	Unidade	4				4
41	Pasta elástica	Unidade	15				15
42	PenDrive	Unidade	14				14
43	Pesca larvas	Unidade		69	336	217	622
44	Pneus	Unidade	14				14
45	Pipeta	Unidade		38	275	211	524
46	Prancheta	Unidade		72	192	149	413
47	Papel A4	Resma	10				10
48	Saco para lixo	Unidade		1.300	500	2.000	3.800
49	Teclado	Unidade	4				4
50	Armadilha para capturar animais silvestres	Unidade	24				24
51	Voltímetro	Unidade	2				2
	TOTAL		32.974	46.647	36.197	31.404	148.312

Fonte: CCVSES/MS

Meta 1.3.3: Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde nas 4 macrorregiões de saúde

Indicador de monitoramento da meta: Percentual das ações programadas e realizadas nas macrorregiões de saúde (monitoramento anual).

macrorregioes de saude (monitoramento anuai).							
Ano base	se Linha de Base		Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida		
2018	018 100%		Manter 100%		percentual		
	Monitoramento						
1ºquadrime	1ºquadrimestre 2º quadrimest		re	3º quadrimestre	Anual 2022		
NA		NA		NA			



#### GERÊNCIA TÉCNICA DE ALIMENTOS - GTALI - 3º Quadrimestre

Em relação à rede de comunicação com as Vigilâncias Sanitárias municipais, neste quadrimestre foram encaminhadas **26 Comunicações de Risco, 07 Alertas sanitários e 24 notícias técnicas** para conhecimento e providências pelas equipes locais de fiscalização.

Implantação de monitoramento da qualidade sanitária dos queijos frescos artesanais comercializados no Mercado Municipal de Campo Grande quanto à regularização dos produtos.

Realização da **Oficina: Atribuições e Responsabilidades do Posto de Coleta de Leite Humano**, contando com a participação de 17 profissionais da equipe técnica dos hospitais de Três Lagoas, que dispõem de UTI Neonatal (Hospital Nossa Senhora Auxiliadora e Hospital CASSEMS Três Lagoas). A oficina teve o intuito de discutir questões relativas à adequação da estrutura física dos Postos de Coleta de Leite Humano e à harmonização de procedimentos operacionais padronizados e processos de trabalho, com vistas à garantia da qualidade da nutrição ofertada aos RN nas UTIs Neonatais.



Fonte: CVISA/SES

Em atendimento aos **Programas Estaduais de Monitoramento da Qualidade Sanitária** dos alimentos (PEMQSA/PROIODO/PROLEITE) com a participação das VISAs municipais, neste quadrimestre foram coletadas 246 amostras de alimentos. Destas amostras coletadas, 11 apresentaram resultados insatisfatórios, sendo que 86% das amostras insatisfatórias eram produtos de origem animal, quanto aos parâmetros microbiológicos e 02 amostras de café apresentaram insatisfatoriedade quanto aos parâmetros microscópicos.

Neste quadrimestre foram realizadas **ações de fiscalização de produtos irregulares** em parceria com os CORREIOS. Foram apreendidas 750 unidades de suplementos alimentares/fitoterápicos irregulares, inutilizadas posteriormente por descumprir aos padrões exigidos pela legislação sanitária vigente.





FONTE: CVISA/SES



Também foram realizadas, em parceria com a Secretaria de Fazenda Estadual, apreensões de produtos irregulares no Aeroporto Internacional de Campo Grande, com posterior inutilização e autuação dos envolvidos.

Produtos de origem animal:









Fonte: CVISA/SES





#### GERÊNCIA DE FISCALIZAÇÃO

Total de 89 Serviços fiscalizados, sendo: 15 hospitais com UTI, 08 Hospitais Gerais; 01 Casa de Parto Normal; 03 Clínicas Oftalmológicas com Transplante de Córnea; 07 Centros de Atenção Psicossocial - CAPS; 01 Consultório Médico Especializado; 03 Clínicas Odontológicas com raio-x panorâmico; 05 Serviços de Quimioterapias; 01 Serviço de Radioterapia; 08 Serviços de Terapia Renal Substitutiva; 01 Núcleo Hemoterápico; 02 Unidades de Armazenamento e Distribuição - UAD; 06 Agência Transfusional;



02 Serviços de Radiodiagnóstico (Raio-X, Tomografia e Ressonância); 04 Serviços de Hemodinâmica; 01 Serviço de Medicina Nuclear; 01 Serviço de Nutrição Parenteral; 03 Farmácias - Almoxarifado Central; 02 Farmácias de Manipulação; 01 Indústria de Alimentos; 03 Indústrias de Gases Medicinais; 01 Indústria de Produtos para Saúde; 01 Institutos de Medicina Legal - IML; 02 veículos de transporte de nutrição parenteral e enteral; 01 veículo para transporte de material biológico humano; 01 veículo para transporte de equipamento médico-hospitalar; 01 veículo para transporte de medicamentos e material médico-hospitalar e 03 veículos para transporte de gases medicinais. Foram realizadas 17 inspeções em atendimento ao Ministério Público, 01 inspeção em atendimento à ANVISA, 02 inspeções em atendimento à Polícia Federal e 05 denúncias recebidas e apuradas.

Foi realizado Monitoramento de reações adversas no Sistema NOTIVISA e atendimento e orientação as Vigilâncias sanitárias Municipais sobre repasse de recursos, alimentação de ações no SIA/SUS e cumprimento de metas e indicadores.

#### GERÊNCIA TÉCNICA DE MEDICAMENTOS – GTMED

#### Atendimento realizados na GTMED

Balanços e Mapas	Pareceres	Entrega de	Abertura/Encerramento de	Medicamentos	Baixas e
conferidos da Port.	Técnicos e	Receituário	Livros (preparo de	Vencidos (nº de	Assunção de
344/98	Nota	Especiais	quimioterapia e	recebimentos e	Resp. Técnica de
	Técnicas	(Notificação	dispensação	conferencias)	Farmácias
	emitidas	de Receita A e	medicamentos)		fiscalizadas pela
		Notificação de			CEVISA
		Receita de			
		Talidomida)			
Misoprostol de 25	Pareceres	NRA	Livros de medicamentos	20	15 baixas de RT
e 200mcg.	05	1016 Talões	controlados		04 baixas de AT
48		30 Municípios	05		02Assunção de
					RT
					0 Assunção de
					AT
Talidomida	Notas	NRT	Livros de oncologia		
03	Técnicas	110 Talões	Abertura		
	04	06 Municípios	04		
			Encerramento		
			03		
Cadastro Especial	Notificação		Livro de medicina nuclear		Conferencia de
de Misoprostol	Termo		00		inventários de
para farmácias	03				medicamentos
hospitalares					02
03					
Credenciamento					
de Unidade Pública					
Dispensadora de					
Talidomida					
02					

 Encaminhamentos de Alertas e Comunicados Circulares: 13 Alertas sanitários enviados às visas municipais

#### GERÊNCIA DE PROCESSOS

A Gerência de Processos Sanitários (GPS), na área de sua competência, executou tarefas que culminaram da emissão dos sequintes documentos:



- 01 Autorização Inicial de Funcionamento (para estabelecimento novo com projeto aprovado)
- 09 Prorrogações de Licença Sanitária
- 42 Licenças Sanitárias
- 75 Declarações de trâmite de processos
- 29 Instruções de processos administrativos sanitários (ref.: Auto de Infração)
- 15 julgamentos de processos administrativos sanitários (ref.: Auto de Infração)
- 28 Instruções de processos de Licenciamento Sanitário

#### GERÊNCIA TÉCNICA DE ENGENHARIA E ANÁLISE DE PROJETOS

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

Número de Orientações a profissionais e responsáveis legais de EAS, Análises e Aprovação de Projetos de EAS no período de **Setembro a Dezembro/2022.** 

Atividade	Quantidade		
Orientações a profissionais responsáveis técnicos	00		
e/ou responsáveis legais pelos EAS			
Análise de Projetos de EAS	11		
Análise de Projetos de EAS com expedição de	22		
Parecer Técnico de Avaliação	22		
Aprovação de Projetos de EAS após análise dos	15		
projetos apresentados			
Renovação de Aprovação de Projetos com	00		
expedição de Parecer de Aprovação / Renovação			

Fonte: GTEAP CVISA/SES/MS.

No terceiro 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 de agravos de notificação compulsória.

Foram realizadas orientações, apoio técnico, distribuição de testes rápidos para COVID-19, distribuição de Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu), sobre os sistemas de informações SIVEP Gripe, E-SUS Notifica e sobre SIM-P, assim como nas medidas de prevenção e controle importantes no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19 aos 79 municípios do Estado.

Elaboração e publicação de Alerta Epidemiológico № 4/2022 "Óbitos por Influenza A H1N1" (24/10/2022).

Atualização da Nota Técnica COVID-19 — revisão 25 (04/11/2022) com realização de Web aula com os 79 municípios do Estado para esclarecimentos e discussão quanto às atualizações e normativas.

Participação em "Reunião Nacional de Síndromes Gripais e avaliação da resposta da vigilância para pandemia da COVID-19 no Brasil" nos dias 7 a 9 de novembro, em Brasília/ DF.



Elaboração e publicação de Alerta Epidemiológico № 5/2022 "Aumento do número de casos de Covid-19 e circulação da Variante de Preocupação Ômicron, com sublinhagens BQ.1, BA.5.3.1" (17/11/2022)

Reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde em Desastres, parceria do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) e da Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica (CEVSAT).

Dos 246 óbitos ocorridos por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), 99,6% (245) realizaram investigação laboratorial.

Durante o terceiro quadrimestre foram realizadas três reuniões do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil — CEPMMI, sendo realizados estudo dos casos de óbitos (dois maternos e dois infantis) nos quais foram realizadas recomendações para a prevenção da ocorrência de novos óbitos por causas evitáveis.

Destacamos a participação e apresentação na II ExpoCIEVS - VII Encontro Nacional Rede CIEVS com compartilhamento de experiências e práticas bem-sucedidas nacionais e internacionais em vigilância em emergência em saúde pública e conhecimentos referentes às capacidades básicas dos CIEVS, de acordo com o Regulamento Sanitário Internacional. Premiação das experiências vencedoras — CIEVS SES Mato Grosso do Sul premiado com o 1º lugar com a apresentação da experiência exitosa "Instrumento de Notificação para Casos de Surtos Ocorridos no Estado de Mato Grosso do Sul".

#### VIGIDESASTRES – Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais

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

No Estado de Mato Grosso do Sul existe a articulação com setores como Defesa Civil e CEMTEC/MS (Centro de Monitoramento do Tempo e Clima), e trabalha em conjunto com o CIEVS no alerta e resposta as emergências de saúde pública.

Com o objetivo de fomentar a 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  $3^{\underline{a}}$  Reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos –CME no dia 29/11/2022.

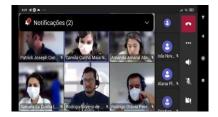
Reunião do Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde em Desastres, parceria do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) e da Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental e Toxicológica (CEVSAT).





Participação semanal nas reuniões de Monitoramento das Queimadas e Saúde do Programa VIGIAR/VIGIDESATRES.





Realização de inspeções em revendas de agrotóxicos

e emissão de 32 (trinta e dois) pareceres para liberação da licença junto a IAGRO, um total de 97 (noventa e sete) pareceres no ano de 2022.

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

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

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

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

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

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

Nos dias 18 a 20 de outubro de 2022, esta gerencia participou do IV Seminário Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental.





#### VIGIAR – Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Contaminantes Atmosféricos

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

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

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

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

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

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

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

Para a instrumentalização das Unidades Sentinelas, esta gerencia criou a ficha de Coleta de Dados da Unidade Sentinela.

Esta vigilância participa semanalmente de reuniões com a presença de técnicos do Ministério da Saúde e técnicos de diversos estados da federação, onde é tratado sobre Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição Atmosférica e focos de queimadas.

#### Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano – VIGIAGUA

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. Através das análises mensais garante potabilidade da água para consumo humano nos 79 municípios do Estado, através do cumprimento de parâmetros da Diretriz Nacional.

No 3º quadrimestre foram analisadas 8.237 amostras de vigilância da qualidade da água, de acordo com o Anexo XX da Portaria de Consolidação n° 5 — alterado pela portaria n° 888 de maio de 2021 analisou-se os parâmetros, com o quantitativo abaixo:

ANÁLISE	QUANTIDADE
Coliformes Totais/E. coli	2757 (33,47%)
Cloro Residual	2474 (30,03%)
Turbidez	2709 (32,88%)
Fluoreto	297 (3,60%)
TOTAL	<b>8237</b> (100%)



Realização de visita em alguns balneários do município de Bonito, para o início do projeto do programa de Balneabilidade no Estado de Mato Grosso do Sul, com objetivo de monitorar a qualidade das águas de todos os balneários do estado, destinadas à recreação de contato primário, ou seja, quando há contato direto e prolongado das pessoas com a água de banho com a possibilidade de ingestão de quantidades consideráveis de água, consequentemente o risco que pode gerar à saúde se estiver contaminada.

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

Visita técnica no município de Ponta Porã, ao laboratório municipal que realiza as análises mensais da qualidade da água, análise de adequações e levantamento de informações, para que este laboratório possa abranger análises da qualidade da água da microrregião de Ponta Porã em parceria com o Estado.

Visita técnica e realização de inspeção em sistema de abastecimento de água no município de Aral Moreira.

Visita técnica e realização de inspeção em sistema de abastecimento de água no município de Dourados e a Embrapa (Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária) especificamente no laboratório de Análises Ambientais, com objetivo de conhecer todo o processo de pesquisa realizado, com perspectivas futuras de parcerias para expandir o monitoramento de agrotóxicos na água para consumo humano no Estado.

Investigação de surto no IFMS (Instituto Federal de Mato Grosso do Sul) do município de Três Lagoas em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e Agência Estadual de Regulação de Serviços Públicos de Mato Grosso do Sul – AGEMS.

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.

Em conjunto com o Laboratório Central — LACEN encerra o cronograma de coleta e envio de amostras de água referente ao ano de 2022 com envio de amostras para a Fiocruz para análise de resíduos de agrotóxicos na água para consumo humano.



Figura 01: Visita Embrapa – Dourados



Figura 02: Captação Superficial Sanesul - Dourados



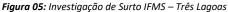
**Figura 03:** Visita ao Balneário Municipal de Bonito (Balneabilidade**)** 



Figura 04: Visita ao Laboratório de Ponta Porã









**Figura 06:** Visita técnica a secadoras de grãos no município de Aral Moreira

#### CIVITOX – Centro Integrado de Vigilância Toxicológica

No âmbito da toxicologia, o Centro Integrado de Vigilância Toxicológica desenvolveu no 3º quadrimestre de 2022, ações continuas de suporte clínico aos profissionais na avaliação de gravidade, diagnóstico e tratamento das intoxicações e envenenamentos acolhidos pela Rede de Urgência e Emergência, para encaminhamento para unidades referenciadas por meio de teleatendimento. Além disso realizou atividades de monitoramento de notificações de acidentes com animais peçonhentos e óbitos através da análise do banco de dados do sistema de notificação — SINAN, controle de solicitação, estoque e distribuição de soros antivenenos disponibilizados as unidades hospitalares de saúde de referência no estado.

Foram realizadas capacitações de Diagnóstico e Tratamento de Acidentes com Animais Peçonhentos: Campo Grande (Conselho Estadual de Farmácia) e Aral Moreira (Vigilância e Endemias).

Meta 1.3.4: Manter no mínimo 86% de contatos intradomiciliares examinados dos casos novos de hanseníase

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseniase examinados (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base		Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida	
2017	85%		86%		percentual	
Monitoramento						
1ºquadrimestre 2º quadrimestr		re	3º quadrimestre	Anual 2022		
NA		NA		NA		

A Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas participou de reuniões virtuais com a Coordenação Geral de Vigilância das Doenças em Eliminação (Hanseníase) do Ministério da Saúde: 1-Webnar Novas reações hansênicas refratárias; 2- Webnar A hanseníase e os novos testes laboratoriais incorporados no SUS. Reunião técnica, presencial, com os municípios de Paranhos, Sete Quedas, Mundo Novo, Porto Murtinho, Bela Vista, Corumbá, Ladário, Ponta Porã, Ribas do Rio Pardo e Aquidauana para tratar do fluxo e da rotina nos serviços de saúde no programa de hanseníase com o objetivo de estabelecer o fluxo do atendimento, e a rotina a ser seguida dentro dos programas (planilhas, documentos, relatórios...). Acompanhamento das notificações dos 79 municípios, com orientações de diagnostico, de tratamento e exames de contato, bem como, a garantia de medicamentos para tratamento da doença e reações hansênicas.



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				Unidade de Medida		
2018	79		Manter 2018		unidade	
	Monitoramento					
1ºquadrimestre 2º quadrimestro		re	3º quadrimestre	Anual 2022		
100%		100%		100%		

No Mato Grosso do Sul, especificamente uma estratégia adotada foi o incentivo "VACINA MAIS", assim, no dia 20 de julho de 2022, o Governo Estadual de Mato Grosso do Sul publicou em diário oficial a Resolução nº 82/SES/MS com o fito de estabelecer 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.

O projeto é promovido pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), pelo Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), os quais se uniram para promover uma ampla campanha de incentivo à vacinação.

No total foram beneficiadas pela resolução cerca de 508 salas de vacinação no Estado do Mato Grosso do Sul, com envio de recursos que somam a rubrica de R\$ 2.540.000,00, destinados a atender os municípios em razão da execução da Campanha "VACINA MAIS". A ação teve por objetivo a intensificação das ações nos meses de agosto e setembro de 2022, no qual os municípios deveriam prever minimamente em seus cronogramas a realização de vacinação aos finais de semana e feriados, estratégias de vacinação extramuros, horários de vacinação estendidos, intensificação da divulgação por meio de mídias e busca ativa, durante o período previsto.

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

Repasse de Incentivo Financeiro Estadual, Macrorregião – 3° Quadrimestre 2022.

AÇÃO	FONTE		Valor Gasto no 3° Quadrimestre
Repasse de Incentivo Financeiro Estadual - MACRO DE CAMPO GRANDE	100	R\$	2.813.230,26
Repasse de Incentivo Financeiro Estadual - MACRO DE DOURADOS	100	R\$	1.403.089,20
Repasse de Incentivo Financeiro Estadual - MACRO DE TRÊS LAGOAS	100	R\$	753.340,38
Repasse de Incentivo Financeiro Estadual - MACRO DE CORUMBÁ	100	R\$	304.015,98
TOTAL		R\$	5.273.675,82

Fonte: SES/MS

Foi repassada parcela referente ao terceiro 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 Monitoramento de ações executadas conforme pactuação, através das informações alimentadas no SIA/MS nas 79 vigilâncias municipais e também foram realizados 98 atendimentos (telefone/e-mail) em apoio às visas municipais.

Foram realizados monitoramentos às 7 microrregiões (Aquidauana, Coxim, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas), com excessão da microrregião de Jardim que ainda não aderiu ao programa estadual de fomento aos municípios sede de microrregião para realização das ações de saúde do trabalhador e o fortalecimento da regionalização, com orientações e monitoramento sobre a realização de ações de saúde do trabalhador e orientação quanto à utilização do recurso previsto na Resolução Estadual nº 48 que regulamenta o incentivo financeiro estadual, com a transferência de recursos da fonte 100.

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

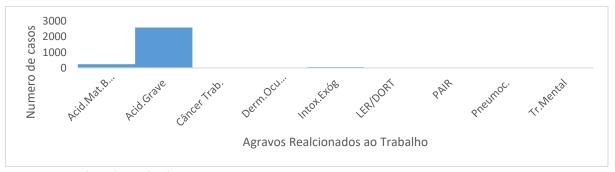
Indicador de monitoramento da meta: Percentual de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base		Linha de Base Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida	
2018	88,61%		100%		percentual	
Monitoramento						
1ºquadrimestre 2º quadrimestr		e	3º quadrimestre	Anual 2022		
NA		NA		NA		

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

Em relação às notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho registradas no terceiro quadrimestre de 2022 no SINAN tiveram 2.913 notificações de Acidente de Trabalho (AT), 237 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 52 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 16 notificações de LER/Dort, 16 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 4 notificações de Dermatose, 1 pneumoconiose (gráficos 15 e 16) e 4 registro de Câncer Relacionado ao Trabalho.

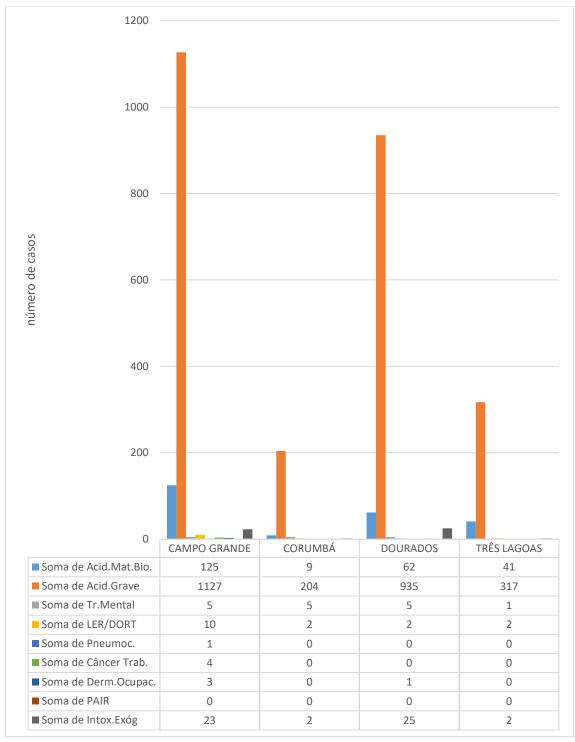
GRÁFICO 15. DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.



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



### GRÁFICO 16. DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO, SEGUNDO A MACRORREGIÃO, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, NO 3ºQUADRIMESTRE DE 2022.

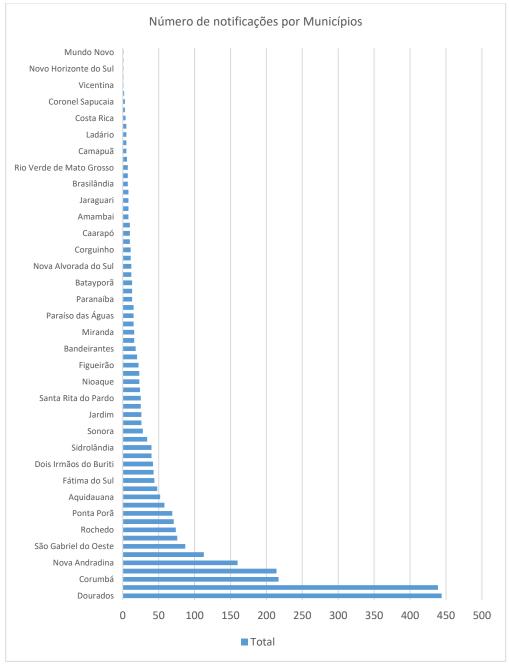


Fonte: SINAN NET/DGVS/CEVIST/SES/MS - 2022.

Durante o período do terceiro quadrimestre de 2022, 84,28% dos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul registraram notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho no SINAN (gráfico 17).



GRÁFICO 17. DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO, SEGUNDO O MUNICÍPIO DE NOTIFICAÇÃO, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL NO 3ºQUADRIMESTRE DE 2022.



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

Os municípios de Alcinópolis, Anastácio, Angélica, Bonito, Dourados, Eldorado, Guia Lopez, Iquatemi, Jateí, Juti, Paranhos e Sete Quedas, não realizaram nenhuma notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho no terceiro quadrimestre.

Dentre esses municípios 13 são de fronteiras, sendo eles: Corumbá, Porto Murtinho, Caracol, Antônio João, Ponta Porã, Bela Vista, Mundo Novo, Japorã, Ladário, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos e Sete Quedas (gráfico 17).

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 e



estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde nos municípios de fronteira desta Coordenadoria Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador - CEVIST, foram reforçadas a importância e a relevância dessas notificações nas orientações, monitoramento e acompanhamento realizados aos municípios.

Meta 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%		perc	centual	
Monitoramento anual							
1º quadrimestre 2º quadrimestr		re 3º quadrimestre			Anual 2022		
NA .		NA	NA				

De acordo com a diretriz 1 do Plano Estadual de Saúde 2020-2023, que é garantir ações de promoção à saúde, por meio do fortalecimento e integração da atenção primária e da vigilância em saúde, com as ações programadas para educação em Saúde do Trabalhador e descentralização das ações de saúde do trabalhador, o Cerest desenvolveu o processo de monitoramento e educação em saúde do trabalhador conforme a Política Nacional em Saúde do Trabalhador, bem como a descentralização e o fortalecimento da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - RENAST em MS com educação permanente através da realização de lives, capacitações, reuniões virtuais e presenciais, no terceiro quadrimestre de 2022, com a participação total de 319 profissionais, abrangendo os municípios de Campo Grande, Corumbá, Três Lagoas, Ponta Porã, Paranaíba, Sonora, Aquidauana, Dourados, Jardim, Paraiso das Águas, Rio Brilhante, Bela Vista, Batayporã, Nova Alvorada do Sul, Água Clara, Rochedo, Porto Murtinho, Nova Andradina, Deodápolis, Glória de Dourados, Ladário, Camapuã, Itaquiraí, Caarapó, Vicentina, Guia Lopes da Laguna, Sete Quedas, Maracaju, Itaporã, Sidrolândia, Angélica, Cassilândia, Amambaí, Ivinema, Eldorado, Laguna Carapã, Bodoquena, Inocência, Anastácio, Aparecida do Taboado, Cassilândia, Caracol e Novo Horizonte do Sul, totalizando 43 municípios, com os temas:

- Saúde Mental e Trabalho, enfatizando a prevenção da saúde mental e a notificação dos transtornos e sofrimento mental relacionado ao trabalho e Câncer Relacionado ao Trabalho, que são subnotificados, para reconhecimento da relação com o trabalho, com estabelecimento de fluxos de atendimento e notificação;
- Encontro Integrado da Vigilância em Saúde do Trabalhador e Controle Social e 4º Jornada Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora realizado em parceria com a Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador — CGSAT/MS, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhado - CIST, Ministério Público do Trabalho — MPT e Cerest Regional de Campo Grande, contemplando a intersetorialidade e o fortalecimento da participação do controle social.





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 e a rede nacional de atenção à saúde do trabalhador RENAST. Para a efetivação da meta prevista de todos os municípios instituírem a referência técnica foram realizados contatos com as microrregiões para indicação de responsáveis técnicos em Saúde do Trabalhador, nos 79 municípios do estado, atingindo 98,7% da meta do plano anual de saúde.

Acompanhamento e suporte técnico aos Cerest Regionais de Campo Grande, Corumbá e Dourados, bem como acompanhamento do "Qualifica" que é uma avaliação dos Cerest regionais realizada pela Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde com apoio às ações regionalizadas e apoio e acompanhamento da utilização do recurso federal da fonte 248.

Essas ações foram desenvolvidas com o objetivo de melhorar a capacitação técnica e o fortalecimento da rede de atenção à saúde do trabalhador RENAST aos representantes dos CEREST Regionais, Serviços de Saúde do Trabalhador, referências técnicas em ST dos municípios, vigilâncias municipais que desenvolvem vigilância em saúde do trabalhador.

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:

A Coordenação estadual de VISAT faz busca ativa na mídia dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no estado de MS e encaminha para as regionais para a realização de investigação e vigilância dos ambientes e processos de trabalho VAPT.

Esta é uma estratégia de comunicação com as referências técnicas municipais, dos 78 municipios do estado, com exceção do municipio de Naviraí, conta com a participação de 140 técnicos das seguintes instiutições: CEREST Estadual, CEREST Regional, Vigilância Sanitária, Serviço de Saúde do Trabalhador, Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST, Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, Vigilância em saúde, Vigilância ambiental, Estratégia Saúde da Família - ESF, Atenção Especializada, Secretaria Municipal de Saúde e Atenção Primária em Saúde.

## Análise epidemiológica dos dados noticiados pela mídia eletrônica de acidente de trabalho no Estado de Mato Grosso do Sul.

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

A busca ativa dos casos de acidente de trabalho ocorre diariamente e sistematicamente nos meios eletrônicos <u>www.correiodoestado.com.br</u>, <u>www.campograndenews.com.br</u>, <u>www.midiamax.com.br</u>, www.douradosnews.com.br</u>, enviado ao grupo de whatsApp "VISAT", que contém a participação dos Cerest regionais, referências técnicas e dos serviços de saúde do trabalhador nos municípios, que realizam ações de VISAT (investigação epidemiológica, inspeção sanitária em ST nos ambientes e processos de trabalho), notificam nos sistemas de informações nos municípios da ocorrência,

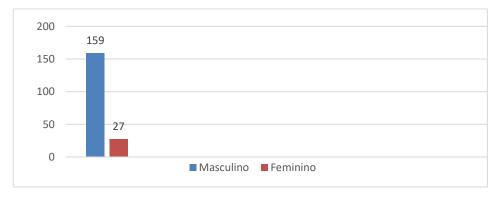


encaminham os dados que são coletados, tabulados em planilha Excel, analisados e demonstrados conforme gráficos apresentados abaixo.

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

No terceiro quadrimestre de 2022 foram encontradas 165 notícias de acidente de trabalho, que envolveram cerca de 186 trabalhadores. Desse total, 159 (85,4%) eram do sexo masculino e 27 do sexo feminino (14,5%), conforme demonstrado na Figura 18.

GRÁFICO 18. DISTRIBUIÇÃO DE CASOS NOTICIADOS DE ACIDENTE DE TRABALHO REGISTRADOS NA MÍDIA ELETRÔNICA, SEGUNDO O SEXO, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, NO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2022.



A faixa etária de trabalhadores mais acometida foi dos 19 aos 29 anos com 42 casos (22,5%). Dos 30 aos 39 e dos 40 aos 49 anos, ambos com 26 casos (13,9%), cada faixa etária. Em seguida, a faixa etária dos 50 aos 59 anos e igual ou maiores de 60 anos apresentaram 16 casos (8,6%) em cada faixa etária. O item ignorado que se refere quando a idade não é divulgada apresentou 60 casos (32,2%). A faixa etária dos menores de 18 anos de idade, não houve notificações, conforme gráfico 18.

GRÁFICO 19. DISTRIBUIÇÃO DE CASOS NOTICIADOS DE ACIDENTE DE TRABALHO, SEGUNDO A FAIXA ETÁRIA, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, NO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2022.





Segundo o tipo de acidente, gráfico 19, o acidente de trabalho típico foi o mais noticiado apresentou 92 casos (49,4%), o acidente de trabalho fatal apresentando 72 casos (38,7%), e o acidente de trabalho de trajeto apresentou 22 casos (11,8%).

GRÁFICO **20.** DISTRIBUIÇÃO DE CASOS NOTICIADOS DE ACIDENTE DE TRABALHO REGISTRADOS NA MÍDIA ELETRÔNICA, SEGUNDO O TIPO DE ACIDENTE, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, NO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE **2022.** 



Os municípios que mais apresentaram notícias sobre acidentes de trabalho foram Campo Grande com 71 casos (38,1%), o município de Dourados apresentou 13 casos (6,9%), e em seguida com 12 casos (6,4%) o município de Corumbá. O município de Aquidauana apresentou 7 casos (3,7%). Em seguida os municípios de Dois Irmãos do Buriti e Três Lagoas com 6 casos (3,2%), cada município. Os municípios de Batayporã, Ivinhema e Ponta Porã, apresentaram 5 casos (2,6%) cada município. O município de Miranda apresentou 4 casos (2,1%). Em seguida os municípios de Aparecida do Taboado, Bataguasu, Nova Alvorada do Sul e Nova Andradina apresentaram 3 casos (1,6%), cada município.

Os municípios que apresentaram 2 casos (1%), cada município: Água Clara, Caarapó, Cassilândia, Chapadão do Sul, Coxim, Itaporã, Jateí, Maracaju, Paraíso das Águas, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Vicentina, seguido de Antônio João, Bela Vista, Camapuã, Corguinho, Costa Rica, Fátima do Sul, Figueirão, Jaraguari, Jardim, Mundo Novo, Paranaíba, Rio Brilhante, Rio Negro, Rochedo, Santa Rita do Pardo e Taquarussu, noticiaram acidente de trabalho envolvendo pelo menos 1 trabalhador cada município, conforme gráfico 21.

GRÁFICO 21. DISTRIBUIÇÃO DE CASOS NOTICIADOS DE ACIDENTE DE TRABALHO REGISTRADOS NA MÍDIA ELETRÔNICA, SEGUNDO O MUNICÍPIO DE OCORRÊNCIA, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, NO TERCEIRO QUADRIMESTRE DE 2022





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

MICRORREGIÃO	QUANTIDADE/MUNICÍPIO				
Aquidauana	3 municípios (Aquidauana, Dois Irmãos do Buriti e Miranda)				
Campo Grande	14 municípios (Campo Grande, Camapuã, Chapadão do Sul, Corguinho, Costa				
	Rica, Figueirão, Jaraguari, Nova Alvorada do Sul, Maracaju, Paraíso das Águas,				
	Rio Negro, Rochedo, São Gabriel do Oeste e Sidrolândia).				
Corumbá	1 município (Corumbá)				
Coxim	1 município (Coxim)				
Dourados	7 municípios (Caarapó, Dourados, Fátima do Sul, Itaporã, Jateí, Rio Brilhante e				
	Vicentina)				
Jardim	2 municípios (Bela Vista e Jardim)				
Nova Andradina	4 municípios (Batayporã, Ivinhema, Nova Andradina e Taquarussu)				
Naviraí	1 município (Mundo Novo)				
Ponta Porã	2 municípios (Antônio João e Ponta Porã)				
Paranaíba	3 municípios (Aparecida do Taboado, Cassilândia e Paranaíba)				
Três Lagoas	4 municípios (Água Clara, Bataguassu, Santa Rita do Pardo e Três Lagoas)				

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

OCUPAÇÃO	QUANTIDADE
Agente de saúde	1
Agricultor	1
Atendente de farmácia	1
Borracheiro	1
Brigadista civil	2
Calheiro	1
Camareira	1
Caminhoneiro	35
Carteiro	1
Catador de recicláveis	1
Comerciante	2
Copeira	1
Eletricista	2
Empresário	6
Enfermeira	4
Entregador	1
Entregador de panfletos	1
Gerente	1
Ignorado	68
Jardineiro	1
Marceneiro	1
Mecânico	4



Médica (o)	6
Merendeiro	2
Mestre de obras	1
Moto entregador	6
Motorista de aplicativo	3
Motorista de caminhão	1
Motorista de ônibus	2
Moto taxista	1
Peão	2
Pedreiro	3
Pescador	1
Piloto de avião	1
Pintor automotivo	1
Policial penal	1
Professora	1
Recepcionista de hotel	1
Sargento	1
Segurança	2
Taxista	2
Trabalhador rural	8
Vendedor	2
Veterinário	1

#### Vigilância dos ambientes e processos de trabalho:

Inspeções sanitárias em saúde do trabalhador nos ambientes e processos de trabalho para identificação da relação de doenças e agravos com as condições de trabalho, visando identificar, propor a redução ou eliminação os riscos à saúde dos trabalhadores.

Foram realizadas investigação, inspeção e relatório contendo orientações de melhoria dos processos de trabalho e eliminação dos riscos na Escola Municipal Carlos Vilhalva Cristaldo; Lanternagem e Funilaria no município de Campo Grande/MS, em parceria com a Vigilância Sanitária municipal; Carvoaria Econorte, no distrito de Palmeiras e no municipio de Dois Irmãos do Buriti, em parceira com o Serviço de Saúde do Trabalhador de Aquidauana; Inspeção na Escola Estadual Adilson Alves da Silva e a Empresa Coferpol Indústria e Comércio de Tubos e Aço Ltda, nos municípios Brasilândia e Aparecida do Taboado, respectivamente, ambos atendendo solicitação do Ministério Público do Trabalho — MPT.

Essa estratégia tem por finalidade a educação permanente e informação sobre as doenças e ecidentes 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 dos casos de acidentes ocorridos com trabalhadores nestes locais 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						
1ºquadrimestre		2º quadrimestre		3º quadrimestre	Anual 2022	
NA		NA		NA		

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

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

- ✓ Doenças Transmitidas por Alimentos: 07 amostras, com 42 ensaios;
- ✓ Monitoramento Municipal da Qualidade de Alimentos: 251 amostras, com 739 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 2º ação da meta 8:

- ✓ VIGIÁGUA: 2.823 amostras, com 9.029 ensaios;
- ✓ Pró-Diálise: 348 amostras, com 986 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: 90 amostras/ensaios e Metahemoglobina: 00 amostras/ensaios.

Foram enviadas 210 amostras de água para consumo humano para análise de Agrotóxicos à Referência: Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana-Cesteh/Fiocruz-RJ.



Na Gerência da Biologia Médica no 3º quadrimestre de 2022 foram realizados:

EXAME DO SETOR	QTDE
Bacteriologia	198
Hepatites	6531
Imunologia	4650
Micobacteriologia	5152
Micologia	315
Virologia	41244
Supervisão de lâminas de Tuberculose Hanseníase, diagnóstico de Malária e Chagas Agudo	2420
Exames no setor de Supervisão de lâminas de Citologia de colo uterino	1125
TOTAL	61635

Foram enviadas 1350 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN e 160 amostras para Controle de Qualidade.

A Gerência da Qualidade e Biossegurança no terceiro quadrimestre teve um quantitativo de atividades de: 3 treinamentos com a participação de 8 municípios (Anaurilândia, Amambai, Campo Grande, Corumbá, Dourados, Nova Alvorada do Sul, Sete Quedas, Tacuru), com um total de 20 participantes. Também, foram registrados três períodos de estágio para alunos da UCDB — Farmácia Bioquímica num total de 2 estagiários e para alunos da UFMS — Farmácia Bioquímica num total de 4 estagiários.

Foram produzidas **pela Gerência do Apoio Operacional,** 3012 placas, 9990 tubos com meios de cultura, 562 frascos entre meios, soluções e corantes com o total de 367.075 litros.

Meta 1.3.9: Ampliar em 20% o número de municípios supervisionados em laboratórios públicos e/ou conveniados ao SUS que realizam exames de Vigilância no estado.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios supervisionados na rede de laboratórios públicos e ou conveniados ao SUS (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base		Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida	
2018	11		14		unidade	
Monitoramento						
1ºquadrimestre		2º quadrimestre		3º quadrimestre	Anual 2022	
NA		NA		NA		

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

Gerenciamento das ações realizadas pelo setor de Supervisão de lâminas de Tuberculose/Hanseníase, com lâminas enviadas pelos municípios de Aparecida do Taboado, Aral Moreira, Bonito, Campo Grande (HRMS, LABCEN, Hospital São Julião), Caarapó, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corumbá, Ladário, Costa Rica, Dois Irmãos do Buriti, Figueirão, Inocência, Itaporã, Jaraguari, Jardim,



Mundo Novo, Naviraí, Pedro Gomes, Ponta Porã, Rio Brilhante, Rio Negro, Selvíria, Sidrolândia, Tacuru e Terenos

Cadastro do novo Laboratório Municipal de Sonora para inclusão na Rede de Laboratórios do estado.

Continuidade da organização e vigilância da Rede Monkeypox - levantamento junto aos possíveis laboratórios privados em Campo Grande e interior do estado para realizar o diagnóstico deste agravo.

Orientação das Vigilâncias Epidemiológicas municipais com relação aos problemas de fluxo de encaminhamento de amostras (Nova Andradina, Nioaque).

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		N	1eta do PES 2020-2023	Unidade de Medida		
2018	2018 (257 notificações)			514	unidade		
Monitoramento							
1ºquadrimestre		2º quadrimestre		3º quadrimestre	Anual 2022		
68		55		97			

Foram realizadas de forma integrada com as Vigilâncias Municipais e Núcleos Regionais de Saúde 97 inspeções com a elaboração pareceres de viabilidade técnica para empresas de comércio e armazenamento de agrotóxicos bem como realizou o monitoramento das notificações dos casos de intoxicação por agrotóxicos no estado.

Meta 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						
1ºquadrimestre		2º quadrimestre		3º quadrimestre	Anual 2022	
64,56%		78,62%		72,54%		

Esse indicador tem como objetivo avaliar a qualidade da água que é distribuída à população em todo Estado através dos parâmetros de coliformes totais. Para realizar o cálculo, utilizou-se o somatório da quantidade de amostras realizadas para o parâmetro, disponível no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (Sisagua) no Relatório de Cumprimento da Diretriz Nacional para o período de setembro a dezembro de 2022.

Nesse sentido o resultado do indicador para o 3º 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	REALIZADO	PERCENTUAL
	100%		
*Coliformes Totais	3648	2757	75,57%
Turbidez	3648	2709	74,25%
Cloro Residual	3648	2474	67,81%
*Fluoreto	NA	297	*NA
TOTAL	10.944	8237	72,54%

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.

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		N	leta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	
2018	321			273	unidade	
Monitoramento						
1ºquadrimestre 2º quadrimestre		e	3º quadrimestre	Anual 2022		
NA		NA		NA NA		

A meta 12 estabelece a redução em 15% dos casos novos de sífilis em menores de 01 ano até 2023, ficando pactuado 03% em 2020 e, nos anos de 2021, 2022 e 2023 redução de 04%. No ano de 2020, os municípios de Mato Grosso do Sul já atingiram a meta programada para os 4 anos de vigência do plano, reduzindo em 20% a notificação do número de casos novos de sífilis em menores de um ano, com 257 casos.

Para o ano de 2021, reduziu-se em 25,5% em comparação ao ano base de 2018. E para o ano 2022, a redução foi de 34% em comparação a 2018 e de 12% com relação a 2021.

É necessário que se faça uma reflexão sobre o impacto da pandemia de Sars-CoV-2 na qualidade e manutenção dos serviços de saúde oferecidos à população nos anos de 2020 e 2021, pois diante das dificuldades de acesso ao diagnóstico e continuidade das linhas de cuidado, este indicador pode não ser refletir a realidade nos municípios.

O resultado obtido com a redução de aproximadamente 12% dos casos em relação ao ano passado, provavelmente se atribui aos esforços das equipes de vigilância e assistência no enfrentamento desse agravo com alta relevância para a saúde pública e da incorporação das técnicas de diagnóstico e controle, bem como do protocolo de cuidado vigente.

Em alusão ao Dia Nacional de Combate à Sífilis, comemorado no terceiro sábado do mês de outubro, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, através da Gerência Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais, em parceria com o LAIS (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte) realizou um seminário estadual com o tema "Traçando estratégias para eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis com vista a 2023", nos dias 10 e 11 de novembro, no auditório do IAGRO e contou com a participação de técnicos dos 79 municípios do estado.



O evento foi realizado na forma presencial e virtual e abordou temas relevantes para o enfrentamento da sífilis e sífilis congênita em nosso território.

A Gerência Técnica de IST/Aids e Hepatites Virais solicita ao Ministério da Saúde (através da ferramenta logística SISLOGLAB) o ressuprimento e faz a distribuição de testes rápidos, para que os mesmos sejam ofertados em todos os serviços de saúde dos municípios, ação que favorece o acesso da população ao diagnóstico precoce, às intervenções de prevenção e tratamento em tempo oportuno. Nesse sentido, foi realizada a distribuição de Testes Rápidos para todos os municípios de Mato Grosso do Sul:

- o Testes rápidos HIV punção digital Teste Inicial: 77.675 (unidades)
- o Testes rápidos HIV punção digital Teste Confirmatório: 1.550 (unidades)
- o Testes rápidos sífilis: 70.800 (unidades)
- o Testes rápidos Hepatite B: 65.350 (unidades)
- o Testes rápidos Hepatite C: 68.500 (unidades)
- o Autotestes para HIV: 664 (unidades)

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:

- ✓ 04/11- Ribas do Rio Pardo
- √ 23/11- Aquidauana

Para o enfrentamento da epidemia de sífilis, e, dando seguimento ao Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis, publicado em DOU no dia 04/04/2018, distribuiu-se no quadrimestre um total de 5.400 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 80 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	Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida					
2018	100%		Manter 100%		percentual	
	Monitoramento					
1ºquadrime	estre	2º quadrimesti	e	3º quadrimestre	Anual 2022	
100%	100% 100%			100%		

Visando o alcance das metas propostas no Plano Estadual de Saúde 2020-2023 e com o intuito de ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde pública, o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/MS) atua diretamente na identificação de eventos que podem se tornar emergência em saúde pública, onde executa a vigilância para os agravos de notificação imediata, listados na Portaria 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, por meio de comunicação gratuita para atendimento e suporte frente a uma emergência em saúde epidemiológica.



Foram realizados no terceiro quadrimestre de 2022 um total aproximado de **588 atendimentos no plantão de sobreaviso** do CIEVS (média de **5 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 imediatas, urgência e rotinas, coleta, armazenamento de amostras, consulta de tratamentos, de laudos de exames, protocolos de doenças e esclarecimento de dúvidas dos profissionais de saúde).

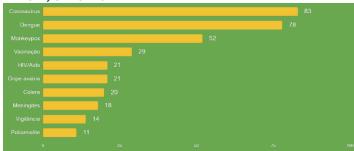
Na rotina, foi realizada a detecção de informações para alerta e resposta às potenciais emergências de saúde pública de importância estadual e nacional, visando o aprimoramento da capacidade de alerta e resposta frente às Emergências em Saúde Pública. Através de ferramentas para captura de rumores na mídia e com o objetivo de monitorar e verificar tais rumores junto às áreas técnicas da SES e rede CIEVS, foram publicados 18 Clippings de notícias do CIEVS/MS no terceiro quadrimestre de 2022, além da detecção de **531 rumores** (figuras 18 e 19).

FIGURA 18. RUMORES DETECTADOS SEGUNDO SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2022, CIEVS-MS.



Fonte: CIEVS-MS/DGVS/SES, 10/01/2023.

FIGURA 19. LISTA DE RUMORES MONITORADOS POR FREQUÊNCIA DE CLASSIFICAÇÃO, SETEMBRO A DEZEMBRO DE 2022, CIEVS-MS



Fonte: CIEVS-MS/DGVS/SES, 10/01/2023.

Foram realizadas, nos meses de setembro e novembro, reuniões ordinárias do Comitê de Monitoramento de Eventos, com a participação de membros da SES, SESAU, universidades, defesa civil na qual foram abordados temas como: Plano estadual de vigilância à saúde de populações expostas a queimadas, atuação da Defesa Civil em 2021 e 2022, vigilância baseada em eventos, eventos com potencial para constituir uma Emergência de Saúde Pública (ESP), situação atual dos acidentes com animais peçonhentos.

Envio diário de planilha de consolidado de casos e óbitos confirmados de COVID-19 por município para Ministério da Saúde e CONASS, passando a ser de envio semanal a partir de novembro de 2022.



Monitoramento da inserção de óbitos no SIM pelos 79 municípios, 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.

Execução do Termo de Cooperação n° 121 do Termo de Cooperação celebrado entre SES e OPAS para execução do incentivo do CIEVS referente a Portaria n° 2.624/GM/MS, de 28/09/2020, com reuniões para operacionalização (CIEVS e RENAVEH).

Realização de Reunião do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil - CEPMMI por webconferência.

Atendimento às demandas referentes à Monkeypox, com elaboração e divulgação de informes diários e posteriormente semanais, materiais didáticos, concessão de entrevistas para a mídia. Envio diário de informações ao Ministério da Saúde. Participação de reunião do Grupo Técnico de Monkeypox. Atualizações da Comunicação de Risco da Monkeypox, acompanhamento das notificações dos casos suspeitos no RedCap e-SUS Sinan.

Realização de webinar sobre vigilância e manejo clínico da Monkeypox.

Realização de orientações técnicas para a Vigilância Epidemiológica dos 79 municípios visando esclarecer sobre Monkeypox — coleta de amostras, notificação de casos suspeitos, encaminhamento de amostras ao LACEN, medidas de prevenção.

Participação da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Secretaria de Estado de Saúde.

Condução do projeto de pesquisa "Saúde Única: perfil sanitário de quatis, Nasua nasua (Linnaeus, 1766) com hábitos sinantrópicos em parques estaduais de Campo Grande, Mato Grosso do Sul", desenvolvido pela da Secretaria de Estado de Saúde.

Participação do Seminário Nacional de Sistemas de Informações no cenário pós-pandemia: inovações e perspectivas, em Brasília (DF) nos dias 03 e 04 de novembro.

Participação do Congresso de Medicina Tropical (MEDTROP) 2022 — Belém (PA) com apresentação de trabalhos pela equipe do CIEVS MS — apresentação oral: "Hepatite Aguda de Etiologia Desconhecida em Mato Grosso do Sul" Pôster: "Caracterização de acidentes por animais sinantrópicos em Mato Grosso do Sul", "Leishmaniose Visceral Humana em Mato Grosso do Sul: uma análise epidemiológica", "Taxa de letalidade da COVID-19 no estado de Mato Grosso do Sul e fatores socioeconômicos envolvidos" e "Monkeypox em Mato Grosso do Sul: perfil dos casos notificados"

Elaboração e submissão de trabalhos científicos para apresentação nos congressos CNTEC e CONCISUS.

Realização do 1º Simpósio de Saúde Única de Mato Grosso do Sul com a participação de profissionais de saúde, organizações governamentais e não-governamentais dos 79 municípios do Estado.

Participação de reunião do Planejamento da SES com as coordenações da SES na Escola de Saúde Pública para discussão de indicadores do PAS.

Participação da Gerência Técnica dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (GTNVEH) de reunião nacional de sarampo e rubéola com o Ministério da Saúde.

Recebimento, monitoramento e envio ao ministério da saúde semanalmente de planilha de surtos e Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Imediatas (DAE) dos hospitais municipais da RENAVEH Estadual.

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.

Participação de Web conferências quinzenais da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAVEH no processo de fortalecimento da Rede de Núcleos Hospitalares juntamente com



participação em webinários temáticos com a participação dos profissionais dos NVEH visando a qualificação das equipes.

Fortalecimento do processo de vigilância através de busca ativa das notificações compulsórias e compulsórias imediatas em âmbito hospitalar, estabelecendo os fluxos para comunicação de Eventos de Saúde Pública para as esferas municipais e estadual, bem como realizada a entrega dos equipamentos de informáticas doados pela RENAVEH Nacional o Núcleo do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul.

A Gerência Técnica de Informações em Saúde - GTIS realizou orientação às SMS dos 79 municípios do Estado, em consonância com o Ofício do Ministério da Saúde nº97/2020/SVS/MS, para a inserção com a maior brevidade possível, das ocorrências de óbitos no SIM, devendo as mesmas serem digitadas no prazo máximo de 7 (sete) dias a contar da data de ocorrência, e a pactuação do envio da planilha de consolidado de casos e óbitos confirmados de COVID-19 por município para Ministério da Saúde e CONASS.

O Estado do Mato Grosso do Sul com apoio do Ministério da Saúde e através da Gerência Técnica de Informações em Saúde realizou em setembro, outubro e novembro de 2022, uma revisão e Correção da base de dados do SIM referente ao segundo semestre de 2021, visando o aprimoramento da qualidade dos dados de mortalidade e natalidade do Brasil.

Em relação a proporção de registro de óbitos com causa básica definida, na avaliação qualitativa dos dados do terceiro quadrimestre de 2022, o estado de Mato Grosso do Sul atingiu 96,44% da meta estabelecida (90%) para a proporção de registros de óbitos com causa básica definida no sistema de informações de mortalidade (SIM). Dos 79 municípios, 10 não alcançaram a meta nesse quadrimestre. São eles: Dois Irmãos do Buriti (87,50%), Bandeirantes (87,50%), Batayporã (80,00%), Ribas do Rio Pardo (76,67%), Ladário (87,50%), Itaporã (80,56 %), Eldorado (88,24%), Naviraí (78,75%), Aral Moreira (88,89%), e Selvíria (84,62 %). O município além de digitar a Declaração de Óbito, também faz o resgate da causa básica da DO a fim de qualificar a informação do sistema, recuperando a causa básica da morte. O banco de dados (SIM) ainda se encontra em aberto e sofre atualizações enquanto o Ministério da Saúde não determinar seu fechamento.

Foi realizada a distribuição quadrimestral e controle de formulários de Declaração de Óbito e Declaração de Nascidos Vivos para os 79 municípios, geração de arquivos em DBF para alimentação dos programas de tabulação TABWIN e TABNET, atuação conjunta com as áreas técnicas da Vigilância Epidemiológica para monitoramento e controle da base de dados dos respectivos programas, apoio técnico na forma de esclarecimento de dúvidas e orientações aos 79 municípios.

Tendo em vista a ampliação e no aprimoramento do planejamento das ações de vigilância em saúde e organização de processos de trabalho do nível central e regionais de saúde por meio da cooperação técnica com a OPAS, foi realizado o "Curso de Codificação de Causa Básica do Óbito partir da CID-10", com intuito de qualificar profissionais que atuam na Vigilância dos Sistemas de Mortalidade das secretarias e municipais (municípios descentralizados- codificadores), e equipe da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Mato Grosso do Sul, foram realizadas 40h semanais de forma presencial de 17 a 21 de outubro de 2022 e atividades de forma remota através de Webaulas utilizando a ferramenta MEET o nas datas: 26/10, 01/11, 09/11 e 16/11. Os participantes foram avaliados quanto a participação e desempenho do aluno em sala com prova escrita ao final do encontro presencial.

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

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, 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.

Participação de reunião com a equipe de Tecnologia da Informação para estabelecimento de variáveis de importância do SIM e SINASC para inclusão e ajustes do painel digital da SES.

Acompanhamento e envio semanal dos dados da SIM-P e dos casos detectáveis para novas Variantes de Atenção (VOC) e envio semanal ao Ministério da Saúde.

Monitoramento e investigação diária dos óbitos de SRAG - suspeitos e confirmados ocorridos em todos os municípios do Estado;

Apoio técnico aos 79 municípios do Estado quanto a classificação final dos óbitos por SRAG e análises das informações disponíveis de atendimentos, exames laboratoriais e/ou de imagem, declaração de óbito assegurando o encerramento correto e oportuno do caso/óbito.

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

Elaboração e publicação de 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 ao sistema SIVEP GRIPE.

Atualização diária das informações da base unificada do e-SUS Notifica e SIVEP GRIPE aos 79 municípios do Estado de forma individualizada via planilha no Google Drive, onde podem acompanhar seus dados e atualizações publicadas nos Boletins Epidemiológicos.

Foram realizadas orientações, apoio técnico sobre os sistemas de informações SIVEP Gripe, E-SUS Notifica e Rastrear, sobre SIM-P, distribuição de testes rápidos para COVID-19 e de Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu), assim como orientações sobre as medidas de prevenção e controle importantes no enfrentamento da pandemia pelo COVID-19 aos 79 municípios do Estado.

O objetivo da vigilância dos vírus respiratórios 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 monitoran	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					
1ºquadrimestre	<b>Pquadrimestre</b> 2º quadrimestre 3º quadrimestre Anual 202					
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.



No terceiro quadrimestre de 2022 a SES em parceria com o Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças não Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DAENT/SVS/MS) realizou uma Oficina sobre "Diagnóstico e Notificação de Anomalias Congênitas no Pré-natal e ao Nascimento", com a finalidade de aprimorar o diagnóstico das anomalias congênitas no pré-natal e ao nascimento, a fim de fortalecer a notificação de casos, subsidiar a organização da atenção a estas crianças, considerando tanto intervenções precoces quanto a reabilitação e, por fim, reduzir a sua mortalidade no Estado.

Participação das reuniões mensais do Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil (CEPMMI-MS). Importante ressaltar que as investigações realizadas pelos serviços de saúde e as recomendações do Comitê Estadual são de extrema importância para as redes de atenção à saúde, devendo articular ações com o intuito de prevenir os óbitos evitáveis e, consequentemente, reduzir a mortalidade infantil.

Foram reforçadas orientações sobre a importância e a parceria com a Secretaria Municipal de Saúde nas ações a serem realizadas nos municípios para fortalecer os eixos prioritários do Projeto Bem Nascer, assim, como, o monitoramento dos exames de ultrassonografia realizados no 3º quadrimestre do ano de 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 1ºquadrimestre 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 Primaria 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 estado de Mato Grosso do Sul e a importância da implantação/implementação dos métodos de longa duração – LARCs. Também enfatizou-se os indicadores do Previne 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 Alcinópolis, 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 Aguas 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 matogrossense.

No terceiro quadrimestre ao analisar os índices, podemos inferir que as recomendações do CEPMMI-MS estão sendo efetivas, no entanto e preciso continuar estruturando os Comitês para que ocorra os estudos dos óbitos com o propósito de verificar as fragilidades e tomada de decisão para resolver o problema.

Alinhamento com a Escola de Saúde Pública – Capacitação Online Teórica – Critérios de elegibilidade para uso de LARC's prevista para ser realizada no início do mês de fevereiro de 2023 juntamente com a apresentação do Protocolo Estadual de Saúde Reprodutiva - Uso de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC's) do Estado de Mato Grosso do Sul. A estratégia tem como foco qualificar os profissionais (médicos e enfermeiros da assistência) para fortalecimentos das ações de planejamento familiar, redução da incidência de gravidez na adolescência e gravidez indesejada, diminuição da mortalidade materna com foco nas mulheres com histórico de gravidez de alto risco e complicações pós-parto, mulheres em situação de vulnerabilidade.

# > 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					
1ºquadrime	estre	2º quadrimesti	e	3º quadrimestre	Anual 2022	
NA		NA		NA		

Realizado análise banco de dados das DCNT, para posterior publicação e divulgação de dados em boletins epidemiológicos, onde 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, 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.

Destaca-se a continuidade na parceria com o NUDEM e NUDECA, da Defensoria Pública do MS e SESAU/Campo Grande, para discussão acerca da 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, identificar fragilidades e potencialidades da rede, observadas a partir do relato dos profissionais envolvidos no atendimento dos casos e buscar meios de ampliar o acesso de mais famílias à rede de atendimento;

Participação no evento: "Direitos Sexuais e Reprodutivos Infanto—juvenis: interface entre a assistência social, saúde e sistema judicial", que teve como público alvo profissionais da Assistência Social e de áreas afins, que atuam no serviço de saúde do município de Campo Grande, além de profissionais que atuam no judiciário e que compõem a rede de atenção a crianças e adolescentes, tendo abordado, além dos preceitos sobre Direitos Sexuais e Reprodutivos de Crianças e Adolescentes, a "Lei do Minuto Seguinte" e a necessidade de que no município de Campo Grande e no Estado do MS, tenha um estabelecimento de saúde, definido como referência para atender de forma emergencial, integral e multidisciplinar as mulheres, adolescentes e crianças vítimas de violência sexual.

A partir da realização deste evento, ficou acordado entre os representantes da Assistência Social, Saúde e representantes de outras áreas afins, que todos os casos de violência sexual ou negativa de acesso aos direitos sexuais e reprodutivos, serão reportados ao serviço de saúde e em caso de difícil solução, será solicitada a intervenção da Defensoria Pública Estadual (NUDEM/NUDECA);

Participação no evento alusivo ao "Novembro Roxo — Oficina de Diagnóstico e Anomalias Congênitas no Pré-Natal e ao Nascimento", resultante da parceria entre a SES e o Ministério da Saúde, tendo no qual, oportunizando a presença de representantes de áreas estratégicas para o acolhimento e atenção às vítimas de violência, como Saúde da Criança e da Mulher, 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,

Na reunião da Comissão Intergestora Bipartite — CIB, realizada no mês de novembro divulgamos a "Lei do Minuto Seguinte" e informado aos presentes: gestores das Secretarias Municipais de Saúde do Estado e alguns profissionais ocupantes de cargos estratégicos para a gestão municipal, sobre o Hospital de Referência para a Interrupção Legal da Gravidez resultante da violência sexual e as possibilidades de acesso a esse serviço pelas pacientes que dele precisarem;

No "Encontro para Apresentação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)" apresentamos um breve comentário, sobre a importância da abordagem da violência, que deve permear todos os eventos alusivos à saúde do idoso. Violência esta, cometida na maioria das vezes por aqueles que deveriam ser seus protetores e que pode ilustrar, conforme quadro abaixo, todas as tipificações que o tema contempla: desde a negligência, facilitação da autonegligência (violência autoprovocada), violência patrimonial e até sexual, as quais o idoso, muitas vezes, refém do(s) autor(es) da violência, não tem meios de denunciar.



# QUADRO 23. CASOS DE VIOLÊNCIA POR ANO DE NOTIFICAÇÃO E TIPIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA EM PESSOAS IDOSAS. MATO GROSSO DO SUL, JANEIRO DE 2023*

ANO Tipificação da	2019	2020	2021	2022
Violência				
Física	80	40	11	05
Negligência	55	23	15	01
Autoprovocada	51	24	04	03
Psicológica	32	08	05	02
Sexual	13	05	04	00
Financeira	04	01	02	00
Total	235	101	41	11

Fonte: SINAN-NET/SES-MS

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		Linha de Base Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida	
2018	62%			80%	(percentual )	
	Monitoramento					
1ºquadrimestre 2º quadrimestre		e	3º quadrimestre	Anual 2022		
NA		NA		NA		

O Programa Estadual auxilia diariamente os municípios, por telefone ou e-mail, sobre todas as questões envolvendo rastreamento de casos, fluxo, rotina, tratamentos e encaminhamentos. A equipe realiza a análise do banco de dados dos 79 municípios orientando-os quanto as inconsistências para as devidas correções e preenchimento de campos que se encontram ignorados/em branco, essenciais para a epidemiologia. Acompanha as metas de sintomáticos respiratórios e orienta quanto as estratégias de busca de contatos.

A Gerência de Controle das Doenças Negligenciadas participou de diversas reuniões virtuais com a Coordenação Geral de Vigilância da Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas (Tuberculose) do Ministério da Saúde os temas foram: 1- Manejo clinico de TB em crianças e adolescentes; 2- Webnar Tuberculose na atenção primaria a saúde: Protocolo de enfermagem; Visita técnica aos presídios/delegacia nos municípios de Corumbá, Ponta Porã em parceria com a saúde prisional/SES. Reunião técnica, presencial, com os municípios de Paranhos, Sete Quedas, Mundo Novo, Porto Murtinho, Bela Vista, Corumbá, Ladário, Ponta Porã, Ribas do Rio Pardo e Aquidauana para tratar do fluxo e da rotina nos serviços de saúde no programa de tuberculose com o objetivo de estabelecer o fluxo do atendimento, e a rotina a ser seguida dentro dos programas (planilhas, documentos, relatórios...). Além do monitoramento do banco de dados, solicitando aos municípios atualização das informações tantos dos pacientes em tratamento de tuberculose quanto no tratamento da ILTB. Participação no Congresso da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical — MEDTROP. Participação de reunião do grupo condutor da

^{*:} Dados preliminares.



saúde prisional; Reunião no presidio da Máxima em Campo Grande, para alinhamento do fluxo dos projetos de pesquisa. Reunião de Coordenadores Estaduais em Brasília.

#### OBJETIVO 1.6: Reduzir a mortalidade por causas externas

Meta 1.6.1: Executar minimamente 75% das ações de saúde previstas nos Projetos de Promoção à Cultura da Paz e de Prevenção da Violência (Suicídio, Vida no Trânsito, combate ao Feminicídio entre outros).

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

Ano base	L	Linha de Base N		1eta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	
2018	0			75%	Taxa (percentual )	
	Monitoramento					
1ºquadrime	estre	2º quadrimesti	re	3º quadrimestre	Anual 2022	
NA		NA		NA		

Continuidade das ações junto aos 79 municípios e estreitamento com instituições externas como: Participação efetiva em reuniões com membros do Gabinete de Gestão Integrada de Trânsito (GGIT- Vida no Trânsito).

Ainda, o diálogo e parceria constante com instituições externas, trabalho intersetorial vem a fortalecer as metas e indicadores postos pela Organização Mundial de Saúde e no Brasil pelo Ministério da Saúde com colaboração da OPAS — Organização Mundial de Saúde, onde como continuidade das ações temos como meta para a década 2021-2030, onde o objetivo é reduzir em **50% o número de óbitos por sinistros de trânsito.** 

A violência no 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 dispõem 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 casos.

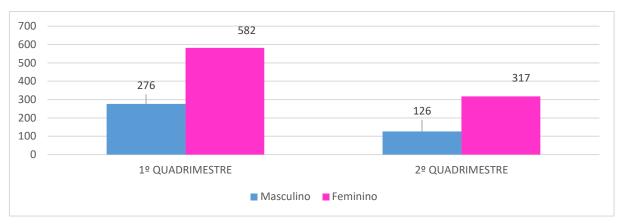
Ao longo dos anos, o Ministério da Saúde vem trabalhando no aprimoramento e na operacionalização de um sistema de vigilância para as doenças e agravos não transmissíveis, de modo a conhecer a distribuição, a magnitude e a tendência das doenças crônicas, das causas externas (acidentes e violências) e dos fatores de risco e proteção para estas condições. O Brasil delineou um sistema baseado em informações de fatores de risco e morbimortalidade que integram os inquéritos nacionais e os sistemas de informações do SUS.

Nesse sentido, no intuito de fortalecer e as ações e atendimentos as vítimas de violência, realizamos Capacitação sobre a importância e efetividade do acolhimento, atendimento, notificação e seguimento dos casos de violência sexual com crianças e adolescentes.

Participação efetiva nas de reuniões do Comitê Estadual de Prevenção do Suicídio, com discussões sobre as estratégias a serem seguidas em relação plano elaborado para as ações do presente ano e municípios contemplados.



GRÁFICO 22. NOTIFICAÇÕES DE TENTATIVAS DE SUICÍDIO - MATO GROSSO DO SUL, MAIO A AGOSTO DE 2021 E 2022

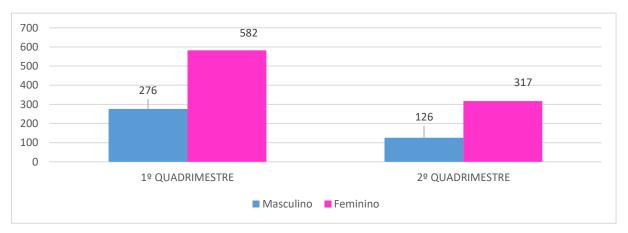


Fonte: SINAN/CEVE/GT DANT/DGVS

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 tentam mais contra a própria vida. Realizada reunião com o NPV de Campo Grande para planejamento de ações relacionadas em alusão ao mês Setembro Amarelo.

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

GRÁFICO 23. 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 tentam mais contra a própria vida. Realizada reunião com o NPV de Campo Grande para planejamento de ações relacionadas em alusão 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 mo	Indicador de monitoramento da meta: Número de unidades hospitalares com NSP implantados (monitoramento anual)					
Ano base	L	Linha de Base Meta do PES 2020-2023			Unidade de Medida	
2018	42		103	unidades		
	Monitoramento					
1ºquadrime	estre	2º quadrimesti	re	3º quadrimestre	Anual 2022	
NA		NA		NA		

Não foi evidenciado, neste 3º 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 ≥ 80%(Acompanhamento mensal/ monitoramento quadrimestral).							
Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida							
2018	80%			≥ 80%	unidades		
	Monitoramento						
1ºquadrime	1ºquadrimestre 2º quadrimestre		3º quadrimestre	Anual 2022			
78,10% 73,76%		73,6%					

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

A meta estabelecida é de 80% mensal, ou acima desse percentual, embasado na série histórica da mesma. Para essa taxa quanto maior, melhor. Objetiva avaliar a percepção de satisfação dos usuários a fim de aprimorar os serviços do Hospital. A pesquisa é realizada nas enfermarias nos andares, nas UTIs adulta e pediátrica e, no setor de Psiquiatria, todavia, o momento atual de pandemia, tem dificultado a coleta.

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

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

O SAC foi iniciado em março, sob a supervisão da diretoria de enfermagem com o objetivo de melhorar a adesão dos pacientes em responder a pesquisa de satisfação. 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 tabletes e telefone fixo.

No momento da alta hospitalar o setor de egresso oferta a pesquisa de satisfação e encaminha para a sala do SAC, outra estratégia é a busca ativa nos setores de internação e contato telefônico.

para a diretoria da presidência para análise e plano de ação das inconformidades identificadas.



TABELA 21. 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				
SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO			
1.360 altas	1.401 altas	1.354 altas	1.484 altas			
( 32,1 %) avaliações	( 27,8 %) avaliações	( 39,2 %) avaliações	(32,7%) avaliações			
72,7 %	72,7 %	75,6 %	73,5 %			
Mé	dia	73,	,6 %			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

O questionário em questão apresenta 11 (onze) questões de múltipla escolha, classificadas como: "Ótimo"; "Bom"; "Razoável"; "Ruim" e "Péssimo". Sendo as questões avaliadas como "Ótimo" com peso 1, "Bom" com peso 0,66, "Razoável" com peso 0,33 e "Ruim" e "Péssimo" com peso 0.

O questionário tem ainda 1 (uma) questão aberta para comentários, sugestões, elogios e reclamações. Ao 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 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'', o relatório é encaminhado

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 22. TAXA DE PACIENTES ATENDIDOS NO SAD/HRMS

	•						
Indicador: Taxa de atendimentos no SAD							
Meta	Meta Unidade de Medida Resultado Parcial 2022						
50%	Percentual	%					
SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO DEZEMBRO		DEZEMBRO			
45%	43,3%	45%	6	51,7%			
Média				46,2%			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observamos aumento das solicitações de atendimento, porém com alto incide 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.

TABELA 23. MÉDIA DO NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS NO SAD

INDICADOR: Número de atendimentos no SAD					
META: 450/ mês Unidade de medida: unidade					
SETEMBRO OUTUBRO		NOVEMBRO	DEZEMBRO		
538 477 544 475					
Média					

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observa-se que mesmo com o alto incide 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:

p a a a a a a a a a a a a a a a a a a a	a a g a mita j a mita i
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

#### Os atendimentos se mostraram da seguinte forma:

TABELA 24. MÉDIA DO NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS NO PAM

INDICADOR: Número de atendimentos no PAM					
Unidade de medida: unidade					
SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZE					
1.949 1.998 2.066 2.148					
Média	: 2.040	Atendimento	os: 8.161		

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Houve aumento de 4,4% nos atendimentos PAM se comparado com o quadrimestre anterior, porém, o número de internações teve aumento de apenas 1%.

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 25. NÚMERO DE PARTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Número	SETEMBRO		OUTUBRO		NOVEMBRO		DEZEMBRO	
Anual de Partos	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal
Purtos	63	49	<i>7</i> 5	41	92	43	90	34
Total de partos	11	2	11	6	13	25	12	4

Média da Taxa de Cesárea e Taxa de Parto Normal (%)		
Cesárea	Normal	
63,03 %	36,97 %	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Conforme portaria GM/MS Nº 3.977, de 10 de novembro de 2022, este estabelecimento passa a ser habilitado como Atenção Hospitalar de Referência a Gestação de Alto Risco (GAR) tipo II, a taxa de parto cesárea acordada no Documento Descritivo (DD) é de 50%. A média da taxa do parto cesárea no período ficou em 63,3%, justificado por ser referência em gestação de alto risco. Segue abaixo as justificativas que mais se destacaram para realização do parto cesárea.

✓ Covid-19	0,9%
✓ DHEG+	13,25%
✓ DMG	2,75%

✓ A pedido +	9,75%
✓ Crescimento Intra-uterino	5,25%
✓ Sofrimento fetal	3,25%

Interatividade



Legenda:

DHEG: Doença hipertensiva da gravidez DMG: Diabetes Mellitus Gestacional

Meta 2.1.3: Garantir o cumprimento de no mínimo 81% das metas quantitativas e qualitativas do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS, pactuadas no Documento Descritivo com o gestor municipal

Indicador de monitoramento da meta: Taxa de satisfação do Usuário ≥ 81%(monitoramento quadrimestral).						
Ano base	no base Linha de Base Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida			
2018		81%	≥ 81%		unidades	
	Monitoramento					
1ºquadrime	estre	2º quadrimesti	re	3º quadrimestre	Anual 2022	
NA		NA		NA	NA	

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

Em relação à produção do HRMS ressalta-se que devido a manutenção desta instituição como a referência estadual para o Covid-19, os serviços contratados / pactuados anteriormente permanecem baixos, contudo, mantivemos o atendimento ambulatorial priorizando o princípio da equidade.

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

Atendimento Ambulatorial Internação

Exames Laboratoriais Exames de Imagem

#### Atendimento Ambulatorial

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

TABELA 26. NÚMERO DE CONSULTAS NO AMBULATÓRIO

INDICADOR: Número de consultas no Ambulatório/ 2022				
		Unidade de medida:		
SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
5.236 4.419 4.783 4.323				
Média: 4.690		Total de consult	as: 18.761	

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: 8,5%

• Cancerologia Pediátrica (Oncologia): 8,4%

• Consulta de enfermagem: 7,7%

Hematologia (Oncologia): 6,9%



#### Internação

#### TABELA 27. NÚMERO DE INTERNAÇÕES. FONTE: MVGE/SISTEMAS ESTRATÉGICOS; 2022

INDICADOR: Número de internações hospitalares				
		Unidade de medida:		
SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO				
1.352	1.333	1.311	1.360	
Média		1.33	9	
Total		5.356		

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

A tabela mostra um aumento de 1% se comparado com o primeiro quadrimestre.

#### **Exames Laboratoriais**

#### TABELA 28. NÚMERO DE EXAMES NO LABORATÓRIO. FONTE: MVGE/SISTEMAS ESTRATÉGICOS; 2022

INDICADOR: Número de exames de Laboratório				
		Unidade de medida:		
SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO				
65.753	67.749	68.153	67.539	
Média		67.298		
To	Total		4	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observa-se que neste quadrimestre houve houve aumento de 1,2%, segue a lista dos exames de maior demanda.

- Bioquímica (55,4 %)
- *Hematologia (24,7%)*
- Hemostasia (8,4 %)

•

#### Exames de Imagem

#### TABELA 29. NÚMERO DE EXAMES DE IMAGEM

INDICADOR: Número de exames de Imagem				
	Unidade de medida:			
SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
4.013	6.368	6.035	6.331	
Média 5.687				
To	Total 22.747			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Os exames de imagem apresentaram uma redução de 27,3% 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.

#### TABELA 30. PERCENTUAL DE PRODUÇÃO HOSPITALAR

					Mese	es					
Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
84,8%	92,4%	86,4%	78,8%	78,8%	80 %	66,3%	72,3%	70,1%			
	87,9 %			79,2 %			69,6%		para	amado re validaçã 28/03/23	o em

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.



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

As linhas assistenciais do HRMS:

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

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

#### TABELA 31. NÚMERO DE ATENDIMENTOS DIALÍTICOS

INDICADOR: Número de atendimentos dialíticos				
Unidade de medida:				
SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO				
648	668	736	788	
Média 710				
To	tal	2.840		

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

#### TABELA 32. NÚMERO DE EXAMES DE CARDIODIAGNÓSTICO

INDICADOR: Número de exames de Cardiodiagnóstico				
Unidade de medida:				
SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
634	633	572	538	
Média				
Total		2.377		

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

#### TABELA 33. NÚMERO DE EXAMES DE HEMODINÂMICA

INDICADOR: Número de exames de Hemodinâmica				
Unidade de medida:				
SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO				
30	64	37	50	
Média 45				
To	Total 181			

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

O Hospital Regional de Mato Grosso do Sul está habilitado para participar do 1º Ciclo do Programa de Qualificação da Assistência Cardiovascular - QualiSUS Cardio, no âmbito do Sistema Único de Saúde — SUS, conforme PORTARIA GM/MS Nº 3.670, de 29 de setembro de 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) – 69,1 %;

Contato pele a pele imediato – 59,5 %;



Amamentação na 1º hora − 55 %.

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

O número de procedimentos cirúrgicos ficou assim distribuído:

#### TABELA 34. NÚMERO DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO CENTRO CIRÚRGICO

INDICADOR: Número de procedimentos realizados no Centro Cirúrgico			
Unidade de medida:			
SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO			
494	503	511	508
Mé	dia	504	
То	tal	2.016	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

### Para a Linha Assistencial Oncológica:

### TABELA 35. NÚMERO DE APACS DE QUIMIOTERAPIA FATURADAS, ADULTO E INFANTIL

INDICADOR: Quimioterapias Adulto e Infantil – APACS Faturadas					
Unidade de medida:					
SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO					
598	598 606 581 596				
Média: 595 Total de APACs: 2.381					

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022

Observa-se uma redução de 3,15% de APACs faturadas neste quadrimestre, se comparado como quadrimestre anterior.

Em relação as principais Taxas de desempenho hospitalar geral:

# TABELA 36. TAXA DE OCUPAÇÃO OPERACIONAL

INDICADOR: Taxa de Ocupação (Operacional)				
Unidade de medida: %				
SETEMBRO	SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO			
93,80 %	96,26%	96,44%	91,72%	
Média 94,56 %				
Aumento de 0,5%				

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

#### TABELA 37. TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA

INDICADOR: Tempo Médio de Permanência (dias)				
Unidade de medida: dias				
SETEMBRO	SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO			
8,72	8,72 8,6 8,65 8,13			
Média 8,53				
Redução de 5 %				

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.



#### TABELA 38. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

INDICADOR: Taxa de Mortalidade Institucional				
Unidade de medida: %				
SETEMBRO	SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO			
8,93%	9,06%	7,60%	5,99	
Média 7,9 %				
Redução de 9,7 %				

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

#### TABELA 39. TAXA DE MORTALIDADE INSTITUCIONAL

INDICADOR: Índice de Renovação de Leitos				
Unidade de medida: %				
SETEMBRO	SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO			
3,23%	3,47%	3,35%	3,50	
Média 3,39 %				
Aumento de 5 %				

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

#### TABELA 40. TAXA DE INFECÇÃO HOSPITALAR

INDICADOR: Taxa de Infecção Hospitalar				
Unidade de medida: %				
SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO				
5%	5,8%	5,6%	6 %	
Média 5,6 %				
Redução de 13,5 %				

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Referente a taxa de desempenho hospitalar, A taxa de ocupação permanece a baixo de 95%, observa-se uma redução de 5% no tempo médio de permanência do paciente, melhorando o índice de renovação de leitos. Evidencia-se uma redução na taxa de mortalidade em 9,7%, acompanhando uma redução na taxa de infecção hospitalar em 13,5%.

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

# TABELA 41. ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO

INDICADOR: Índice de absenteísmo					
Unidade de medida: %					
SETEMBRO	SETEMBRO OUTUBRO NOVEMBRO DEZEMBRO				
6,47%	1,42%	1,22%	3,41%		
Média 3,13%			Ś		

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Houve uma redução de 54% em comparação ao quadrimestre anterior.



#### Taxa de rotatividade de pessoal

#### TABELA 42. TAXA DE ROTATIVIDADE DE PESSOAL

INDICADOR: Taxa de Rotatividade de pessoal				
Unidade de medida: %				
SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	
1,22%	0,42%	0,25% 0,16%		
Mé	dia	0,49 %	%	

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

Observa-se uma redução na taxa de rotatividade de 288% se comparado ao quadrimestre anterior.

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

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

TABELA 43. TAXA DE EXECUÇÃO BANCÁRIA

3º	Total Geral Empenhado	158.620.870,70
Quadrimestre	Total Geral Liquidado	173.361.872,50
2022	Total Geral Pago:	173.786.327,66

Taxa de liquidação	68,3%
Taxa de Execução Bancária	100,2%

Fonte: MVGE/Sistemas Estratégicos; 2022.

O resultado demonstra que a liquidação de despesas está em desajuste com as emissões de ordens bancárias, a instituição está buscando alinhar as ações para cumprir as obrigações planejadas com as executadas.

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

Estamos planejando o início da pesquisa de clima organizacional na instituição para o 1º trimestre de 2023.

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 a seguir.

#### TABELA 44. ÍNDICE DE TREINAMENTO GERAL

INDICADOR: índice de treinamento (total geral)					
META: Índice de treinamento 1,16/mil Unidade de medida: percentual					
SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO		
2,94 / mil	2,99 / mil	2,79 / mil 2,61 / mil			
Média		2.84	/ 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 (setembro a dezembro) se apresentou conforme abaixo:

- o Enfermagem (média) 76,8 %
- o Administrativos (média) 8,9 %

Apoio (média) 10,3%

o Médico (média) 4 %

# Avanços:

- ✓ Participação do 1º Ciclo do Programa de Qualificação da Assistência Cardiovascular QualiSUS Cardio, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS;
- √ Habilitação como serviço de Referência na Gestação de Alto Risco (GAR) tipo II;
- ✓ Contratação da empresa especializada no fornecimento de dietas orais (gerais e especiais)
- ✓ Reforma dos setores:

Processo N°: 27/009.136/2022. Objeto: REFORMA DA CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO DO HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL – HRMS;

Processo N°: 27/008.607/2022. Objeto: REFORMA DO SETOR DE HEMODIÁLISE DO HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL – HRMS;

Processo N°: 27/008.690/2022

Processo N°: 27/008.690/2022. Objeto REFORMA DA FACHADA DO HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL, NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE/MS

#### Desafios:

✓ Planejamento das ofertas de serviços hospitalares, centrado nas ações integradas e humanizadas, promovendo ensino e pesquisa.

#### **INFORME COVID-19/HRMS**

Observando o desenvolvimento da pandemia desde março/2020 no HRMS, constatamos o que segue:

Considerando o período de setembro a dezembro de 2022, tivemos um total de 95 casos positivos para COVID-19, sendo dezembro o mês de maior incidência de casos positivos nos pacientes e servidores. Consequentemente, no mesmo período houve aumento de óbitos dos pacientes no quadrimestre analisado.

# GRÁFICO 24. CASOS DE PACIENTES CONFIRMADOS POSITIVOS NO HRMS NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/HRMS; 2022

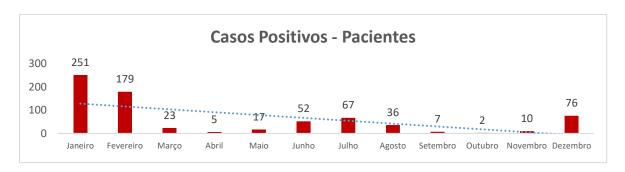




GRÁFICO 25. . CASOS DE SERVIDORES CONFIRMADOS POSITIVOS NO HRMS NÚCLEO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA/HRMS; 2022.



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 melhora nas taxas de desempenho hospitalar, entretanto a produção hospitalar ficou abaixo do pactuado com a SESAU, desta forma, houve desconto no valor no pagamento contratado HRMS / SESAU.

A previsão de reformas na instituição vem para contribuir não apenas com a melhora na estrutura física, mas principalmente nos processos de trabalho, para a melhor assistência prestada ao usuário.

# TREINAMENTOS REALIZADOS

6 metas de segurança do paciente

Apresentação do NVP do HRMS

Aula fisioterapia

Avaliação e cuidados com feridas

Avaliação e tratamento de feridas

Capacitação sobre manuseio de quimioterápico

Carro de emergência clinica cirúrgica

Carro de emergência- FAHOSP

Cineclub da morte-semana dos cuidados paliativos

Curso 1° socorros administrativos

Curso antimicrobiano - doenças de notificação compulsória

Curso biossegurança paineiras

Curso de preceptoria UEMS

Curso evidência científica na tomada de decisão em saúde

Curso imersão em uroginecologia

Curso neurointensivismo para fisioterapeutas

Curso preceptoria da UEMS

Desbridamento instrumental em feridas

Diagnostico situacional

Educação financeira

Emergências obstétrica

Habilitação em cateterismo umbilical

Habilitação em dispositivo intraósseo

Habilitação em hipodermóclise

Habilitação em punção de port-a-cath

Habilitação picc-escola nobres

Integração de estagiários de nutrição

Levantamento de problemas na linha materno infantil

Manuseio da bic samtronic icatu

Manuseio de quimioterápicos

Neurointensivismo para fisioterapeutas

Oficina: melhorias para linha materno infantil

Palestra a arte de se comunicar: interações interpessoais em ambiente de saúde

Palestra aspecto psicológicos da internação mães da UIN

Palestra como lidar com a agressividade

Palestra cuidados paliativos

Palestra motivacional relacionamento equipe

Palestra projeto reconectar

Palestra sobre controle de pragas e vetores

Palestra valorização da vida

Prevenção de extravasamento de quimioterápicos

Projeto de intervenção para a residência

Protocolo: carrinho de emergência

Roda conversa - discussão de caso sad pam ped

Roda de conversa sobre sinalização de riscos e mudança de decúbito, 6 metas de segurança do

#### paciente

Roda de conversa valorização da vida

Roda de conversa psicoterapia do luto

Sensibilização de higienização das mãos

Simulação FAHOSP

Sinais e sintomas da mucopolissacaridose tipo 2

Sistema de hiper-hipotermia blanketrol iii

Tratamento de infecções fungicas

Treinamento 06 metas segurança do paciente

Treinamento avaliação da musculatura inspiratória

Treinamento bomba de infusão da santronic modelo icatu s. 4.0

Treinamento bomba de seringa empresa terumo

Treinamento de cuidados com colostomias e ileostomia

Treinamento monitor EV 1000

Treinamento prevenção do suicídio



Treinamento protocolo cirurgia segura
Treinamento RCP e uso do desfibrilador
Treinamento sobre ressuscitação cardiopulmonar e o uso do desfibrilador
Valorização da vida
Webinário- experiências exitosas no pós covid

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		Linha de Base Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida
2018	100%		100%		percentual
Monitoramento					
<b>1ºquadrimestre</b> 2º quadrimestre 3º qu		3º quadrimestre	Anual 2022		
NA		NA		NA	

Por meio da Diretoria-Geral de Atenção Especializada, a Coordenadoria de Regionalização – COR tem como principal objetivo a elaboração de Estudos Técnicos e demais Instrumentos para a contratação de Organizações Sociais de Saúde – OSS, no âmbito do estado de Mato Grosso do Sul. As atribuições legais da COR foram definidas através do Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde, publicado por meio do Diário Oficial Eletrônico n. 10.126 – Suplemento, de 24 de março de 2020, em seu Art. 25, conforme abaixo:

- Art. 25. À Coordenadoria de Regionalização, diretamente subordinada à Diretoria-Geral de Atenção Especializada (DGAE), compete:
- I orientar, controlar, desenvolver e implementar o processo de Planejamento Regional Integrado;
- II orientar e acompanhar as alterações do Plano Diretor de Regionalização (PDR) e do Plano
   Diretor de Investimentos (PDI);
  - III participar na elaboração da Programação Geral das Ações e serviços de saúde;
  - IV apoiar os outros setores da SES, na atualização do PDR, no âmbito do Estado;
- V informar e fornecer suporte técnico subsidiando a qualidade das informações relativas ao Planejamento Regional Integrado no Estado;
  - VI participar da elaboração do Plano Plurianual (PPA) e do Plano Estadual de Saúde (PES);
  - VII exercer outras atividades que lhe forem atribuídas em sua área de competência.

De forma complementar, compete a COR as seguintes atividades: elaboração de estudos técnicos e demais instrumentos para contratação de Organizações Sociais de Saúde — OSS nos Hospitais Regionais do MS; elaboração de estudos técnicos e propostas para implantação de PPP's nos Hospitais Regionais do MS; acompanhamento dos relatórios de cumprimento de metas e de avaliação das OSS, elaboradas pela Equipe de acompanhamento e Comissão de Avaliação; análises gerenciais das performances dos Hospitais Regionais do MS e Regulação Estadual; acompanhamento financeiro dos Contratos com as OSS, bem como a formalização de instrumentos contratuais, como os **Contratos de Gestão** e seus termos aditivos, para prestação de serviços de saúde por OSS, que vise a regionalização do atendimento ao usuário do Sistema Único de Saúde — SUS.



Conforme prevê a Lei estadual 4.698/2015 e suas alterações, entende-se por Contrato de Gestão o instrumento firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como Organização Social, com vistas à formação de vínculo entre as partes, para promoção e execução de atividades relativas às áreas relacionadas à saúde. Nesta mesma lei em seu Art. 7º, traz que a celebração dos Contratos de Gestão com OSS deverá ser precedida de chamamento público, para que todos os interessados em firmar Contrato de Gestão com o Poder Público possam se apresentar ao procedimento de seleção. O papel da Coordenadoria de Regionalização — COR, é atuar de forma técnica na formalização e publicação de edital, recebimento e julgamento das propostas de trabalho (através de Comissão Especial de Licitação), até a homologação do Chamamento Público.

Atualmente existem formalizados 04 (quatro) Contratos de Gestão com Organizações Sociais no âmbito do Estado do Mato Grosso do Sul, conforme o quadro a seguir:

MACRORREGIÃO	CIDADE	CONTRATO DE GESTÃO	UNIDADE HOSPITALAR / SAÚDE	ORGANIZAÇÃO SOCIAL	VIGÊNCIA DO CONTRATO
Dourados	Ponta Porã	01/2020 - GCONT 13051	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto - HRDJSN	Instituto ACQUA	11/02/2020 à 11/02/2025
Dourados	Dourados	02/2020 - GCONT 13538	Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados - HCGD	Instituto MAIS SAÚDE	05/06/2020 à 04/06/2025
Três Lagoas	Três Lagoas	01/2022 - GCONT 17726	Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé - HRCLMT	Instituto ACQUA	08/04/2022 à 07/04/2027
* Campo Grande	Campo Grande	03/2022 – GCONT 19238	Complexo Regulador Estadual da SES-MS	Instituto de Gestão por Resultado - IGPR	24/10/2022 à 23/10/2027

#### Atividades Realizadas

Neste quadrimestre realizada visita técnica pela equipe técnica da COR à obra no Hospital Regional de Dourados, no dia 27 de maio de 2022, para acompanhamento da execução do Projeto de Construção do Hospital, com o objetivo de acompanhar o andamento da obra, bem como subsidiar a elaboração do projeto assistencial do hospital e demais fases internas do Chamamento Público para gerenciamento do Hospital. A previsão de término dos Blocos A, B e C do Hospital seria até dezembro do corrente ano, podendo ser prorrogada a pedido da empresa Construtora, conforme relata o Parecer Técnico nº 152/2022 de 27/10/2022 da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária. Já o Centro de Especialidades e Diagnóstico do Hospital tem previsão de término para fevereiro de 2024.





De modo concomitante, foram finalizados pela COR o processo de Chamamento Público de Seleção de Organização Social para celebrar Contrato de Gestão com o objetivo de gerenciamento e operacionalização da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual da SES/MS* (Processo 27/007.684/2021), onde teve seu Resultado Final publicado no DOE nº 10.888 de 11/07/2022, posteriormente ratificado pela autoridade competente da SES/MS.

Ainda no quadrimestre foi realizado visita técnica nos dias 21 e 22 de julho de 2022, para fins de acompanhamento da execução das obras de reforma no HOSPITAL DARCI JOÃO BIGATON em Bonito/MS, nos termos do convênio nº 31.292/2021, celebrado entre a SES/MS e a Prefeitura Municipal, atendendo à designação como Gestores de Contrato através da Resolução "P" SES nº 056, de 07/02/2022 do Secretário Estadual de Saúde, e após a homologação da empresa vencedora para a realização da referida obra e a autorização para início das obras pelos Órgãos de fiscalização do Estado.



Com relação a transparência dos contratos com as Organizações Sociais e em atendimento ao princípio da publicidade, intrínseco em cláusulas contratuais dos Contratos de Gestão do Estado de Mato Grosso do Sul, a COR realizou no quadrimestre a publicação no site <a href="https://www.saude.ms.gov.br/organizacao-social-de-saude/">https://www.saude.ms.gov.br/organizacao-social-de-saude/</a> de vários documentos como: contratos de Gestão e seus aditivos; relação de pagamentos; relatórios de Avaliação; regulamento de compras e admissão de pessoal; e editais de seleção de recursos humanos e contratação de serviços.

Tais documentos e informações são atualizadas mensalmente e estão disponíveis para acompanhamento e fiscalização de qualquer cidadão, empresa ou órgão fiscalizador.

Por fim, em novembro/22, foi realizada visita técnica no Hospital Marechal Rondon, município de Jardim/MS, conforme relatório nº 003/2022. Tendo como objetivo, fiscalizar a obra de ampliação e reforma no hospital atendendo o convênio nº 28.874/2018.

Por meio da Diretoria-Geral de Atenção Especializada, a Coordenadoria de Contratos de Serviços de Saúde tem como principal objetivo formalizar instrumentos contratuais, como Termos 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). No ano de 2007, 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 das Resoluções nº 774/SES-MS e 790/SES-MS de 2007.

Os serviços contratualizados são destinados à população local e referenciados de acordo com a diretriz 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) Contrato Clínica 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 33 (trinta e três) unidades hospitalares, em 22 (vinte e dois) municípios.

As unidades hospitalares, que estão contratualizadas por meio da Política 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
		Estadual	Miranda	Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho
			Bonito	Hospital João Bigaton
			Rio Verde de Mato Grosso	Hospital Municipal Paulino Alves da Cunha
			Chapadão do Sul	Hospital Municipal de Chapadão do Sul
Campo grande	CONTRATMS		Costa Rica	Fundação Hospitalar de Costa Rica
campo granae	CUNTRATIMS	Municipal	Coxim	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal - HR
			Jardim	Hospital Marechal Rondon
			São Gabriel do Oeste	Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira
			Sidrolândia	Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa
		Estadual	Deodápolis	Hospital Municipal Cristo Rei
			Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas
			Fátima do Sul	Hospital da SIAS
			Iguatemi	Hospital São Judas Tadeu
Dourados	CONTRATMS		Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
		Municipal	Ivinhema	Hospital Municipal de Ivinhema
			Nova Andradina	Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina — Hosp. Regional



			Eldorado	Fundação Hospitalar de Eldorado
		Estadual	Bataguassu	Irmandade da Santa Casa de Bataguassu
Três lagoas	CONTRATMS	Municipal	Aparecida do Taboado	Fundação de Saúde de Aparecida do Taboado

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

Região de Saúde	Política/Programa	Gestão	Município	Unidade de Saúde
			Bandeirantes	Unidade Mista João
			Bulluellulites	Carneiro de Mendonça
			Bodoquena	Hospital Municipal
			Войочиени	Francisco Sales
			Dois Irmãos do	Unidade Mista de Dois
			Buriti	Irmãos do Buriti
			Nioaque	Unidade Mista de
			Mouque	Nioaque
			Nova Alvorada do	Hospital Municipal
			Sul	Francisca Ortega
			Pedro Gomes	Hospital Municipal de
			Peuro Goines	Pedro Gomes
			Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar
			POITO WIUITIIIIIO	Ramires Pereira
			Ribas do Rio Pardo	Hospital Municipal de
CAMPO GRANDE	HPP	Estadual	KIDUS UU KIU PUIUU	Ribas do Rio Pardo
CAMPO GRANDE		Estadudi		Unidade Mista de Saúde
			Rochedo	Senhor Bom Jesus da
				Lapa
			Anastácio	<i>ABRAMASTÁCIO</i>
			Bela Vista	Hospital São Vicente de
				Paula
			Сатариã	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
				Fundação Educacional e
			Sonora	de Saúde de Sonora
			Antônio João	Hospital Municipal
				Antônio João
			Coronel Sapucaia	Hospital Municipal de
DOURADOS			,	Coronel Sapucaia
	4400			Hospital Municipal
	НРР	Estadual	Itaporã	Lourival Nascimento da
				Silva
			Jutí	Hospital Municipal Santa
				Luzia
			Laguna Carapã	Hospital Municipal de
			30.00	Laguna Carapã



			Paranhos	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição
			Tacuru	Hospital Municipal São Sebastião
			Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus
			Vicentina	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos
			Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia
			Anaurilândia	Hospital Sagrado Coração de Jesus
			Angélica	Associação Beneficente de Angélica
			Caarapó	Hospital São Mateus
		-	Glória de Dourados	Hospital e Maternidade
				Nossa Senhora da Glória
			Itaquiraí	Hospital São Francisco de Itaquirai
			Jatei	Hospital Santa Catarina
			Novo Horizonte do Sul	Hospital e Maternidade Novo Horizonte
			Água Clara	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida
TRÊS LAGOAS		Estadual	Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência
	HPP		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 da Política 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
		Estadual	Guia Lopes da	Associação Lagunense
		Estaduai	Laguna	de Saúde
				Associação
			Aguidauana	Aquidauanense de
			Aquidudulid	Assistência Hospitalar
	HFSUS	Municipal		(AAAH)
			Aquidauana	Associação Beneficente
CAMPO GRANDE				Ruralista de Assistência
CAMPO GRANDL				Associação de Amparo
			Campo Grande	à Maternidade e a
				Infância
				Associação de Auxilio e
			Campo Grande	Recuperação do
				Hanseniano
			Campo Grando	Fundação Carmem
			Campo Grande	Prudente



				de MS
			Campo Grande	Hospital Adventista do
			Campo Granae	Pênfigo
			Maracaiu	Sociedade Beneficente
			Maracaju	de Maracaju
		Estadual	Mundo Novo	Hospital Dr. Bezerra de
		Estadudi	IVIUIIUO IVOVO	Menezes
			Amambai	Hospital Regional
			Amambai	Amambai
			Daywardas	Missão Evangélica
DOLIBADOS	LIECLIC		Dourados	Caiuá
DOURADOS	HFSUS	A 4 m i m i m m l	Dourados	Hosp. Universitário de
		Municipal		Dourados
			Dourados	Hosp. Dr. e S. Goldsby
				King
			Rio Brilhante	Associação Beneficente
				de Rio Brilhante
			Cassilândia	Irmandade Santa Casa
			Cassilariala	de Cassilândia
TRÊS LAGOAS		A 4 m i m i m m l	Davis a a la a	Santa Casa de
TRES LAGUAS	HFSUS	Municipal	Paranaíba	Paranaíba
			Trêo Lorono	Hospital Nossa
			Três Lagoas	Senhora Auxiliadora
				Associação Beneficente
CORUMBÁ	HFSUS	Municipal	Corumbá	de Corumbá – Santa
				Casa de Corumbá

Um instrumento contratual entre o Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde e a empresa Clínica 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
DOURADOS	Contrato	Estadual	Ponta Porã	Clínica do Rim de Ponta Porã

No terceiro quadrimestre de 2022 foram auxiliados na elaboração dos Termos de Contratualização das unidades sob gestão municipal, para prorrogação da vigência, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Mês	Município	Unidade				
Setembro	Nova Andradina	Fund. de Serviços de Saúde de Nova Andradina				
	Campo Grande	Hospital Santa Casa				
Outubro	Sidrolândia	Soc. Beneficente Dona Elmira Silvério Barbosa				
Novembro	Três Lagoas	Soc. Beneficente do Hospital N. Senhora Auxiliadora				
	Jardim	Hospital Marechal Rondon				
	Cassilândia	Santa Casa de Misericórdia				
Dezembro	Costa Rica	Fundação Hospitalar de Costa Rica				
	Campo Grande	Hospital Adventista do Pênfigo				



Auxilio na elaboração de 33 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão municipal, com o objetivo de Transferência de Recurso Estadual, provenientes do Fundo Especial de Saúde, a título de Auxilio Estadual ao Custeio Hospitalar.

Auxilio na elaboração de 2 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão municipal, com o objetivo de custear o Programa OPERAMS.

Auxilio na elaboração de 1 Termo Aditivo, para unidades hospitalares sob gestão municipal, com o objetivo de custear a realização de procedimentos do Programa EXAMINAMS.

Foram realizadas orientações aos gestores municipais de saúde e/ou prestadores, sobre a contratualização, envolvendo temas como elaboração de Temos de Contratualização e/ou Termos Aditivos e Documento Descritivo.

No terceiro 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
		Anastácio	Ass. Beneficente Ruralista de Assist. Médica Hospitalar Anastácio
	Prorroggr	Aral Moreira	Hospital Municipal de Aral Moreira
Prorrogar Viaência	Vigência	Bonito	Associação Beneficente Hospital Darci João Bigaton
Outubro	_		Hospital Municipal Cristo Rei
		Miranda	Hospital Municipal de Miranda
		Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
		Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas
Dezembro	Prorrogar Vigência	Fátima do Sul	Sociedade Integrada de Assistência Social - SIAS

Foram elaborados 45 Termos Aditivos, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de Transferência de Recurso Estadual, provenientes do Fundo Especial de Saúde, a título de Auxilio Estadual ao Custeio Hospitalar.

Foi elaborado 1 Termo Aditivo, para unidades hospitalares sob gestão estadual, com o objetivo de custear o Programa OPERAMS.

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 (CONTRATMS) foi cumprida em 100%.

No terceiro quadrimestre de 2022 foram realizados cursos de capacitação relacionados no quadro abaixo:

22/11/2022	Curso de Noções Básicas — Administração Pública EaD. Escola de Governo de Mato Grosso do Sul	20 h
	Geisa Santos do Nascimento	
	Curso Avaliação e Controle de Contratos de Serviços	
02/12/2022	Hospitalares.	60 h



Escola Superior do Tribunal de Contas da União.	
Francielly Sayuri Leite	

Meta 2.1.5: Apoiar técnica e financeiramente o processo de aprimoramento da Gestão Hospitalar.

Indicador de monitoramento da meta: Processo de Gestão Hospitalar apoiado (monitoramento anual).							
Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida							
2018		1		1	unidade		
Monitoramento							
1ºquadrimestre 2º quadrimestre 3º quadrimestre Anual 2022					Anual 2022		
NA NA			NA				

**Ação programada:** GESTAO HOSPITALAR - Fortalecer os sistemas locais de saúde do Estado, permitindo oferta de serviços de referência na atenção especializada e/ou estruturação física para o serviço. **Sem entregas no período.** 

Meta 2.1.6: Instituir Política Estadual da Atenção Hospitalar no Estado de Mato Grosso do Sul.

Indicador de m	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					Unidade de Medida		
2018		0		1	unidade		
	Monitoramento						
1ºquadrime	estre	2º quadrimest	re	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 m	Indicador de monitoramento da meta: Percentual de unidades de saúde apoiadas (monitoramento anual).						
Ano base	Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida						
2018	100%			100%	percentual		
	Monitoramento						
1ºquadrime	1ºquadrimestre2º quadrimestre3º quadrimestreAnual 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.



NA

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

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 nirmatrelvir/ritonavir 150/100 mg e baricitinibe 4mg e testes rápidos para Covid-19 advindos do Ministério da Saúde e de aquisições estaduais. Também está responsável pelo monitoramento dos dados do kit intubação, análise de estoque, consumo e cobertura, bem como pela aquisição complementar à dos hospitais, recebimento de compras estaduais e pautas advindas do Ministério da Saúde, armazenamento e distribuição destes medicamentos para pacientes internados em UTI por Covid-19, conforme legislações vigentes e pactuações.

Meta 2.2.1: Assegurar 100% do fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e especializados (monitoramento anual).

Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida

2018 100% Percentual

Monitoramento

1ºquadrimestre 2º quadrimestre 3º quadrimestre Anual 2022

NA

NA

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.

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 - CAFE, no terceiro 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 e que atualmente conta com 27.750 pacientes ativos, totalizando 110.339 atendimentos em geral, considerando



as solicitações, renovações, adequações, avaliações técnicas e autorizações, sendo que na Casa da Saúde, em Campo Grande, foram realizados 46.334 atendimentos, média de 579/dia, e as demais unidades de saúde, dentre elas 16 serviços de atendimento renal, 9 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 64.005 atendimentos. No estado foram dispensados 63.452 medicamentos. A CAFE para atender a demanda da Componente Especializado de Assistência Farmacêutica tem programação orçamentária total do ano de 2022 de R\$ 16.752.000,00, executando no terceiro quadrimestre 2022 o uso do recurso no valor de R\$ 2.206.831,83, totalizando 13,17% 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\$ 25.107,29 sendo utilizados 0,37% do total do recurso programado. A programação orçamentária de outras fontes foi de R\$ 9.893.000,00 e a execução de R\$ 2.181.724,53, sendo utilizados 22,05% do total do recurso programado. Informamos que CAFE solicita as aquisições de medicamentos, através de instrução de processos administrativos, conforme as legislações vigentes e diretrizes da Secretaria de Estado de Administração - SAD e as licitações/pregões das aquisições são centralizadas neste órgão (SAD). Considerando a atualização do fluxo e legislações estaduais referente às aquisições da SES informamos que mantivemos a rotina programada de aquisição, porém tivemos dificuldades na fluição dos processos, e os medicamentos foram adquiridos através do consórcio especificado na meta 4.

Ação: 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, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde. Todos os medicamentos de aquisição estadual necessários para os Programas Saúde da Mulher, IST e Infecções Oportunistas em pessoas vivendo com HIV foram adquiridos e ofertados no 3º 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 3º quadrimestre foi superior, de R\$ 2.362.014,28, sendo utilizado 118,10% do total do recurso programado.

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. Foi recebido o repasse federal no valor de R\$ 4.804,83, correspondendo a 271 pessoas privadas de liberdade, entretanto, devido à necessidade de inclusão dos itens do elenco da PNAISP em ata de registro de preços, não foi possível executar o recurso no último quadrimestre.

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	o base Linha de Base		٨	1eta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	
2018	2018 <b>70</b> %		100%		Percentual	
Monitoramento						
1ºquadrimestre 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 realizou o VI Meeting Nacional de Farmácia Clínica nos dias 22 e 23 de setembro de 2022, com o apoio da CGAF e em parceria com o CRF/MS, CFF e Fiocruz. O evento foi custeado com os recursos da parceria com o CRF, portanto não houve necessidade de executar o recurso da SES programado para esta ação (R\$ 79.000,00). Ainda, no dia 09/11, a CAFBE participou na qualidade de



palestrante da Oficina do Componente Básico, Estratégico e Especializado, organizado pela CAFE, com atualização sobre os temas pertinentes aos Componentes Básico e Estratégico.

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 3º quadrimestre foi finalizado o 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 possibilita a rastreabilidade do atendimento até a retirada do medicamento nos municípios, o que é de extrema importância para a gestão da saúde e planejamento de ações assistenciais e de aquisições. Prossequimos com as reuniões via web conferência com a equipe da logística dando continuidade na implantação do "Programa do Remédio em Casa (PRC)", visando ampliar o quantitativo de pacientes contemplados. Foram realizados vários treinamentos para o aperfeiçoamento e atualização profissional dos servidores da CEAF com os temas "Mucopolissacaridose II, manejo e tratamento", "Mucopolissacaridoses", "Atualização Científica de Infecções do trato urinário", "Oficina do Componente Básico, Estratégico e Especializado", nas quais tivemos presença de profissionais farmacêuticos que atuam na Assistência Farmacêutica do interior do estado. Foram realizadas reuniões com as equipes de colaboradores dos setores para melhoria dos fluxos de trabalho. 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 capacitações 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\$ 2.541,39. A CAFE utilizou, através de suprimentos de fundos o valor de R\$ 1.753,83, em serviço de instalado película fumê em janelas, material de expediente para organização de documentos arquivados, serviço de manutenção do portão de elevação do estacionamento de servidores da Casa da Saúde e instalação de interruptor externo; Aquisição de 02 televisores do tipo Smart TV para atender ao atendimento dos pacientes e as capacitações realizadas no local, no valor de R\$ 6.780,00. 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\$ 11.075,25, totalizando 0,96% 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 Medido					
2018	79			79	unidade	
	Monitoramento					
1ºquadrimestre 2º quadrimestre			re	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 3º quadrimestre cumpriu o programado, repassando R\$ 1.199.133,96, referente à 32,96% do valor anual programado.

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 3º quadrimestre cumpriu o programado, repassando R\$ 106.015,92, referente à 31,74% do valor anual programado.

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 3º quadrimestre cumpriu o programado, repassando R\$ 662.415,03, referente à 32,78% do valor anual programado.

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 3º quadrimestre cumpriu o programado, repassando R\$ 223.778,32, referente à 31,61% do valor anual programado.

Meta 2.2.4: Fortalecer o processo de compras compartilhadas de medicamentos via Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central.

Indicador de monitoramento da meta: Processo de compras fortalecido (monitoramento anual).							
Ano base	L	Linha de Base Meta do PES 2020-202			Unidade de Medida		
2018		0	1		unidade		
			Mor	nitoramento			
<b>1ºquadrimestre</b> 2º quadrimestr			re	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 CAFE 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 3º quadrimestre 2022 R\$ 2.489.759,72 — 18,58% do valor programado. Sendo que a programação orçamentaria estadual foi de R\$ 10.400.000,00 e a execução de R\$ 1.590.212,80 — 15,29% do valor programado e a programação orçamentaria de outras fontes foram de R\$ 3.000.000,00 e a execução de R\$ 899.546,92 — 29,98% do valor programado.



Meta 2.2.5: Promover a adequação estrutural de 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) para atender a assistência farmacêutica até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Número de NRS adequados estruturalmente para a assistência farmacêutica (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base		Linha de Base Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida			
2018	2018 <b>0</b>			9	unidade			
	Monitoramento							
1ºquadrime	<b>1ºquadrimestre</b> 2º quadrimestre 3º quadrimestre Anual 2022							
NA	<b>NA</b> 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 3º quadrimestre de 2022, dos R\$ 368.000,00 programados. A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada adquiriu, com recurso da portaria Nº 3551/20 - Investimentos Assistência Farmacêutica 18 Câmaras hospitalar/laboratorial para o acondicionamento de medicamentos termolábeis com a finalidade de estruturação dos serviços farmacêuticos do SUS no valor de R\$ 456.024,00. As câmaras de refrigeração serão encaminhadas para os Núcleos Regionais de Saúde e para Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada CAFE - Casa da Saúde.

Meta 2.2.6: Mapear 100% dos processos de medicamentos na cadeia logística.

Indicador de monitoramento da meta: Percentual de processos mapeados na cadeia logística (monitoramento quadrimestral).

quaurmestruij.									
Ano base	Ano base Linha de Base		a de Base Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida				
2018	2018 <b>0</b> %			100%	Percentual				
	Monitoramento								
1ºquadrime	1ºquadrimestre 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, 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 aos estabelecimentos de saúde de todos os municípios das microrregiões, exceto no município de Campo Grande, no qual a entrega foi realizada nas Unidades de Tratamento Renal (UTR), nas farmácias do Componente Especializado e Ação Judicial, localizadas na Casa da Saúde, Hospital do Câncer Alfredo Abraão, CER APAE, Farmácia Escola do HU, SEREDI/CEM, SEREDI/CEI. 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, como o envio dos pedidos de medicamentos a serem distribuídos aos diversos estabelecimentos de saúde, bem como subsidiar a tomada de decisões. Entretanto, para que



o ILOGIX entregue todas as informações para a SES é necessário a integração com os sistemas de controle utilizados pela Coordenadoria de Logística Farmacêutica (HÓRUS e SIGA) e pela Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada — CAFE, Núcleos Regionais de Saúde (SISMEDEX), cujas solicitações e procedimentos necessários para a integração estão sendo cobradas constantemente. Sendo assim, no 3º 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 terceiro quadrimestre foram realizados 673 recebimentos, correspondendo a 1.320 itens, totalizando em valor R\$ 63.681.893,12, e foram distribuídos 2.732 itens num valor total de R\$ 65.015.999,97.

# > 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	se Linha de Base		Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida			
2018	2018 <b>100</b> %		100% da demanda a cada ano		Percentual			
	Monitoramento							
1ºquadrimestre 2º quadrimestre 3º quadrimestre Anual 2								
100%		100%		100%				

A Rede Hemosul neste quadrimestre 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.

As 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 895 buscas ativas no sistema Hemovida e contatadas por telefone 102 doadores fenotipados, para atender pacientes com alta complexidade no processo de transfusão de sangue.

Foram realizadas 27 campanhas internas, junto a instituições parceiras a exemplo das forças armadas, clínicas, instituições religiosas, 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 dez campanhas de coleta externas, sendo três no município de Corumbá, três em Coxim, uma em São Gabriel D'Oeste, uma Nova Alvorada, uma em Naviraí e uma em Fátima do Sul resultando na coleta de 656 bolsas de sangue para o estoque da Rede Hemosul.

Neste quadrimestre foram enviadas e recebidas 71.931 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 140 famílias de pacientes que receberam doação de sangue.



Importante registrar que foram disponibilizados hemocomponentes e hemoderivados para a rede hospitalar pública e privada do Estado, conforme quadros demonstrativos abaixo:

QUADRO 24. PRODUÇÃO REDE HEMOSUL

ATIVIDADES	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	TOTAL
	SEVENIBRO	COTODIC	NOVEMBRO	DEEEMBRO	101742
COLETA					
Candidatos a Doação	5.467	5.259	5.002	5.343	21.071
Coletas Int. e Externas	4.598	4.379	4.081	4.656	17.714
			28		
Aférese	25	24		38	115
SOROLOGIA					
Exames Sorológicos	39.192	34.992	33.760	36.952	144.896
Inaptidão Sorológica	100	107	93	109	409
TESTE NAT					
NAT Hemosul	4.899	4.374	4.220	4.619	18.112
NAT MT	5.389	2.914	5.360	7.664	21.327
Total de testes	10.288	7.288	9.580	12.283	39.439
IMUNOHEMATOLOGIA					
Exames do Doador	4.662	4.356	4.183	4.605	17.806
Exames do Receptor	632	513	478	555	2.178
Total de Exames	5.294	4.869	4.661	5.160	19.984
FRACIONAMENTO					
Produzido na Unidade	11.758	11.525	10.509	11.959	45.751
Recebido outras Unid.	1.969	2.324	1.950	2.031	8.274
DISTRIBUIÇÃO					
Distribuição	8.516	8.504	8.361	8.915	34.296

Dos testes sorológicos acima apresentados, neste período, foram realizados, 39.439 testes de detecção de Ácido Nucléico-NAT, sendo que 21.327 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 com coagulopatias registrados em nosso cadastro e Fenoximetilpenicilina para crianças de até cinco anos com diagnóstico de doença falciforme, conforme quadro abaixo:

QUADRO 25. FARMÁCIA HEMOSUL – DISTRIBUIÇÃO DE HEMODERIVADOS

MÊS	Fator VIII (UI) HEMOFILIA A	Fator IX (UI) HEMOFILIA B	Fator Vw (UI) DOENÇA DE VON WILLEBRAND	СРРА	Fator VII a (KUI)
SETEMBRO	575.000	96.500		-	2.100
OUTUBRO	690.750	194.000	2.000	-	1.300



NOVEMBRO	687.250	233.300	2.500	-	-
DEZEMBRO	851.000	238.200	4.000	50.500	2.300
TOTAL	2.804.000	762.000	8.500	50.500	5.700

No terceiro quadrimestre, o Setor de doadores de medula óssea captou e cadastrou 853 possíveis doadores junto aos doadores de sangue. Além disso, no período foi possível atender 30 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. Foi elaborado e disponibilizado no site o Manual do Contratante, para melhor orientar os interessados em receber sangue e hemocomponentes da Rede Hemosul.

Neste quadrimestre foi concluído a implantação da ISO 9001/2015 no Hemocentro Regional de Dourados e no Hemocentro Coordenador os processos foram submetidos às três fases de auditoria e em seguida foi obtido a Certificação pelo período de um ano.

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 d	e 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		renovação	Percentual	
			Mon	itoramento			
1ºquadrime	<b>1ºquadrimestre</b> 2º quad		<b>e</b> 2º quadrimestre		estre	Anual 202	
NA	NA N.		Ά	NA			

#### Ações desenvolvidas:

- Apresentar projetos SICONV/Portarias para viabilizar recursos, acompanhamento da liberação dos mesmos, junto ao Ministério da Saúde, para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, com tecnologia apropriada de acordo com a legislação vigente, e distribuir nas unidades hemoterápicas.
- 2. Viabilizar recursos para reformar as instalações e infraestruturas dás unidades de Aquidauana, Corumbá, Dourados, Ponta Porã, Nova Andradina e anexo Hemosul.
- 3. Acompanhar e monitorar a execução junto a Agesul e ou outros executores.

#### Meta 2.3.3: Aumentar em 20% os procedimentos ambulatoriais de média complexidade até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Total de procedimentos ambulatoriais de média complexidade executados (monitoramento anual).

Ano base	o base Linha de Base		N	leta do PES 2020-2023	Unidade de Medida				
2018	2018 <b>(18.005.725)</b>			20% - 21606870	Percentual				
	Monitoramento								
1ºquadrimestre 2º quadrimestre 3º quadrimestre Anual 2022									
NA		NA		NA					

Sem ações no período. Valores informados na produção.



Meta 2.3.4: Reduzir 10% as internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: <b>Número absoluto de internações por condições sensíveis à Atenção</b>									
Primária (monitoramento anual).									
Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida									
2020	<b>24.456</b>			22.010	Percentual				
			Mor	nitoramento					
<b>1ºquadrimestre</b> 2º quadrimesti		re	3º quadrimestre	Anual 2022					
8.444		NA							

Para este indicador, SES intensificou as estratégias com os municípios, o que resultou ações de impacto significativo na APS dos municípios, entre elas:

Retorno de visitas técnicas in loco para identificar fragilidades e fortalecer estratégicas por meio de apoio técnico, abordando pautas como: 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 em loco os municípios apresentaram propostas e empenho para a melhoria dos indicadores sendo de suma importância para o cumprimento das metas do previne Brasil.

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,

Articulação com a Rede de Atenção Psicossocial, em amplo espectro, principalmente no que se refere a população em situação de rua, por meio de capacitação e co-responsabilização da assistência ofertada pelos profissionais da APS (essas ações contam com oficinas, seminários e produções audiovisuais em processo de execução).

Planejamento e execução da I oficina de atualização on-line e-SUS PEC versão 5.0 a oficina foi destinada aos profissionais da APS dos 79 municípios do Mato Grosso do Sul. Com impacto da ação desenvolvida a melhoria das informações inseridas pelos profissionais que trabalham na assistência à saúde;

Dentre as capacitações acerca da qualidade das produções registradas no e-SUS APS realizadas pela SES, encontra-se o Município de Três Lagoas, onde os profissionais foram capacitados presencialmente para a implantação da estratégia do e-SUS APS, a partir de metodologia de avaliação do cenário municipal quanto à infraestrutura tecnológica, a fim de realizar a instalação e configuração do prontuário eletrônico -PEC para o uso nas unidades, bem como atualização PEC e canal de suporte;

Impactando positivamente na melhoria dos indicadores do Previne Brasil, conforme quadro abaixo.

**QUADRO 26. INDICADORES DO PREVINE BRASIL** 

Ano		Pré-Natal (6 consultas)	Pré- Natal (Sífilis e HIV	Gestantes Saúde Bucal	Cobertura Citopatológico	Cobertura Polio e Penta	Hipertensão (PA Aferida)	Diabetes (Hemoglobina Glicada)
2022	Q1	40%	66%	45%	18%	67%	18%	19%
2022	Q2	45%	74%	58%	20%	85%	23%	21%

Fonte: Indicadores de desempenho SISAB- Ministério da Saúde – 2022.



Reunião técnica com o setor de desenvolvimento tecnológico da SES, para articular a programação de execução do Centralizador Estadual que irá organizar as informações e importar produções realizadas na APS dos 79 municípios em nível estadual e nacional;

Participação da oficina presencial de Segurança do Paciente no CONASS em Brasília, com representantes das SES e da Câmara Técnica de Qualidade no Cuidado e Segurança do Paciente (CTQCSP), Os Estados participaram do "Questionário de Segurança do Paciente", que tem como objetivo construir um processo de monitoramento das ações estaduais, com base no Plano de Ação Global de Segurança do Paciente 2021–2030 da OMS;

A oficina teve também como produto a construção de indicadores que irão gerar dados para apoiar a tomada de decisão gestora do SUS, organizando, integrando e disponibilizando conhecimento e informações estratégicas referentes à segurança do paciente. Os dois produtos subsidiarão o desenvolvimento de um painel de dados da Segurança do Paciente, pelo Centro de Informações Estratégicas para a Gestão Estadual do Sistema Único de Saúde (CIEGES), a fim de estabelecer um plano de monitoramento da Segurança do Paciente no âmbito estadual.

Participação da I Conferência Nacional de Planificação da Atenção à Saúde para promoção de boas práticas do SUS. Foi apresentado na conferência trabalho de experiência s e evidências sobre a planificação da Atenção à Saúde em âmbito do Estado de Mato Grosso do Sul. O evento ocorreu de forma presencial e virtual, sendo de grande relevância para promoção de boas práticas no SUS;

Planejamento e execução do Projeto PROADI-SUS - Projeto Assistência Médica Especializada nas Regiões Norte e Centro-Oeste do Brasil por meio de Telemedicina, o projeto objetiva a garantia da execução de atividades de Telemedicina junto aos setores da Atenção Primária à Saúde (APS) e Redes de Atenção à Saúde, (RAS). Considerando que o objetivo do mesmo é ofertar assistência médica para as regiões Norte e Centro Oeste do Brasil por meio de Telemedicina, com vistas a melhor qualidade do cuidado, satisfação do usuário, redução do número de transferências de pacientes entre localidades, redução dos custos com atenção à saúde da população dessa região, redução do tempo de espera e melhor alocação de recursos da saúde. Início das etapas para a implementação do projeto em 20 municípios do estado.

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: <b>Percentual de ações programadas/executadas por macrorregião de saúde.</b> (Monitoramento anual).							
Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida							
2018	04 04 (desenvolver ações nas 4 unidade macrorregiões de saúde)						
		Monitoramento					
1º Quadrimestre	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: <b>Número de estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde</b>						
implantadas nos mun	implantadas nos municípios de fronteira Monitoramento: Anual					
Ano base	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				

# VACINAÇÃO DE FRONTEIRAS

Considerando as especificidades da região de fronteira, em especial nas cidades gêmeas, com o deslocamento diário da população entre os países, foi fundamental implementar estratégias diferenciadas, com a finalidade de alcançar as coberturas vacinais (CV) adequadas e melhorar o acesso da população aos serviços de vacinação, sem distinção da nacionalidade. Assim, possibilitou a manutenção do controle das doenças passíveis de imunização, neste sentido o Mato Grosso do Sul, participou da estratégia vacinação de fronteiras.

Foram selecionadas para implementação do Plano 33 cidades gêmeas no Brasil, sendo 07 no Mato Grosso do Sul, a priorização do início das ações se deu por meio do critério de indicadores de cobertura vacinal, classificando os municípios com o risco baixo, moderado, alto e muito alto de acordo com as coberturas vacinais encontradas.

A ação objetivou contribuir com a integração entre os gestores da saúde do Brasil e dos países de fronteira, melhorar o acesso da população residente e estrangeira à vacinação, atualizar a situação vacinal da população residente e estrangeira, ampliar as coberturas vacinais, segundo os calendários de vacinação do Brasil e dos países de fronteira, contribuir para a prevenção, o controle, a eliminação e/ou a erradicação das doenças imunopreveníveis.

A partir de reuniões de articulações bilaterais e precursoras entre os países e municípios fronteiriços, identificando estratégias adequadas para a realidade local, construindo fluxos e processos assertivos a fim de alcançar a meta proposta de vacinar com todas as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, a toda população nacional e internacional, não vacinada ou sem comprovante de vacinação.

A primeira fase da ação ocorreu em Corumbá e Ladário, a ação de Vacinação na Fronteira teve início no dia 13/10/2022 e finalização no dia 22/10/2022 com dia "D" realizado em 22/10/2022 em ação conjunta entres os municípios do Brasil e da Bolívia. No município de Ladário foram vacinadas 131 pessoas com total de 305 doses aplicadas. No município de Corumbá foram vacinadas 995 pessoas com total de 2.255 doses aplicadas.

Em Porto Murtinho a Campanha de Vacinação e Estratégias nas Fronteiras que começou dia 16/11 e teve encerramento no dia 02/12 e totalizou 406 pessoas vacinadas. Em Mundo Novo, Coronel Sapucaia, Bela Vista, Ponta Porã a ação ocorreu nos dias 16 à 25 de Novembro de 2022 e vacinou o total de 5.612 pessoas.

Registro Fotográfico da Ação de Fronteiras:





Participação na Campanha de vacinação antirrábica binacional na fronteira Brasil-Bolívia, em parceria com a OPAS e Ministério da Saúde, nos Municípios de Corumbá, Ladário, Puerto Suarez e Puerto Quijaro.



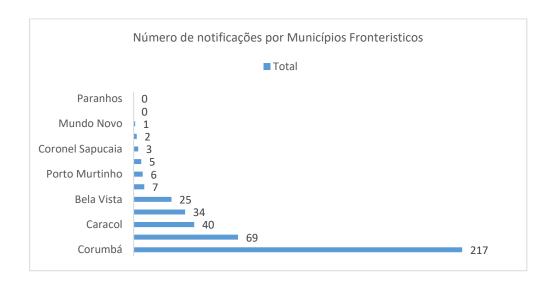
Foram realizadas monitoramento contínuo desses municípios com capacitações, encontros e orientações sobre a realização da vigilância em saúde do trabalhador. Ao Cerest regional de Corumbá para o acompanhamento das ações naquela regional (Corumbá e Ladário), bem como o acompanhamento do projeto de avaliação "Qualifica Cerest" realizado pela Coordenação Geral de ST do Ministério da Saúde; O município de Ponta Porã desenvolve vigilância em ST de forma regionalizada com os municípios da



microrregião e recebe incentivo financeiro estadual da fonte 100 regulamentado pela resolução nº 48 de outubro de 2019. Todos os treze municípios têm referências técnicas em ST e são acompanhados pelo Cerst.

Efetivação do termo de ajuste ao 121º de cooperação técnica com a Organização Pan-Americana da Saúde para o desenvolvimento de ações vinculadas ao projeto "fortalecimento da política estadual de vigilância em saúde e das redes de atenção à saúde no estado do Mato Grosso do Sul". O projeto "Fortalecimento da rede de atenção psicossocial aos trabalhadores de saúde do SUS nos treze municípios de fronteira do Mato Grosso do Sul", visa a implementação da política nacional de atenção à saúde dos trabalhadores e trabalhadoras através da Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador RENAST e a melhoria da atenção e vigilância à saúde dos trabalhadores da saúde e dos 13 municípios de Fronteira que será realizado a partir do ano de 2023.

GRÁFICO 26. DISTRIBUIÇÃO DAS DOENÇAS E AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO, SEGUNDO O MUNICÍPIO DE NOTIFICAÇÃO DAS FRONTEIRAS DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL NO 3ºQUADRIMESTRE DE 2022.



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				
2018	4	4 Manter 04 por exercício			
		Monitoramento			
1º Quadrimestre 2º Quadrimestre 3º Quadrimestre Anual 2022					
NA	NA	NA	NA		

Esta Secretaria garantiu 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 prorrogação por mais 06 meses do 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 <b>: Percentual de ações Gestão do Cuidado apoiadas (</b> monitoramento anual).						
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida			
2019	04	04 100% Porcentagem				
		Monitoramento				
1º Quadrimestre 2º Quadrimestre 3º Quadrimestre Anual 2022						
NA	NA	NA				

Realizamos as seguintes ações para o cumprimento da meta programada:

A SES tem dado grande importância à atuação preventiva, de forma a viabilizar os serviços de saúde na sua integralidade, criando condições efetivas para consolidar este segmento, resgatando a estratégia de saúde da família, e, ainda, ampliando a vigilância à saúde, em parceria com os municípios e também no compromisso de apoiar a estruturação das Redes de Atenção à Saúde.

As ações de assistência à saúde da CGGC no segundo quadrimestre continuaram sendo com grande enfoque para o enfrentamento ao Coronavírus COVID-19, que apresentou um aumento exponencial de casos e óbitos nesse período e ainda persistindo. Esta Coordenadoria Geral deu continuidade à programação de várias frentes de orientações técnicas junto aos municípios do estado com o apoio das diversas áreas de atenção á saúde da mesma.

Dentre as ações podemos citar;

- Elaboração e revisão de Notas Técnicas;
- o Levantamento e revisão do Mapa Assistencial da Rede Municipal:
- Levantamento da Organização Hospital;
- o Elaboração e atualização do Mapa de leitos clínicos e de UTI para COVID-19;
- Realização de Webaulas pelo Telessaúde para atualização e capacitação da gestão e assistência da APS;
- o Co-financiamento estadual às UBS com extensão de horário;
- Realização de Oficinas para implementação do Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde;
- o Apoio técnico aos municípios para construção e organização do Fluxo Assistencial;
- o Contato com todos os municípios para validação dos Fluxos Assistenciais;
- Articulação com os demais setores da SES no enfrentamento ao COVID-19 para melhor auxiliar as SMS;
- Mapeamento da quantidade dos Leitos de UTI já disponíveis e a previsão de implantação de novos Leitos de UTI com auxílio aos gestores na habilitação e prorrogação das habilitações junto ao Ministério da Saúde;
- Continuidade no processo do Planificasus da APS e AAE da região de Aquidauana e Jardim junto aos apoiadores do Hospital Alberto Einstein.
- Articulação estadual no Projeto Lean nas Emergências, liderado pelo Hospital Sírio-Libanês, e que visa à diminuição da lotação dos serviços de urgência e emergência, adaptado também à época da pandemia pelo COVID-19, foi ofertado aos municípios de Aquidauana, Corumbá, Nova Andradina, Naviraí e Paranaíba.



- Participação no Programa Rastrear, com capacitação dos municípios por web reuniões e com apoio técnico 24h por dia;
- Participação no Programa Prosseguir, no apoio quanto ao monitoramento dos casos confirmados juntos aos municípios e dos rastreios dos contatos.

Meta 2.3.9: Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas.

Indicador de monitoramento da meta: <b>Percentual de ações programadas/executadas por exercício</b> (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.
- ✓ 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.
- ✓ No mês de setembro em que é comemorado o Dia Nacional de Incentivo à Doação de Órgãos e a Semana Estadual de Doação de Órgãos e Tecidos, foram realizados: Evento "Doe Órgãos – Salve Vidas" na Santa Casa de Campo Grande, e Evento na Câmara de Vereadores em Dourados em comemoração ao Setembro Verde, com o intuito de sensibilizar a sociedade sobre a importância desta prática.
- ✓ Neste contexto a CET/MS participou do Evento no Parque das Nações Indígenas organizado pelo Hospital Adventista do Pênfigo em comemoração ao Setembro Verde.
- ✓ Palestra no Hospital Adventista do Pênfigo sobre a importância da doação de órgãos e tecidos para transplantes.
- ✓ Podcast de conversa no Hospital Unimed Campo Grande a respeito da doação de órgãos e tecidos para transplantes.
- ✓ Com o intuito de capacitar os profissionais da saúde que fazem parte do processo doaçãotransplantes a CET/MS realizou treinamento para as Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT), dos hospitais de Dourados e Três Lagoas.
- ✓ Curso de Capacitação em Morte Encefálica em Emergência/Urgência PROADI/HIAE/SNT/MS.
- ✓ Capacitação com a Central Nacional de Transplantes.
- ✓ Participação em reunião com o Sistema Nacional de Transplantes e Hospital Israelita Albert Einstein, sobre a Tutoria do Transplante Renal da Santa Casa de Campo Grande.
- ✓ Webinar ABTO sobre Doação, Captação, Oferta e Distribuição de Tecidos.
- ✓ Reunião com a Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes do Hospital Vida a respeito da Organização de Procura de Órgãos-OPO de Dourados.
- ✓ Reunião com o Sistema Nacional de Transplantes a respeito do Qualidot.
- ✓ Treinamento aos servidores da CET/MS para utilização do Sistema Informatizado de Gerenciamento-SIG, ministrado pelos técnicos do Sistema Nacional de Transplantes/Ministério da Saúde.

Foram realizadas entrevistas na mídia para divulgação da doação de órgãos e tecidos e cadastro de doadores voluntários de medula óssea (Midiamax, TV Record, TV Morena, TV Assembleia, FM 104, Dourados News, CBN). No 3º quadrimestre do ano de 2022 total de doações no Estado: PCR: 71 e ME: 11, os transplantes realizados foram: Córnea: 68 e Rim: 04. Os órgãos e tecidos que não são utilizados no Estado são ofertados para a Central Nacional de Transplantes (CNT) em Brasília-DF, a mesma faz a



distribuição nacional e no 3º quadrimestre disponibilizamos para outros Estados: 02 corações, 05 fígados, 16 rins e 03 córneas.

No período de setembro a dezembro foram cadastrados 853 doadores voluntários de medula óssea.

Meta 2.3.10: Apoiar 100% as ações que visem a redução das demandas assistenciais de atenção hospitalar especializada, com base nas necessidades regionais.

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de ações apoiadas que visem a redução das demandas assistenciais.** Monitoramento anual.

Ano base	Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida					
2018	100%	100%	Porcentagem			
Monitoramento						
1º Quadrimestre 2º Quadrimestre 3º Quadrimestre Anual 2022						
NA	NA	NA	NA			

Sem ações para o período.

Meta 2.3.11: Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados.

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de solicitações atendidas de pacientes do SUS,** cadastrados na Gerência de tratamento fora de domicílio. Monitoramento Anual.

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

A meta do Plano Estadual estabelece assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora de Domicílio – TFD, para os pacientes do SUS, cadastrados na Gerência de Tratamento Fora de Domicílio.

Para 2022, a meta é atingir 100% dos pacientes do SUS cadastrado na Gerência supracitada.

Desta forma, estabelecemos as seguintes ações para este exercício:

- Fornecimento de passagens na modalidade aérea e rodoviária;
- Fornecimento de ajuda de custo para o paciente e seu acompanhante durante o tratamento fora do Estado de Mato Grosso do Sul;
- Traslado de corpos (óbito) referentes aos pacientes, quando em tratamento fora de domicílio;

Acionamento de transporte aéreo/terrestre médico, via UTI, quando o quadro clínico do paciente urgencializa, sendo, o mesmo, transportado para o centro de referência para o tratamento de sua patologia.

# Desempenho:

A Gerência de Tratamento Fora de Domicílio (GTFD) é responsável em fornecer passagens aéreas, terrestres, ajuda de custo e auxilio funeral aos pacientes, para a realização de atendimento especializado de média e alta complexidade em estabelecimentos de saúde da rede pública ou conveniada contratada



do SUS em outras unidades da federação, quando as alternativas de tratamento em Mato Grosso do Sul estiverem ausentes ou insuficientes na rede vinculada ao SUS dentro do Estado.

Neste contexto, a Secretaria de Estado de Saúde, através desta Gerência, e normatizada pela Portaria de Consolidação N° 1, de 22/02/2022, encaminham estes pacientes para atendimento fora do Estado, disponibilizando passagens e ajuda de custo para tais deslocamentos, nos casos de ausência de atendimento no Estado ou insuficiência de serviços, quando esgotados todos os meios de tratamento na rede pública de saúde (SUS) dentro Estado de MS.

No 3º quadrimestre de 2022, o Estado continuou a execução das ações previstas neste exercício, como o fornecimento de passagens aéreas e rodoviárias, bem como de ajuda de custo; auxilio funeral, 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: <b>Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade atualizada.</b> Monitoramento anual.						
Ano base	Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida					
2018	1 04 unidades					
	Monitoramento					
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022			
NA	NA					

Sem ações no período.

Meta 2.3.13: Criar 502 novos leitos hospitalares estaduais até 2023.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de execução da obra de construção do hospital regional de Três Lagoas. Fonte SES/MS.

Monitoramento quadrimestral.

Ano base	Linha de	Base	Meta do PES 202	20-2023	Unidade de Medida	Resultado 2021
2019	71,39 %		100% de execução		% de execução	100%
	Monitoramento					
1ºquadrimestre 2º qu			quadrimestre	3	º quadrimestre	Anual 2022
<b>98,59% de execução</b> 98,5		9% de execução	98,	59% de execução		

Com o objetivo de fortalecer a regionalização e ampliação do acesso, atuamos firmemente no estabelecimento de parcerias e mantivemos os investimentos em infraestrutura de saúde.

Estão em andamento 19 (dezenove) convênios relativos à execução de obras, atendendo todas as quatro macrorregiões: Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá, dos quais destacamos a construção do Hospital Regional de Dourados com a obra em andamento. Ainda em Dourados temos a construção do Centro de Diagnóstico e do Centro de Especialidade Médica de Dourados, além de prevista a reforma do Hemocentro de Dourados e a Construção do Centro de Verificação de Óbito-SVO.

Em Campo Grande no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS estão em andamento 07 (sete) projetos de reforma, mais 01 (um) projeto de construção, este que trata do Centro de Reabilitação, com áreas de ambulatórios, 6 salas cirúrgicas, área de ensino/pesquisa, No Laboratório Central de Mato Grosso do Sul – LACEN, temos programado 01 (uma) reforma, 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.

Em Três Lagoas a construção do Hospital Regional foi concluída no ano de 2022, restando apenas ajustes técnicos junto a empresa para a finalização do contrato e a apresentação pela AGESUL da documentação pela para a Secretaria de Administração do Estado, para regularização contábil do prédio.

Quanto a execução de investimentos de aquisição de equipamentos médico-hospitalares para as unidades de saúde de gestão estadual, foram contemplados mediante Emenda Parlamentar Federal e/ou Recurso de Programa do Ministério da Saúde no ano de 2019 e ano de 2020 um montante de R\$ 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);

No acompanhamento de execução da OBRA DE CONSTRUÇÃO DO HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS no mês de Julho de 2021 tivemos a 52ª medição, representando um percentual corrigido de 98,59%. Para a finalização da obra, a AGESUL está preparando a juntada de documentos, conforme MANUAL PROCEDIMENTOS GESTÃO PATRIMÔNIO IMOBILIÁRIO-MS_2017-1ª-EDIÇÃO-5 legais p/ "entrega" definitiva da obra;

A execução do HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS (15.687 m2) está prevista no PES 2020-2023 como prioridade dada a importância da unidade hospitalar para o município de Três Lagoas e para toda a região de saúde, que totaliza 10 municípios e uma população de cerca de 300 mil pessoas.

Juntamente com a execução da obra, outro aspecto de suma importância desenvolvido durante o ano de 2019 e 2020, foi o cadastro de propostas de PROGRAMA/AÇÃO do MINISTÉRIO DA SAÚDE para aquisição de equipamentos médico-hospitalares, que totalizam R\$ 34.890.428,00 e 3.653 itens (ano de 2019) e R\$ 1.775.572,00 e 14 itens (ano de 2020). As propostas foram aprovadas pelo Ministério da Saúde, bem como tiveram seus depósitos realizados durante o ano de 2020. Foram abertos 25 processos para compra de materiais e equipamentos médico-hospitalar, com execução finalizada de 87,72% dos itens.

Em 08/04/2022 foi assinado o CONTRATO 001/2022, entre o Estado de Mato Grosso do Sul, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, e o INSTITUTO ACQUA — AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE URBANA E AMBIENTAL que tem como **OBJETO** estabelecer o compromisso entre as partes para gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares no Hospital Regional de Três Lagoas — HRTL.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de execução da obra de construção do Hospital Regional de Dourados. FONTE SES/MS.

Monitoramento quadrimestral.

Ano base	Linha de Base Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida	Resultado 2021
2019	9,42%	100% DE EXECUÇÃO	% DE EXECUÇÃO	100% DE EXECUÇÃO
		Monitora	mento	
1ºquad	rimestre	2º quadrimestre	3º quadrimestre	Anual 2022
53,04% de execução		53,04% de execução 56,07% de execução 69,87% de ex		

A execução do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS no mês de **DEZEMBRO de 2022 alcançou a 51º medição**, representando um percentual de 69,87%;

Buscando atender ao proposto no PES 2020-2023, a obra de construção do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS, com previsão de 7.547,77  $m^2$  é fundamental para ampliação de leitos públicos no



município de Dourados e toda sua região de saúde, com 33 municípios e população estimada de 900 mil pessoas.

Para o bom andamento da obra é fundamental o acompanhamento junto à Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL, no sentido de atuação junto à empresa contratada para manutenção da execução da obra de construção do HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS, buscando soluções para pendências existentes e/ou outras que surgirem no transcorrer da execução.

Meta 2.3.14: Executar o Plano de Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS.

Indicador para monitoramento e avaliação da meta: percentual de projetos cadastrados e EMISSÃO DE ORDEM DE SERVIÇO DE EXECUÇÃO, quanto a REFORMAS/AMPLIAÇÕES no HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL-HRMS. Fonte SES/MS. Monitoramento anual.

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-20	023 Unidade de Medida	Resultado 2021		
2019	0	100%	%	50%		
	Monitoramento					
1ºquadrimestre 2º quadrimestre 3º quadrimestre Anual 2022						
NA		NA	NA			

Em andamento a execução de Projetos de Ampliação e Reforma do Hospital Regional de MS-HRMS, conforme segue: estão em andamento 07 (sete) projetos de reforma, mais outros 02 (dois) projetos de construção, estes que tratam do Centro de Reabilitação, com áreas de ambulatórios, 6 salas cirúrgicas, área de ensino/pesquisa, 30 leitos internação, 10 leitos UTI, Setor de Farmácia, Setor de Reabilitação e Apoio Logístico e Técnico.

Os projetos se encontram em diferentes fases de desenvolvimento, desde a primeira que intenta a retirada da CLÁUSULA SUSPENSIVA junto à Caixa Econômica Federal-CEF com a apresentação do Projeto Básico e Licenças, até a execução e aprovação dos Projetos Executivos para abertura do Processo Licitatório junto à Agência Estadual de Gestão de Empreendimentos-AGESUL.

Quanto a contratação das empresas para a execução das obras para atender: REFORMA CENTRAL DE MATERIAL ESTERELIZADO-CME, REFORMA SETOR DE HEMODIÁLISE, e REFORMA DA FACHADA DO HRMS, está previsto a emissão de ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO-OIS para o primeiro bimestre de 2023, considerando o processo licitatório ter ocorrido no transcorrer dos meses de novembro/dezembro de 2022, com resultado satisfatório.

No 2º e 3º quadrimestre de 2022 foi apresentada à Caixa Econômica Federal-CEF, documentação acerca da REPROGRAMAÇÃO dos demais projetos, com adiantada análise do projeto de Reforma do 8º andar do HRMS.

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					
<b>1ºquadrimestre</b> 2º quadrimestre 3º quadrimestre Anual 2022					Anual 2022	
80%		80%		80%		



Em andamento a execução de Projetos de Construção, Ampliação e Reforma em diferentes unidades de Saúde: Laboratório Central-LACEN (reforma), Hemocentro de Dourados e de Campo Grande (reforma), Hospital de Ponta Porã (ampliação) e Centro de Diagnóstico e Centro de Especialidade de Dourados (construção).

Um total de 04 obras estão em execução, conforme medições apontadas abaixo. O processo de reforma do Hemocentro Dourados foi concluído, restando apenas a emissão de OIS. O projeto de reforma do LACEN depende da retirada de cláusula suspensiva junto á CEF, com documentação já entregue e em fase final de análise.

- CONSTRUÇÃO Centro de Diagnóstico realizada a 7ª Medição em 15/10, representando execução de 12,83%;
- 2. CONSTRUÇÃO Centro de Especialidade Médica de Dourados − realizada a 7ª Medição em 15/10, representando execução de 23,80%;
- 3. REFORMA Hemocentro Campo Grande realizada a 13ª Medição em 05/01/23, representando execução de 77,52%;
- 4. AMPLIAÇÃO Enfermarias Hospital de Ponta Porã realizada a 1ª Medição em 26/04/22, representando execução de 5,57%;
- 5. REFORMA Hemocentro Dourados está prevista emissão de ORDEM DE INÍCIO DE SERVIÇO-OIS para o primeiro bimestre de 2023, considerando o processo licitatório ter ocorrido no transcorrer dos meses de novembro e dezembro de 2022, com resultado satisfatório.
- 6. Laboratório Central-LACEN (1. Projeto de Reforma)

Projeto em análise para / RETIRADA CLÁUSULA SUSPENSIVA junto à CEF; No segundo quadrimestre de 2022 foi apresentada à Caixa Econômica Federal-CEF, documentação acerca da REPROGRAMAÇÃO do projeto de Reforma do LACEN, que já está 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 seque:

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 finalizados 42 processos, com execução total de:

Hospital Regional de Ponta Porã – 87,77% de execução;

Hospital de Cirurgias da Grande Dourados – 82,75% de execução;

Hospital Regional Três Lagoas – 87,72% de execução.

Devido as limitações estabelecidas a execução das portarias de recurso federal para a aquisição de equipamentos, especificamente a Portaria 3134 de 17/12/13, os processos foram finalizados

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	Lin	ha de Base Meta do PES 2020-2023		Unidade de Medida	
2019		04	04		unidade
	Monitoramento				
1ºquadrimestre 2º quadrimestre		3º quadrimestre	Anual 2022		
NA NA		NA	NA		

Referente ao Projeto Estadual de Prevenção do Suicídio, foram ministradas capacitações em seminários e encontros municipais sobre a temática de Prevenção ao Suicídio e o trabalho em rede no mês de setembro em alusão ao setembro amarelo, em parcerias com os municípios de Chapadão do Sul, Caarapó, Bonito e Ivinhema. Além da participação no evento realizado pelo Núcleo de Prevenção e Pósvenção ao Suicídio do CRP/14 no município de Campo Grande.

Destacamos também a realização de duas reuniões on-line da RAPS/MS com as coordenações dos serviços de saúde mental municipais com o intuito de fomentar e monitorar as ações de Prevenção ao Suicídio em alusão ao Setembro Amarelo.

Fortalecemos parceria com o Conselho Regional de Psicologia, onde fomos convidados a compor o Grupo de Prevenção e Pósvenção ao Suicídio, sendo realizadas reuniões mensais, com objetivo de promover ações, educação permanente e estudos sobre esta temática. Além de realizarmos uma ação de Prevenção ao Suicídio em parceria com o DETRAN.

Essas ações visaram promover o conhecimento da temática do suicídio aos trabalhadores do SUS, preparar os serviços, orientando para organização e fluxo de atendimento tendo em vista a campanha do setembro amarelo e a execução do projeto.

Para atender o 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 firmamos parceria com o Corpo de Bombeiros Militar do Estado para a realização de cursos voltados ao suicídio e ao atendimento em TEA — Transtorno do Espectro Autista.

Deste modo, a área técnica da RAPS juntamente com o Corpo de Bombeiros do Estado e Corpo de Bombeiros do Paraná, realizamos o Curso de Abordagem Técnica e Tática a Tentantes Suicidas, no qual 16 bombeiros de Campo Grande participaram da formação e que posteriormente, para 2023, replicarão aos demais militares do estado. Também, realizamos o 1º Seminário Integrado de Atendimento à Pessoa com TEA — Transtorno do Espectro Autismo, com a participação de 300 profissionais e trabalhadores de diversos setores como: educação, entidades filantrópicas que fazem atendimento ao paciente e às famílias, assistência social, saúde (serviços de urgência/emergência: SAMU, UPA, pronto socorro e CAPS 24Hs) e segurança pública (polícia civil, polícia militar, bombeiros, polícia rodoviária federal).

Ainda, om vistas a melhorar o atendimento à pessoa com TEA no Estado, participamos do IV Congresso Internacional de Autismos do Brasil na cidade do Rio de Janeiro-RJ e realizamos visitas técnicas



aos serviços e instituições que atendem autistas, dentre elas: Associação Juliano Varela, CAPS ij, Instituição Cotolengo e CER em Campo Grande; AFADA - Associação Fazendo a Diferença no Autismo, Clínica da Criança e CER em Três Lagoas; Associação de Pais e Amigos dos Autistas, CAPS i e CER em Corumbá e Policlínica, AAGD (Associação de Pais e Amigos dos Autistas da Grande Dourados) e na SEAMA (Serviço de Atenção Multidisciplinar ao Autista) em Dourados com o objetivo de conhecer o fluxo de atendimento de crianças e adolescentes autistas no Estado para elaboração de uma linha de cuidado.

Alcançamos no quadrimestre um avanço no desenho inicial da linha de cuidado do autismo no estado, sendo realizadas reuniões on-line com as equipes técnicas dos Estados do Piauí e Rio Grande do Sul para conhecimento das experiências exitosas desses referidos estados e assim contribuir para a construção desse novo serviço. Além disso foram realizadas reuniões presencias com a equipe da Educação Especial da Secretaria de Estado de Mato Grosso do Sul e reuniões com uma professora da UFGD que trabalha essa temática, objetivando somar conhecimento para estabelecer caminhos para o Estado quanto ao atendimento do autismo.

Quanto à qualificação em saúde mental aos trabalhadores do SUS e redes intersetoriais, realizamos o curso de Formação em Grupo Comunitário no SUS, em parceria com a Escola de Saúde Pública, tendo como público alvo os trabalhadores do SUS de nível superior que compõem a RAPS, realizados nos meses de setembro e outubro. Foram formados 32 profissionais de 19 municípios. Esse curso teve como propósito melhorar e otimizar os atendimentos em saúde mental na atenção primária, dando subsídios e metodologia aos profissionais para realizarem prevenção em saúde mental em seus territórios.

No mês de novembro a IV turma da Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, uma parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP) e Gerência da RAPS. Essa ação tem impacto na melhoria de ações e serviços nos municípios participantes, que 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.

Nas questões relacionadas ao apoio, monitoramento e acompanhamento na implantação e implementação da RAPS, diversas estratégias foram executadas , mantidas e reafirmadas, como: as representações em conselhos e comitês: 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 de Políticas Públicas sobre Drogas. Este último, fomos parceiros nas visitas técnicas de inspeção e monitoramento de instituições cadastradas no CEAD, sendo estas: Esquadrão da Vida e Fazenda Esperança, unidade feminina. Além de uma reunião com representante do CEAD, Defensoria Pública e RAPS Estadual sobre educação permanente para os membros do CEAD sobre a Rede de Atenção Psicossocial enfatizando as portarias vigentes sobre prevenção e tratamento do uso de álcool e outras drogas.

Fomentamos a parceria com a Coordenadoria de Psicologia Educacional (COPED), vinculada à Superintendência de Políticas Educacionais (SUPED) através de uma reunião para integrarmos as atividades realizadas referentes as ações de prevenção em saúde mental nas escolas estaduais. Havendo um desdobramento desta primeira reunião, com a participação desta equipe técnica estadual da RAPS na reunião estadual dos psicólogos e assistentes sócias escolares ministrando a temática: Pensando o Cuidado em Saúde Mental: Articulação entre Educação e a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS/SES/MS.

A área técnica deu continuidade à 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. O projeto culminou no Seminário de Saúde na Fronteira realizado pela Universidade Católica Dom Bosco — UCDB.

Estabelecemos parcerias com o Comitê e Conselho Estadual LBTQIA+, para apresentar as ações e desafios da RAPS, diante das demandas de sofrimento mental dessa população específica. Além de participarmos como ministrante no Seminário Estadual de Políticas Públicas LGBT+ e Controle Social - Seminário Nacional de Gestão de Políticas Públicas LGBT+ colocando o contexto do sofrimento mental e a importância da Prevenção ao Suicídio para esta população.

Dentre as parcerias pontuais destacamos as seguintes ações: apoiamos a Auditoria Estadual na construção de um instrumento de avaliação dos CAPS; participamos de algumas reuniões das RAPS municipais de Campo Grande e Dourados com o objetivo de apoiar e orientar os trabalhos; finalizamos a organização das propostas oriundas da V Conferência Estadual de Saúde Mental junto da comissão de relatoria do Conselho Estadual de Saúde e ministramos uma aula sobre a RAPS para os Residentes do Serviço Social do Hospital Regional.

Realizamos visitas técnicas, reuniões com as equipes para conhecimento do processo de trabalho e fluxos de atendimentos, além de vistorias das estruturas físicas dos dispositivos da RAPS em diversos municípios: em Campo Grande visitamos a Residência Terapêutica Moinho dos Ventos; o CAPS ad IV; a Unidade de Acolhimento Adulto — UAA; o Hospital Psiquiátrico Nosso Lar; o Estabelecimento Penal de Segurança Máxima Jair Ferreira de Carvalho"; as Penitenciárias Estaduais Masculina de Regime Fechado da Gameleira I e II e o Centro Penal Agroindustrial da Gameleira de Regime Semiaberto, para conhecer as Unidades Básicas de Saúde/ESF e os cuidados ofertados em saúde mental.

No interior do Estado, demos continuidade às capacitações em Bonito com a equipe do CAPS I; em Três Lagoas realizamos visitas no CAPS ad, no CAPS II, na Clínica da Criança, na Residência Terapêutica e a Equipe Consultório na Rua; em Paranaíba visitamos o Hospital Psiquiátrico Dr. Adolf Bezerra de Menezes e o CAPS I; em Caarapó visitamos o CAPS I e realizamos a capacitação sobre o atendimento da Saúde em Mental na Rede de Saúde Municipal; em de Sidrolândia visitamos o CAPS I juntamente com os membros do REINTEGRA e em Dourados visitamos o CAPS II, o CAPS ad, o CAPS ij, a Residência Terapêutica, além de participarmos da reunião com os representantes da UPA, Hospital da Vida, equipe dos leitos psiquiátricos do Hospital Universitário e da reunião do grupo condutor da RAPS municipal. As visitas aos municípios, além do monitoramento dos serviços, nos auxiliam no planejamento de ações futuras e efetivas dentro da necessidade e singularidade de cada região.

Os trabalhos da EAP — Equipe de acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, demandaram esforços da área técnica junto aos municípios do interior do Estado, no qual realizamos reuniões quinzenais para discussão de casos 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. Além de visitas técnicas nos municípios e dispositivos que realizam o cuidado em saúde mental. 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.

Diante do exposto, a Rede de Atenção Psicossocial atingiu seu objetivo, implementando ações nas 04 macrorregiões de saúde durante o quadrimestre, com base nas ações programadas de 2022 dando subsídios aos municípios na organização e qualificação dos serviços existentes.



Meta 3.1.2: Manter apoio aos 79 municípios do Estado com cofinanciamento para as ações das Redes de Atenção à Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Número de municípios apoiados. Monitoramento anual.				
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	
2019	79	Manter 79 por exercício	Unidade	
	Мо	nitoramento		
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022	
NA	NA	NA	NA	

Foram realizados repasses de contrapartida aos componentes e pontos de Atenção das Redes de Atenção à Saúde, no que tange a Rede de Atenção Psicossocial (CAPS, Residências Terapêuticas, Unidades de Acolhimento e Consultório na Rua), Rede de Urgência e Emergência (UPA e SAMU), Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência (CER e Oficinas Ortopédicas) e Rede de Doenças Crônicas (produção de hemodiálise) no intuito de apoiar e 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.

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 a organização das agendas dos seminários microrregionais, para as 11 sedes de micro, para atualização do PAR da RUE em 2023.

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: Nº de Macrorregiões apoiadas. Monitoramento: Anual					
Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida					
2018	04	04	Unidade		
Monitoramento					
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022		
NA	NA	NA	NA		

A Coordenadoria em parceria com a Escola de Saúde Pública e o CER/APAE Campo Grande promoveu o Curso de 30 horas de Atualização no Manejo da Síndrome Pós Covid para os trabalhadores dos CER do interior do Estado, no qual foram qualificados profissionais de São Gabriel do Oeste, Corumbá, Três Lagoas nos meses de outubro e novembro de 2022. O objetivo do curso foi dar subsídios aos profissionais quanto ao manejo e na construção de projetos terapêuticos singulares integrados com os demais serviços de saúde da rede.

No quadrimestre apoiamos, acompanhamos e participamos das reuniões referentes ao PRI (Planejamento Regional Integrado) auxiliando no levando de informações afim de finalização das etapas 4 e 5. O PRI tem como objetivo principal promover a equidade regional e contribuir para a concretização do planejamento no SUS, servindo de base para a elaboração do Plano Estadual de Saúde e também para o PAMAC (Programação da Assistência de Média e Alta Complexidade).

Avaliamos projetos de implantação de Centros de Referência da Saúde da Mulher e da Criança referente ao Projeto BEM NASCER MS, com aprovação de 02 centros de modalidade II (Campo Grande e



Dourados) e 7 centros modalidade I (Aquidauana, Jardim, Paranaíba, Chapadão do Sul, Fátima do Sul, Ponta Porã e Sidrolândia).

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 2022, foram realizados e executados no 3º 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 Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) para apoio à pesquisa intitulada Nascer no Brasil 2, um inquérito sobre perdas fetais, partos e nascimentos de 2020 a 2022. Este estudo é a segunda edição da pesquisa. O primeiro estudo acompanhou 23.894 puérperas em 266 estabelecimentos de saúde públicos, conveniados ao SUS, e privados, que realizaram mais de 500 partos por ano, entre fevereiro de 2011 e outubro de 2012. Nesta nova edição, o estudo será ampliado, incluindo maternidades com menos de 500 partos por ano, e também o tema das perdas fetais precoces, não abordado no estudo anterior. Serão acompanhadas 24. 255 mulheres, que ingressarem no sistema de saúde para o parto ou por perda fetal precoce, em 465 maternidades em todo o Brasil. Este novo estudo permitirá, ainda, analisar a evolução da atenção ao parto e nascimento em maternidades públicas e privadas do país. Além do estudo principal sobre perdas fetais, partos e nascimentos outros temas como morbimortalidade materna e perinatal, COVID-19 na gestação e transtornos emocionais paternos serão investigados.

Conforme projeto Bem Nascer, a área técnica deu continuidade na orientação e divulgação de 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: Chapadão do Sul, Fátima do Sul, Ponta Porã e Sidrolândia. Para esses centros estão sendo repassados recursos financeiros para o custeio dos serviços.

Foi realizada uma Web-Aula com o tema "Estratificação de Risco Gestacional" EM PARCERIA COM A escola DE Saúde Pública, objetivando explanar o tema junto aos 79 municípios, bem como explorar o instrumento de estratificação de risco gestacional já disposto em resolução CIB. Essa ação contempla também as diretrizes do projeto BEM NASCER MS.

No que tange a estratégia Qualineo, criada pelo Ministério da Saúde para reduzir as taxas de mortalidade neonatal (até 28 dias de vida) e qualificar a atenção ao recém-nascido nas maternidades, a área técnica deu continuidade aos serviços de monitoramento e inserção de novos componentes hospitalares mediante termo de adesão e compromisso. Foi realizado, ainda, o fechamento com reunião presencial para balanço e pactuação de novos caminhos.

Deu-se continuidade ao levantamento de unidades que compõem a Rede Materno Infantil no estado do Mato Grosso do Sul. Por meio do CNES, foram pontuados os serviços, e identificados aqueles que ainda compõem a rede. Após, foi construído um instrumento para monitorar junto aos municípios os pontos de atenção à saúde.

Realização de visita técnica ao Centro de Parto Normal Magdalena Targa do Nascimento em Sidrolândia, para conhecimento e futuras modificações para habilitações dentro da RAMI, assim como melhoria dos processos de trabalho, tendo em vista documentos enviados pelo Ministério da Saúde no qual indica irregularidades no serviço.



Foram realizadas em parceria com a Associação de Ginecologia e Obstetrícia de Mato Grosso do Sul duas Oficinas teórico-práticas sobre hemorragia pós-parto, hipertensão gestacional, e inserção de métodos contraceptivos de longa duração (LARCS) nos municípios de Nova Andradina e Ponta Porã. Realizadas em dois dias, sendo o primeiro dele teórico e o segundo prático apenas para os profissionais médicos, a equipe capacitou no total das duas regiões 67 profissionais em urgências e emergências obstétricas e 23 médicos da estratégia de saúde da família para inserção de LARCS.

Realização de viagens para Jardim/MS por meio do PlanificaSUS, dando continuidade ao processo da planificação. Apoiando a atenção ambulatorial especializada, nos processos de pré-tutoria. Ademais, foi possível acompanhar o processo na APS, nas unidades laboratório e de expansão em agendas conjuntas. Pactuado criação de um protocolo de acesso ao pré-natal de risco habitual, intermediário e alto risco para 2023.

A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas - RASPDC tem como foco estratégico o apoio técnico aos municípios e a regionalização através da organização da assistência à saúde por meio das redes de atenção. Com o objetivo de fortalecer ações da Atenção Especializada e Hospitalar e compreender a Atenção Primaria 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 intensamente no último quadrimestre de reuniões dos Conselhos de Saúde Municipal de Campo Grande e Estadual, com a temática proposta pela comissão de avaliação dos respectivos Conselhos para analisar a rede de assistência à saúde do paciente oncológico. A temática oportunizou um diálogo entre gestores municipais, estaduais, prestadores de serviço e conselheiro, assim como, contribuiu para o fortalecimento da rede de atenção. A área técnica segue no acompanhamento junto à Coordenadoria de Ações em Saúde dos indicadores de cobertura das ações de prevenção de câncer de colo de útero e de mama. Seguimos participando das reuniões com o Ministério Público acompanhando as tratativas referente à possibilidade de transição da oncologia do Hospital do Regional ao Hospital do Câncer Alfredo Abrão, bem como os andamentos das obras, previsão e planejamento das atividades, além de participarmos das demais reuniões de CMS (CG) e CES quando esta pauta é mencionada.

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. A construção da linha de cuidado segue na etapa de estimativa populacional conforme estratificação da função renal proposta pelo Ministério da Saúde e o diagnóstico da rede. Foi formado um grupo de trabalho interno da SES, com os setores envolvidos na temática para compartilhamento das ações de construção da linha. O incentivo financeiro estadual temporário para ajuda aos serviços de TRS, publicados pela Resolução SES n. 77 de 2022 está sendo executado. Esta área técnica é responsável pela conferência da produção no sistema SIA/SUS e posterior envio para o setor de pagamento.

Na área cardiovascular em parceria com o Telessaúde MS, o Projeto de Tele Eletrocardiograma teve seguimento e realiza-se o acompanhamento das demandas e perfil dos resultados com reuniões técnicas com a Coordenadoria de Telessaúde. A área técnica desta Rede participou da 1º Oficina de Estratégia Cardiovascular (ECV) na APS promovida pela Coordenação Geral de Doenças Crônicas na APS do Ministério da Saúde e a partir de então criou um grupo para acompanhamento dos municípios do estado contemplados com a Estratégia de Saúde Cardiovascular na APS e a realização de orientações aos representantes dos municípios. As ferramentas de apoio utilizadas são o whatsapp, web-reuniões e participação em CIR e CIB. Participação do Seminário Novembro Azul, em 09 de novembro de 2022 no



conteúdo programático abordados temas voltados ao paciente vítima de mal súbito e a importância da atividade física na prevenção e tratamento de doenças crônicas. Usamos como apoio às ações o site Impulsogov e capacitação sobre os indicadores de diabetes e hipertensão.

Esta área técnica participou da iniciativa do Conasems que realizou no dia 25 de novembro de 2022 via web- meet um grupo focal virtual através do Projeto Viva - Saúde Cardiovascular, destacando a Escuta Qualificada de Atores - Chaves da APS. Em relação a Estratificação do Risco Cardiovascular na Atenção Primária à Saúde participamos do Webinário Nacional no dia 29 de novembro de 2022, abordando a ferramenta HEART score que calcula o risco de um evento cardíaco. A área técnica fez uma análise dos dados referentes aos indicadores 06 e 07 utilizando o Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica - Sisab, para diagnosticar a população e posteriormente planejar e programar ações.

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. Foi extraído dados do SISVAN 2015 a 2021 por municípios todas as fases de ciclos de vida, consumo alimentar seguindo para análise pelos grupos parceiros da UFMS representada pela professora Camila Mazzetti. Foi extraído também pelo SISAB usando os indicadores IMC dos hipertensos e diabéticos para análise da área técnica.

Participamos via youtube transmitida pelo Ministério da saúde: Experiências sobre a organização da Linha de cuidado do sobrepeso e obesidade e em 24/11/2022 Reunião interna do grupo OCCA sobre a criação do APP sobre obesidade. Em fase de construção e descrição dos serviços das redes disponíveis ao atendimento pessoa sobrepeso e obesa.

Dia 28/11/2021 Reunião com os colaboradores UFMS para Alinhamento e divisão de tarefas sobre diagnostico situacional da LCSO com participantes: SGAN; DCRO (cardiovascular); UFMS. Dentre as ações técnicas e administrativas mantivemos o suporte e orientações aos municípios e articulação com as demais áreas técnicas desta secretaria para fortalecimento das ações planejadas no PAS.

No quadrimestre, a Rede de Cuidados às pessoas com Deficiência no intuito de coordenar, apoiar, acompanhar o planejamento de ações no Estado, bem como monitorar e qualificar os profissionais de saúde para estruturar os processos de trabalho fomentou ações para fortalecer os pontos de atenção para o atendimento no território, principalmente voltadas para a ostomia e autismo.

O Programa de Assistência aos pacientes Estomizados através do Convênio 27/011277/2022 em parceria com o CER IV/APAE-CG contempla todos os pacientes estomizados do estado (1900 pacientes/dezembro 2022), no qual dispensamos equipamentos, ofertando atendimento especializado e qualificando os profissionais das regiões do Estado, objetivando a melhoria do atendimento desses pacientes. Durante todo o período do quadrimestre oferecemos apoio técnico a todos os municípios e profissionais envolvidos no serviço de estomia do Estado (CER, SISREG, Núcleo Regional de Saúde, Enfermeiros, Assistente Social).

Ainda, quanto à ostomia foram realizadas capacitações ("Cuidados Básicos em Estomias e Uso dos Equipamentos Coletores" e "Feridas e Curativos") nos municípios de (Aquidauana, Jardim, Três Lagoas, Dourados, Ponta Porã, Sete Quedas, Naviraí, Coxim e Corumbá), qualificando os profissionais para melhoria na organização do Serviço de Atendimento à Pessoa Estomizada.

As Oficinas Ortopédicas Itinerantes realizadas em parceria com o CER/APAE, ocorreram em 08 municípios: Nova Andradina, Três Lagoas, Corumbá, Paranaíba, Ponta Porã, Dourados, Coxim e Jardim. Nessas oficinas são fornecidas órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção com acesso e solicitação das OPMs via SISREG.

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência participou efetivamente do Grupo Condutor Municipal da Pessoa com Deficiência; do Conselho Estadual da Pessoa com Deficiência fazendo parte da



Comissão de Mobilização, Articulação e Divulgação do CONSEP; da 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 Cotolengo no terceiro quadrimestre de 2022.

Em decorrência ao aumento da demanda para organização dos serviços especializados para atendimentos aos pacientes com autismo no Estado foram realizadas visitas técnicas aos municípios de Dourados, Três Lagoas e Corumbá visando a criação, bem como a organização de serviços municipais e estaduais para o atendimento do referido público. Ainda motivo a essa melhoria nos atendimentos e busca de experiências participamos do "IV Congresso Internacional de Autismos do Brasil" no Estado do Rio de Janeiro.

A demanda também fomentou reunião entre SES, município de Dourados e Ministério Público Estadual para tratativas quanto a estruturação da política pública voltada à saúde das crianças e adolescentes com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A área técnica elaborou pareceres de emendas parlamentares, convênios e termos de fomento, além de apoio e suporte técnico aos 79 municípios nas suas mais diversas necessidades dentro da Rede da Pessoa com Deficiência.

Para apoiar e implementar as ações da Rede de Urgência e Emergência, considerando sua estruturação, foram programadas e executados as seguintes ações:

Realizamos três visitas técnicas aos Hospital Regional de Dourados para acompanhamento e fiscalização da obra do hospital. Foram realizadas visitas técnicas ao Hospital Regional da Costa Leste Magid Tomé em Três Lagoas, para a ação das discussões que envolvem e abordam temáticas ligadas à RUE, bem como organizar fluxos de porta de entrada e cumprimento de prazos e metas.

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 3º Quadrimestre 1º Quadrimestre 2º Quadrimestre **Anual 2022** NA NA NA

Promovemos no quadrimestre articulação com demais secretarias estaduais para o fortalecimento das ações no SUS. Dentre elas, realizamos ações em conjunto com o Corpo de Bombeiros Militar de Mato Grosso do Sul que abrangem as Redes: Psicossocial e Deficiência.

Fortalecemos discussão com os municípios sede de macrorregiões de saúde quanto ao atendimento de pessoas com TEA (Transtorno do Espectro Autismo) para elaboração de linha de cuidado e propostas com estratégias para melhoria de atendimento e acompanhamento de crianças e adolescentes e seus familiares, tendo em vista a grande demanda chegando à SES por meio de judicializações. Ainda, tivemos reuniões com o Estado do Rio Grande do Sul e Bahia para conhecer os mecanismos implantados por eles para atendimento do TEA.

Mantivemos as discussões quanto ao acompanhamento e monitoramento de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, por meio do Grupo Reintegra, que fazem parte demais secretarias e órgãos da justiça no estado. Iniciamos o grupo Reintegra em Dourados, com tratativas junto



a agepen, ministério público e saúde municipal para a organização e fluxos de atendimentos para fins de desinternação das unidades penais de Dourados.

Ademais, a Coordenadoria de Redes de Atenção à Saúde promoveu no quadrimestre a discussão para o cuidado no território por meio de parcerias, cursos e reuniões com os municípios com objetivo de promover a atenção contínua, integral, humanizada, no intuito de garantir acesso e atendimento de qualidade à população do Estado.

#### 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.

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 Cotolengo 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 Primaria 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 1º 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 № 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.

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.

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.

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: <b>número de macrorregiões com a metodologia implantada</b> (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	NA		

Com o objetivo de dar continuidade a implantação da metodologia de Planificação da Atenção à Saúde, proposta pelo CONASS, nos 12 municípios que compõem as microrregiões de saúde de Aquidauana e Jardim, que finalizaram a Fase 1 do PlanificaSUS, fortalecendo o papel da Atenção Primária à Saúde e da atenção ambulatorial especializada na organização da Rede de Atenção à Saúde no SUS, a SES aderiu a 2ª fase do Projeto, neste novo triênio 2021-2023 da Sociedade Brasileira Israelita Beneficente Albert Einstein (SBIBAE).

Para tanto, foram realizadas as seguintes etapas:

- Etapa 7 Autocuidado Apoiado na APS e AAE nas Unidades Laboratório
- Etapa 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 monito (monitoramento anua		Número absoluto de estratégias	inovadoras desenvolvidas	
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida	
2018	0	4	Unidade	
Monitoramento				
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022	
NA	NA	NA		

Sem ações no período.



Meta 4.1.2: Fortalecer a relação interfederativa garantindo a governança regional em 100% das Macrorregiões de Saúde.

Indicador de monitoramento da meta: Macrorregiões de Saúde com governança regional fortalecidas (monitoramento anual).

Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida		
2018	0	4	Unidade		
	Monitoramento				
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022		
NA	NA	NA			

Apoio técnico aos municípios, de acordo com as necessidades apresentadas nos colegiados macrorregionais (CIR) e apoiar as atividades da Câmara Técnica da CIB e as reuniões da CIR/CIB, 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	Ano base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida				
2018	100%	Manter 100%	percentual		
	Monitoramento				
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022		
NA	NA	NA			

Ações programadas: ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalizar a SGAS no apoio aos municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema de saúde, Redes de Atenção à Saúde e estruturação da atenção especializada; APOIO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR -Apoiar os municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e a estruturação da atenção especializada; IAE - PI - Incentivo para a Atenção Especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI). Recurso financeiro do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde a ser incorporado ao Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC), do Estado do Mato Grosso do Sul e Município de Iguatemi; FAEC - Co-financiar serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAECda Região de Saúde de DOURADOS (02 Unidade Clinica do Rim; APOIO AOS MUNICÍPIOS - Repassar mensalmente aos municípios, conforme Lei nº 4.170/12 e Lei nº 2.105/00 recurso destinado pelo Estado para aplicação vinculado na área de saúde PAS anexa. EMENDAS ESTADUAIS - Repassar através de Emenda Estadual aos municípios e/ou entidades mediante instrumento Fundo a Fundo, Convênio, Termo de Parceria ou outros instrumentos congêneres como Custeio e Investimento, tais como, construção, reforma, ampliação ou equipamentos de unidades de saúde, referentes à propostas a serem analisadas e posteriormente celebrados instrumentos entre o Poder Executivo e o Município ou Entidade, indicados pelos Deputados Estaduais (em tramitação).

Com objetivo de apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso, foi criado o repasse financeiro estadual, em caráter excepcional, através da Resolução № 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.



NA

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

# OBJETIVO 4.2: Qualificar a Gestão da Saúde

#### Meta 4.2.1: estruturar 09 Núcleos Regionais de Saúde até 2023.

Indicador de monitoramento da meta: Números de NRS estruturados/ano Programado para 2022: manutenção corretiva nos 09 Núcleos Regionais de Saúde, conforme planejamento apresentado à CEGPD. Monitoramento anual Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida Ano base 2022 2021 09 unidade Monitoramento Anual 2022 1ºquadrimestre 2º quadrimestre 3º quadrimestre

A meta do plano estadual estabelece como uma de suas entregas a estruturação dos 09 Núcleos Regionais de Saúde-NRS até 2023.

NA

NA

NA

Para o exercício do 3º quadrimestre de 2022 consta no planejamento local dos NRS a realização da manutenção corretiva dos 09 núcleos, que está sendo cumprido conforme os mesmos 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; 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.

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 3º 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, garantindo agilidade da comunicação entre os NRS e setores da SES e demais órgãos da gestão estadual.

Indicador de monito Programado para 2 NRS, equipamentos Monitoramento anu	022: im estadua	plantação de 01 e		-	de comunicação entre os	
Ano base	Li	nha de Base	ha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Me			
2022		2021	04		unidade	
	Monitoramento					
1ºquadrimestr	e	2º quadrime	estre	3º quadrimestre	Anual 2022	
NA		NA		NA	NA	



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			

Neste 3º quadrimestre continuamos com as atividades do Grupo Condutor Estadual, seguimos 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		
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 monito (monitoramento anua		número de macrorregiões com o	a metodologia implantada		
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: <b>número de macrorregiões com a metodologia implantada</b> (monitoramento anual).						
Ano base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida			
2018	0	4	unidade			
Monitoramento						
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022			
NA	NA	NA				

Otimização dos Processos de Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde (folha de pagamento e manutenção administrativa) — Planilha anexa — PAS 2022.

Meta 4.2.9: Implantar a gestão da inteligência estratégica no âmbito da SES

Indicador de monitoramento da meta: <b>número de macrorregiões com a metodologia implantada</b>						
(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: <b>Realizar visitas técnicas semestrais de acompanhamento das</b>						
metas contratualizadas ou contratadas com todos os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.						
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES	Unidade de Medida			
		2020-2023				
2018	100%	100	Percentual			
Monitoramento						
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022			
NA	NA	NA				

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização/CECAA-DGCSUS-SES.

# Análises e Considerações:

A CECAA programou o acompanhamento semestral de 45 (quarenta e cinco) unidades hospitalares contratualizadas por metas. Foi emitida a Comunicação Interna – Circular GCC/SES n° 54, de 20/06/2022, a fim de designar equipes de auditores para a realização do acompanhamento supracitado no segundo e terceiro quadrimestre.

Os Relatórios de Visita Técnica do 3º quadrimeste emitidos a partir de setembro do corrente ano 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:

Descrição da Atividade	Estabelecimento de Saúde	Município
Relatório de Visita Técnica n° 3.831/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital São Judas Tadeu	Iguatemi
Relatório de Visita Técnica n° 3.832/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital e Maternidade de Inocência	Inocência
Relatório de Visita Técnica n° 3.833/2022 — Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal e Maternidade Nossa Senhora da Conceição	Paranhos
Relatório de Visita Técnica n° 3.835/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)	Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho	Miranda
Relatório de Visita Técnica n° 3.839/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy	Caracol
Relatório de Visita Técnica n° 3.840/2022 — Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Beneficente São Mateus	Caarapó
Relatório de Visita Técnica n° 3.841/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira	Antônio João
Relatório de Visita Técnica n° 3.842/2022 — Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro	Santa Rita do Pardo
Relatório de Visita Técnica n° 3.844/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista de Saúde de Dois Irmãos de Buriti	Dois Irmãos do Buriti



Relatório de Visita Técnica n° 3.845/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.846/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.847/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.847/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.849/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.851/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.852/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.852/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.852/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP))  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP))  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP))	
Relatório de Visita Técnica n° 3.846/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.847/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.849/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.851/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.851/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.852/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP))  Relatório de Visita Técnica n° 3.852/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP))  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do Cumprimento de Maia  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do Cumprimento de Maia  Hospital Sociedade  Hospital Sociedade	
cumprimento de metas contratualizadas (HPP)de AngélicaAngelicaRelatório de Visita Técnica n° 3.849/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)Hospital Santa CatarinaJateíRelatório de Visita Técnica n° 3.851/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)Hospital Municipal Maria dos Santos BastosVicentinaRelatório de Visita Técnica n° 3.852/2022 – Acompanhamento de cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino MaiaBrasilândiaRelatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do Dr. Júlio César Paulino MaiaHospital Sociedade	
cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.851/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.852/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.852/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do Maia  Hospital Santa Catarina  Vicentina  Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia  Hospital Sociedade	
cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.852/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas ((HPP)  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do Maia  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do Hospital Sociedade	
cumprimento de Maia  Relatório de Visita Técnica n° 3.852/2022 – Acompannamento do Maia  Relatório de Visita Técnica n° 3.853/2022 – Acompanhamento do Hospital Sociedade	
$1$ Relatorio de Visita Lecnica n° $3$ X5 $3$ /J11/ $J = \Delta$ companhamento do $1$	7
cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)  Integrada de Assistência Social - SIAS  Fátima do Su	Sul
Relatório de Visita Técnica n° 3.854/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Hospital Rachid Saldanha Derzi	
Relatório de Visita Técnica n° 3.867/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)  Beneficência Hospital de Bela Vista – Hospital São Vicente de Paula	
Relatório de Visita Técnica n° 3.874/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Instituto Sagrado Coração de Jesus  Anaurilândia	lia
Relatório de Visita Técnica n° 3.875/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Ramires Pereira  Murtinho	
Relatório de Visita Técnica n° 3.876/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Hospital e Maternidade Santa Luzia  Aral Moreira	ra
Relatório de Visita Técnica n° 3.877/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Hospital e Maternidade Novo Horizonte  Sul	do
Relatório de Visita Técnica n° 3.878/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida  Água Clara	1
Relatório de Visita Técnica n° 3.880/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Unidade Mista João Carneiro de Mendonça	tes
Relatório de Visita Técnica n° 3.881/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)  Hospital Municipal de Sete Quedas	as
Relatório de Visita Técnica n° 3.886/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Associação Beneficente Ruralista de Assistência Hospitalar de Anastácio – ABRAMASTACIO	
Relatório de Visita Técnica n° 3.887/2022 – Acompanhamento do Hospital Municipal Coronel	
cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Coronel Sapucaia  Sapucaia  Coronel Sapucaia  Coronel Sapucaia	
Relatório de Visita Técnica n° 3.888/2022 – Acompanhamento do Lourne de Maternidade Countratualizadas (CONTRATMS)  Nossa Senhora da Glória Dourados	
Relatório de Visita Técnica n° 3.889/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (CONTRATMS)  Bigaton  Relatório de Visita Técnica n° 3.889/2022 – Acompanhamento do benedas contratualizadas (CONTRATMS)	
Relatório de Visita Técnica n° 3.890/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HFSUS)  Sociedade Beneficente Hospital Dr. Bezerra de Mundo Novo Menezes	vo
Relatório de Visita Técnica n° 3.891/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)  Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa	
	da



Relatório de Visita Técnica n° 3.893/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal de Pedro Gomes	Pedro Gomes
Relatório de Visita Técnica n° 3.894/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal São Sebastião	Tacuru
Relatório de Visita Técnica n° 3.895/2022 — Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva	Itaporã
Relatório de Visita Técnica n° 3.896/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal Francisca Ortega	Nova Alvorada do Sul
Relatório de Visita Técnica n° 3.899/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Unidade Mista Arildo Lima Couto	Nioaque
Relatório de Visita Técnica n° 3.902/2022 – Acompanhamento do cumprimento de metas contratualizadas (HPP)	Hospital Municipal 19 de Março	Ribas do Rio Pardo

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.

Foram emitidos, no terceiro quadrimestre, 18 (dezoito) documentos de Registro Descritivo de Reunião — RDR, cujo documento tem por finalidade o registro das informações contidas no Termo de Contratualização (TC) e da reunião da Comissão de Acompanhamento da Contratualização (CAC) e Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC), relatando as dificuldades identificadas para consecução das metas e objetivos constantes do TC e do respectivo Documento Descritivo (DD) parte integrante do TC, e para o registro de recomendações e/ou sugestões de ações como: rever metas, necessidade de investimento, rever pactuações entre gestores, cobrar implementação de obrigações das partes, realização de auditoria, entre outros.

Descrição da Atividade	Estabelecimento de Saúde	Município	Mês do registro
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa da Misericórdia de Cassilândia.	Cassilândia	Setembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas	Setembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa da Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba	Setembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul	Setembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Campo Grande	Campo Grande	Setembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Adventista do Pênfigo	Campo Grande	Setembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital São Julião	Campo Grande	Setembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica e Hospitalar	Aquidauana	Setembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Corumbá	Corumbá	Setembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia	Outubro/2022



Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa da Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba	Outubro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul	Outubro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul	Novembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia	Novembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica e Hospitalar	Aquidauana	Dezembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba	Paranaíba	Dezembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia	Cassilândia	Dezembro/2022
Registro Descritivo de Reunião - Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização (CMAC)	Hospital Municipal de Chapadão do Sul	Chapadão do Sul	Dezembro/2022

Fonte: Gerência de Controle da Contratualização /CECAA-DGCSUS-SES.

Além das atividades suprarelacionadas, 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, nos dias 01 e 02/09/2022, com particpação 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	Base Linha de Base Meta do PES									
		2020-2023								
2018	100%	100	Percentual							
	Monitoramento									
1º Quadrimestre	1º Quadrimestre 2º Quadrimestre		Anual 2022							
NA	NA	NA								

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

## Análises e Considerações:

As ações realizadas visam o cumprimento das metas constantes da Programação Anual de Saúde 2022, 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 agosto a novembro/2022, tendo em vista que a competência dezembro/2022 será revisada e processada no mês de janeiro/2023 e os dados do SCNES compreendem as competências de setembro a dezembro/2022.

O quantitativo de estabelecimentos de saúde que apresentam produção ambulatorial para ser revisada mensalmente totaliza 55 (cinquenta e cinco) a partir da competência setembro/2022. 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:

QUADRO 27. NÚMERO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, QUE APRESENTARAM PRODUÇÃO NAS COMPETÊNCIAS AGOSTO A NOVEMBRO/2022.

Produção	ago/22	set/22	out/22	nov/22
Produção -	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)
SIA-SUS	52	53	55	54

**Fonte:** Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Em agosto/2022, o Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas) não apresentou a produção e não enviou ofício justificando. O Hospital Regional da Costa Leste-Magid Thome não apresentou justificativa.

Em setembro/2022, o Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas) não apresentou a produção e não enviou ofício justificando; o Hospital 19 de Março (Ribas do Rio Pardo) não apresentou a produção e justificou por meio de oficio que houve falha de atualização do CNES de alguns profissionais da unidade, sendo regularizada na competência de outubro/2022.

Na competência outubro/2022, o Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas) apresentou as três competências, agosto, setembro e outubro/2022, e o Hospital 19 de Março (Ribas do Rio Pardo) apresentou as competências de setembro e outubro/2022.

Em novembro/2022 O Hospital Municipal de Sete Quedas (Sete Quedas) não enviou produção, porém apresentou justificativa por ofício de que não conseguiram fazer o fechamento dentro da data prevista, devido à falta de mão de obra no setor.

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 85,92%, seguido do grupo 03 - Procedimentos clínicos com 7,07% e o grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica com 6,20%. A produção referente ao grupo "06 – Medicamentos" é do estabelecimento CAFE Farmácia Especializada (CNES 0021806).

Quanto ao Grupo "03 — Procedimentos clínicos", abrangeram 7,07% do total da produção aprovada nos estabelecimentos sob gestão da SES/MS, e o subgrupo mais frequente corresponde a "0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos" com 88,22%, seguido de "0306 Hemoterapia"



com 9,45%. Em relação ao total da produção do Grupo "03 – Procedimentos clínicos" a Região de Campo Grande representa 44,34%, seguida da Região de Dourados com 42,60% e Três Lagoas com 13,06%.

A produção do Grupo "04 — Procedimentos cirúrgicos" correspondeu a 0,10% da produção total aprovada.

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.

QUADRO 28. 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 AGOSTO A NOVEMBRO/2022.

Grupo de procedimentos	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúde de Dourados		_	le Saúde Lagoas	Quantidade Total		
	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	Qtde Apres	Qtde Aprov	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	259	259	0	0	0	0	259	259	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	224.01 5	224.01 5	95.261	95.261	13.525	13.525	332.801	332.801	
03 Procedimentos clínicos	168.37 1	168.37 1	161.755	161.755	49.983	49.571	380.109	379.697	
04 Procedimentos cirúrgicos	1.845	1.845	3.152	3.152	289	289	5.286	5.286	
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	1.911	1.911	0	0	0	0	1.911	1.911	
06 Medicamentos	4.614. 917	4.614. 917	0	0	0	0	4.614.9 17	4.614.9 17	
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	172	172	0	0	172	172	
08 Ações complementares da atenção à saúde	35.986	35.986	0	0	0	0	35.986	35.986	
Total	5.047. 304	5.047. 304	260.340	260.340	63.797	63.385	5.371.4 41	5.371.0 29	

Fonte: SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

QUADRO 29. 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 AGOSTO A NOVEMBRO/2022.

	Região de Saú Gra	•	Região de Dour	Saúde de ados		aúde de Três loas	Valor Total		
Grupo de Procedimentos	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Aprov	Valor Apres	
	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	(R\$)	
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	13,50	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	13,50	13,50	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.355.020,40	3.355.020,40	687.847,58	687.847,58	127.165,94	127.165,94	4.170.033,92	4.170.033,92	
03 Procedimentos clínicos	1.361.839,90	1.361.839,90	2.331.972,79	2.331.972,79	283.563,17	279.683,67	3.977.375,86	3.973.496,36	



04 Procedimentos cirúrgicos	304.597,82	304.597,82	896.307,77	896.307,77	21.873,06	21.873,06	1.222.778,65	1.222.778,65
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	906.562,07	906.562,07	0,00	0,00	0,00	0,00	906.562,07	906.562,07
06 Medicamentos	1.776.119,99	1.776.119,99	0,00	0,00	0,00	0,00	1.776.119,99	1.776.119,99
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0,00	0,00	246.294,41	246.294,41	0,00	0,00	246.294,41	246.294,41
08 Ações complementares da atenção à saúde	1.151.598,90	1.151.598,90	0,00	0,00	0,00	0,00	1.151.598,90	1.151.598,90
Total	8.855.752,58	8.855.752,58	4.162.422,55	4.162.422,55	432.602,17	428.722,67	13.450.777,30	13.446.897,80

Fonte: SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

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 85,92%, seguido do financiamento de "Média e Alta Complexidade (MAC)" com 13,52%.

Em relação ao valor aprovado, os procedimentos com tipo de financiamento "Média e Alta Complexidade (MAC)" representaram 66,43% 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 20,36% e "Assistência Farmacêutica" com 13,21%.

O valor de produção da CAFE - Farmácia Especializada (CNES 0021806) correspondeu nos meses de agosto a novembro/2022, a 119,84% 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.

QUADRO 30. REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS DO COMPONENTE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA (CAFE) E RESPECTIVO VALOR DE PRODUÇÃO APROVADA — AGOSTO A NOVEMBRO/2022.

Competência	ago/22	set/22	out/22	nov/22	Total
Produção CAFE - valor aprovado	R\$ 463.291,77	R\$ 393.550,76	R\$ 425.605,71	R\$ 493.671,75	1.776.119,99
Valor mensal: Portaria GM/MS nºº 3.137, de 27.07.2022 - julho a setembro/2022. Portaria GM/MS nº 3.975/2022, de 17/10/2022 - out e nov/22	R\$ 365.255,91	R\$ 365.255,91	R\$ 375.799,59	R\$ 375.799,59	1.482.111,00
% do valor da produção em relação ao das portarias	126,84	107,75	113,25	131,37	119,84

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN e Portarias GM-MS.

QUADRO 31. 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 AGOSTO A NOVEMBRO/2022.

Tipo de Financiamento	Região de Campo		Região de Dour	Saúde de cados	Região de Três L	Saúde de agoas	Quantido Apresei Apro	
	Qtde Apres	QtdeApr ov	QtdeApr es	Qtde Aprov	QtdeApr es	QtdeApr ov	Qtde Apres	QtdeApr ov
01 Atenção Básica (PAB)	32	32	323	323	23	23	378	378
02 Assistência Farmacêutica	4.614.91 7	4.614.91 7	0	0	0	0	4.614.91 7	4.614.91 7



04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	1.911	1.911	7.028	7.028	0	0	8.939	8.939
05 Incentivo - MAC	32	32	0	0	0	0	32	32
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	410.077	410.077	252.638	252.638	63.762	63.350	726.477	726.065
07 Vigilância em Saúde	20.335	20.335	351	351	12	12	20.698	20.698
Total	5.047.30 4	5.047.30 4	260.340	260.340	63.797	63.385	5.371.44 1	5.371.02 9
	•	•			00.757	00.000	_	

Fonte: SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

QUADRO 32. 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 AGOSTO A NOVEMBRO/2022.

Tipo de Financiamento	Região de Saúde de Campo Grande		Região de Saúd	ie de Dourados	Região de Saúdo	e de Três Lagoas		Valor Total Apresentado e Aprovado
	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	ValorAprov	Valor Apres	Valor Aprov	Valor Apres	Valor Aprov
02 Assistência Farmacêutica	R\$ 1.776.120	R\$ 1.776.120	R\$ 0	R\$ 0	R\$ O	R\$ 0	R\$ 1.776.120	R\$ 1.776.120
04 Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	R\$ 906.562	R\$ 906.562	R\$ 1.831.605	R\$ 1.831.605	R\$ O	R\$ 0	R\$ 2.738.167	R\$ 2.738.167
06 Média e Alta Complexidade (MAC)	R\$ 6.173.071	R\$ 6.173.071	R\$ 2.330.818	R\$ 2.330.818	R\$ 432.602	R\$ 428.723	R\$ 8.936.490	R\$ 8.932.611
Total	R\$ 8.855.753	R\$ 8.855.753	R\$ 4.162.423	R\$ 4.162.423	R\$ 432.602	R\$ 428.723	R\$ 13.450.777	R\$ 13.446.898

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 85,92%, seguido de "0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos" com 6,24% e "0213 Diagnóstico em laboratório clínico" com 2,97%.

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 36,84%, seguido de "0301060118 Acolhimento com classificação de risco" com 30,21% e "0301100012 Administração de Medicamentos na Atenção Especializada" com 20,87%.

QUADRO **33.** 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 AGOSTO A NOVEMBRO/**2022.** 

SubGrupo de	VIGILÂNCIA EM SAÚDE				мас			INCE/MAC	FAEC		Assistência Farmacêutica		Atenção	Básica		TOTAL		
Procedimentos	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total Vigilância em Saúde	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total Atenção Básica	TOTAL
0604 Componente Especializado da Assitencia Farmaceutica	-	-	-	-	ē	ē	-	-	-	-	-	-	4.614.917	-	•	•	•	4.614.917
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	-	-	-	-	134.934	152.935	46.847	334.716	-	-	-		-	21	216	13	250	334.966
0202 Diagnóstico em Iaboratório clínico	-	-	-	,	89.058	66.675	3.847	159.580	-	-	-	-		10	34	1	44	159.624
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	-	-	-	-	103.744	28	1.265	105.037	-	-	-		-	-	•	-	•	105.037
0803 Autorização / Regulação	-	-	-	-	35.986	-	-	35.986	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35.986
0306 Hemoterapia	-	-	-	-	33.126	40	2.710	35.876	-	-	-	-	-	-	•	-	•	35.876
0204 Diagnóstico por radiologia	-	-	-		5.535	12.494	5.383	23.412	-	-	-	-	=	-	-	-	-	23.412
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	20.113,00	-	-	20.113	Ē	-	=	=	-	÷	-		-	-	•	÷	*	20.113



0211 Métodos																		
diagnósticos em especialidades	-	-	-	-	1.727	9.476	1.564	12.767	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12.767
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	-	-	-	÷	2.432	4.456	1.436	8.324	÷	-	-	-	-	-	-	-	÷	8.324
0305 Tratamento em nefrologia	-	-	-	-	-	3	-	3	-	-	6.025	6.025	÷	-	-	-	-	6.028
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	-	-	-	1.488	1.412	240	3.140	-	-	-	-	-	-	35	10	45	3.185
0302 Fisioterapia	-	-	-	-	281	1.686	-	1.967	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.967
0501 Coleta e exames para fins de doação de orgãos, tecidos e células e de transplante	-	-	-		-	-	-	-	,	1.911	-	1.911	-	-	-		-	1.911
0405 Cirurgia do aparelho da visão	=	-	-	٠	356	1.393	21	1.770	٠	-	-	-	-	-	-		•	1.770
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	-	-	-	•	1.210	-	-	1.210	1	-	-	-	-	-	-	-		1.210
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	-	-	•	ē	998	-	998	-	-	-	-	-	-	-		٠	998
0309 Terapias especializadas	-	-	-		5	-	-	5	-	-	775	775	-	-	-	-		780
0206 Diagnóstico por tomografia	=	-	-	٠	÷	684	-	684	٠	-	-	-	-	-	-		•	684
0214 Diagnóstico por teste rápido	1	351	12	364	185	2	18	205	٠	-	-	-	-	-	23		23	592
0102 Vigilância em saúde	221	-	-	221	-	-	-	-	32	-	-	-	-	-	-	-	-	253
0417 Anestesiologia	-	-	-	-	-	215	-	215	-	-	-	-	=	-	-	-	-	215
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	172	172	-	-	-	-	-	172
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	-		-	-	ē	75	1	76	-	-	-	-	-	-	-	-	•	76
0418 Cirurgia em nefrologia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	56	56	-	-	-	-	-	56
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	-	-	-	-	35	16	51	-	-	-	-	-	-	1	-	1	52
0201 Coleta de material	-	-	-	-	-	17	-	17	-	-	-	-	-	-	14	-	14	31
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	-	-	-	-	-	9	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	-	-	-	-	5	÷	-	5	-	-		-	-	1	-	-	1	6
0307 Tratamentos odontológicos	-	-	-	-	4	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	-	-	-	-	-	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	-	-		ı	2	-	2	1	-	-	-	ı	-	-	1	1	2
0415 Outras cirurgias	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-		-	-	-	-	2
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	÷	-	-	-	-	1
Total	20.335,00	351	12	20.698	410.077	252.638	63.350	726.065	32	1.911	7.028	8.939	4.614.917	32	323	23	378	5.371.029
Fonte: SIA-SUS-Data	ısus-Tahwi	n e Setor (	neracio	nal do Siste	ma de Ini	formação	Ambulat	orial/GC	SIS-CECAA-	DGCSIIS.	CEC							

Fonte: SIA-SUS-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

QUADRO 34. 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 AGOSTO A NOVEMBRO/2022.

SubGrupo de Procedimentos	Assistência Farmacêutica		FAEC						
,	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	Total MAC + FAEC + Assist Farm.
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	-	-	-	-	13,50	÷	-	13,50	13,50
0201 Coleta de material	-	-	-	-	-	303,54	-	303,54	303,54
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	-	-	-	-	913.054,51	221.525,71	11.997,86	1.146.578,08	1.146.578,08



0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	-	-	-	-	21.332,30	-	-	21.332,30	21.332,30
0204 Diagnóstico por radiologia	-	-	-	-	44.554,41	100.261,15	43.201,67	188.017,23	188.017,23
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	-	-	-	-	71.052,85	123.642,68	45.807,20	240.502,73	240.502,73
0206 Diagnóstico por tomografia	-	-	-	-	-	82.436,14	-	82.436,14	82.436,14
0207 Diagnóstico por ressonância magnética	-	÷	-	÷	-	2.418,75	-	2.418,75	2.418,75
0209 Diagnóstico por endoscopia	-	-	-	-	-	63.737,18	-	63.737,18	63.737,18
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	-	-	-	-	9.068,00	93.043,31	13.301,46	115.412,77	115.412,77
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	-	-	-	-	2.295.773,33	477,12	12.839,75	2.309.090,20	2.309.090,20
0214 Diagnástico por teste rápido	-	-	-	-	185,00	2,00	18,00	205,00	205,00
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	-	-	-	-	814.566,64	759.149,84	237.402,23	1.811.118,71	1.811.118,71
0302 Fisioterapia	-	-	-	-	1.312,27	8.493,54	-	9.805,81	9.805,81
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	-	-	-	-	-	2.258,11	1,44	2.259,55	2.259,55
0305 Tratamento em nefrologia	-	-	1.328.504,37	1.328.504,37	-	213,63	-	213,63	1.328.718,00
0306 Hemoterapia	-	-	-	-	545.899,73	248,80	42.280,00	588.428,53	588.428,53
0307 Tratamentos odontológicos	-	-	-	-	4,96	-	-	4,96	4,96
0309 Terapias especializadas	-	-	233.104,50	233.104,50	56,30	-	-	56,30	233.160,80
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	-	-	-	-	35.831,28	32.492,50	5.311,76	73.635,54	73.635,54
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	-	-	-	-	-	488,11	297,98	786,09	786,09
0405 Cirurgia do aparelho da visão	-	-	-	-	268.736,68	836.242,58	16.203,60	1.121.182,86	1.121.182,86
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	-	-	-	-	29,86	=	=	29,86	29,86
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	-	-	-	÷	-	89,52	-	89,52	89,52
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	-	-	-	-	-	36,16	-	36,16	36,16
0415 Outras cirurgias	-	-	-	-	-	=	59,72	59,72	59,72
0417 Anestesiologia	-	-	-	-	-	3.257,25	-	3.257,25	3.257,25
0418 Cirurgia em nefrologia	-	-	23.701,65	23.701,65	-	-	-	-	23.701,65
0501 Coleta e exames para fins de doação de orgãos, tecidos e células e de transplante	-	906.562,07	-	906.562,07	-	-	-	-	906.562,07
0604 Componente Especializado da Assitencia Farmaceutica	1.776.119,99	-	-	÷	-	-	-	-	1.776.119,99
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	-	-	246.294,41	246.294,41	-	-	-	-	246.294,41
0803 Autorização / Regulação	-	-	-	-	1.151.598,90	-	-	1.151.598,90	1.151.598,90
Total	1.776.119,99	906.562,07	1.831.604,93	2.738.167,00	6.173.070,52	2.330.817,62	428.722,67	8.932.610,81	13.446.897,80

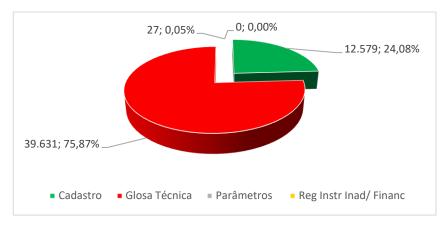
Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Os gráficos abaixo mostram o percentual de glosas aplicadas durante a revisão/autorização da produção ambulatorial dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual realizada pelos auditores/autorizadores da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA), sendo a de maior frequência às glosas técnicas com 75,87%, e os principais motivos são: sem a comprovação do atendimento/exame; sem informação do CNS do paciente; duplicidade de lançamento do procedimento; cirurgias ambulatoriais sem a descrição de informações que identifiquem o tamanho, profundidade e material utilizado na realização do procedimento; sem informações nos campos obrigatórios; ausência de informação do quadro clínico, diagnóstico e/ ou hipótese diagnostica na planilha de pacientes atendidos; nome na relação nominal diferente do BPA-I; CBO incompatível; 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 24,08% 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 Campo Grande representou 39,76% do total de glosas, seguido da Região de Três Lagoas com 30,16% e da Região de Dourados com 30,08%.

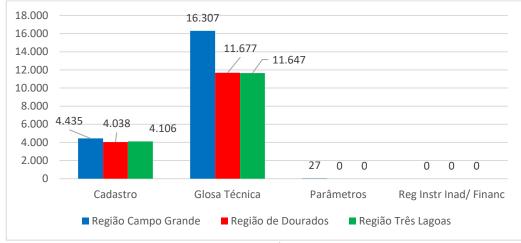


GRÁFICO 27. RESULTADO DA REVISÃO/AUTORIZAÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL — QUANTITATIVO E PERCENTUAL, POR TIPO DE GLOSA - COMPETÊNCIA: AGOSTO A NOVEMBRO/2022



Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

GRÁFICO 28. RESULTADO DA REVISÃO/AUTORIZAÇÃO AMBULATORIAL DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL – QUANTITATIVO, POR TIPO DE GLOSA E REGIÃO DE SAÚDE - COMPETÊNCIA: AGOSTO A NOVEMBRO/2022



Fonte: SIA-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Ambulatorial /GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

Meta 5.3: Realizar o controle da produção de internação hospitalar (revisão, autorização e processamento) em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.

Indicador de monitoramento da meta: <b>Percentual de atividades de controle de internação hospitalar</b>
realizadas.Monitoramento anual.
Ações programadas para o exercício de 2022: <b>Realizar mensalmente o controle da produção de internação</b>
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	Unidade de Medida					
		2020-2023						
2018	100%	100	Percentual					
Monitoramento								
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022					
		N/A						

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

## Análises e Considerações:



O controle da produção hospitalar dos estabelecimentos sob gestão estadual é realizado mediante as atividades de 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, todavia pode ocorrer a ausência do encaminhamento da produção por parte do estabelecimento de saúde, sendo possível ser apresentado no mês subsequente, mediante encaminhamento de justificativa, alterando assim o quantitativo mensal para menor ou maior, conforme demostrado no quadro a sequir:

QUADRO 35. QUANTITATIVO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE QUE ESTÃO APTOS A APRESENTAR A PRODUÇÃO

Produção	ago/22	set/22	out/22	nov/22
•	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)	(Qtde)
SIH-SUS	45	45	46	45

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

A Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa, do município de Rochedo, não apresentou produção hospitalar nos meses agosto, setembro, outubro e novembro de 2022, somente produção ambulatorial.

Na competência agosto/2022, o Hospital Municipal de Sete Quedas, não apresentou produção hospitalar, porém, enviou a respectiva justificativa. O Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé de Três Lagoas não enviou a justificativa.

Na competência setembro/2022, a Unidade Mista João Carneiro de Mendonça, do município de Bandeirantes e o Hospital Municipal de Sete Quedas, não apresentaram produção hospitalar, porém, enviaram as respectivas justificativas.

Na competência outubro/2022, a Unidade Mista João Carneiro de Mendonça, do município de Bandeirantes, não apresentou produção hospitalar e não enviou a respectiva justificativa.

Na competência novembro/2022, a Unidade Mista João Carneiro de Mendonça, do município de Bandeirantes e o Hospital Municipal de Sete Quedas, não apresentaram produção hospitalar e não enviaram as respectivas justificativas.

Os principais erros / rejeições no processamento SIHD2 referem-se a problemas no cadastro de profissionais e serviços não cadastrados ou irregular segundo a Portaria 134/2011. Um outro motivo é apresentação da produção fora do prazo de quatro meses.

O Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida, do município de Água Clara, teve 67,35% de sua produção rejeitada, na competência setembro/2022, por motivo de mensagens de rejeições no SIHD2: "Profissional não vinculado ao CNES com o CBO informado", sendo canceladas no sistema.

O Hospital Municipal de Laguna Carapã, teve 92,31% de sua produção rejeitada na competência agosto/2022, motivos: "Profissional não vinculados ao CNES com o CBO informado".

O hospital 19 de março, do município de Ribas do Rio Pardo, teve 57,89% de sua produção rejeitada na competência setembro/2022, motivos de rejeição no SIHD2: "Profissional não vinculado ao CNES com o CBO informado" e "AIH com data da saida anterior a quatro meses da apresentação" e 28,57% em outubro/2022, motivos: "Profissional irregular segundo Portaria 134 de 4 de abril de 2011 (Prof com mais 2 Vinc Públ)" e "Profissional vinculado não cadastrado".



A Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro, do município de Santa Rita do Pardo teve 53,57% de sua produção rejeitada em agosto/2022, motivos: "Profissional não vinculado ao CNES com CBO informado".

O Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, do município de Antonio João, teve 52,63% de sua produção rejeitada em agosto/2022, "AIH com data da saida anterior a quatro meses da apresentação" 44,12% em setembro/2022 e 69,44% em outubro/2022, motivos: "Profissional autônomo não cadastrado no hospital com CBO informado" e 46,67% em novembro/2022, motivos: "AIH's aprovadas em outro processamento".

O Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, do município de Três Lagoas, teve 100,00% de sua produção rejeitada, motivos: "Hospital não possui o Servico/Classificação exigidos"; "Profissional autônomo não cadastrado no hospital com CBO informado"; "Profissional não vinculado ao CNES com o CBO informado".

A Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus, do município de Taquarussú, teve 45,45% de sua produção rejeitada em setembro/202, 57,14 % em outubro e 71,43% em novembro/2022, motivos: "Profissional irregular segundo Portaria 134 de 4 de abril de 2011"; "Profissional não vinculado ao CNES com o CBO informado".

O Hospital Municipal de Coronel Sapucaia, do município de Coronel Sapucaia, teve 58,00% de sua produção rejeitada em outubro/2022, motivos: "Profissional irregular segundo Portaria 134 de 4 de abril de 2011".

QUADRO 36. MOTIVOS DE BLOQUEIO/REJEIÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, NO PROCESSAMENTO DO SIHD2, POR REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIAS: AGOSTO A NOVEMBRO/2022

Motivo bloqueio	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total
Agravo	1	3	1	5
Bloqueado em processamento anterior	2	6	0	8
Cancelada em outro processamento	1	0	0	1
Dupl.internação c/intersecção de períodos	0	1	0	1
Dupl.reinternação, mesmo cid< 3 dias	0	8	0	8
Duplicidade	5	6	0	11
Informações ou registros incompatíveis	65	66	33	164
Não autorizado para realizar o procedimento	44	60	6	110
Não especificado	5	74	30	109
Outros motivos	67	197	75	339
Para auditoria no prontuário	1	2	0	3
Permanência a menor injustificada	4	27	4	35
Solicitação de liberação	1	2	0	3
Total	196	452	149	797

Fonte: SIHD-Datasus-Tabwin e Setor Operacional do Sistema de Informação Hospitalar/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

As análises a seguir, referentes ao Sistema de Informação Hospitalar (SIHD2), realizadas em relação à autorização dos Espelhos de AIH's, foram sob dois aspectos: Produção apresentada e aprovada dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde, e os resultados da autorização e revisão pelos auditores e autorizadores da CECAA.

Conforme mostra o Quadro abaixo, no período, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 65,02% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 26,30% e de Três Lagoas com 8,68%.

O percentual de aprovação foi de 93,99%, enquanto de bloqueio/rejeição correspondeu a 6,01% com



destaque para "AIH's canceladas/bloqueadas por outros motivos", "AIH's canceladas por informações ou registros incompatíveis.

QUADRO 37. PRODUÇÃO HOSPITALAR DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, APRESENTADO X APROVADO, POR REGIÃO DE SAÚDE – COMPETÊNCIAS AGOSTO A NOVEMBRO/2022

Região de Saúde	Qtde.Apres.	% Qtde.Apres.	Qtde. Aprov.	% Qtde. Aprov.	Rejeição / Bloqueio	% Rejeição	% Aprovado
Campo Grande	3.489	26,30%	3.293	26,41%	196	5,62%	94,38%
Dourados	8.627	65,02%	8.175	65,55%	452	5,24%	94,76%
Três Lagoas	1.152	8,68%	1.003	8,04%	149	12,93%	87,07%
Total	13.268	100,00%	12.471	100,00%	797	6,01%	93,99%

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 47,57% seguido de "0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal" com 11,54% e "0411 Cirurgia obstétrica" com 9,49%. Os procedimentos mais frequentes do subgrupo "0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)", foram: "0303140151 Tratamento de pneumonias ou Influenza (gripe)" com 22,81%, seguido de "0303150050 Tratamento de outras doenças do aparelho urinário" com 8,16%, "0303010061 Tratamento de doenças infecciosas intestinais" com 6,10%.

QUADRO 38. FREQUÊNCIA DA PRODUÇÃO HOSPITALAR DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SOB GESTÃO ESTADUAL, POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS, REGIÃO DE SAÚDE E TIPO DE FINANCIAMENTO – COMPETÊNCIAS AGOSTO A NOVEMBRO/2022

		FAEC			MAC			
SubGrupo de Procedimentos	Região Três Lagoas	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	Total FAEC + MAC
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	0	0	190	507	31	728	728
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	1.623	3.768	541	5.932	5.932
0304 Tratamento em oncologia	0	0	0	27	65	11	103	103
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	93	169	69	331	331
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0	0	0	72	149	15	236	236
0310 Parto e nascimento	0	0	0	221	743	38	1.002	1.002
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	0	0	28	0	1	29	29
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0	0	0	3	19	1	23	23
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	1	40	0	41	41
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	3	84	7	94	94
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	0	45	45	424	902	68	1.394	1.439
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	45	566	42	653	653
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	0	157	411	37	605	605
0410 Cirurgia de mama	0	0	0	0	2	0	2	2
0411 Cirurgia obstétrica	0	0	0	386	659	139	1.184	1.184
0412 Cirurgia torácica	0	0	0	1	8	0	9	9
0413 Cirurgia reparadora	0	0	0	0	0	1	1	1
0415 Outras cirurgias	0	0	0	19	38	0	57	57
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	2	0	2	0	0	0	0	2
Total	2	45	47	3.293	8.130	1.001	12.424	12.471

Fonte: SIH-Datasus-Tabwin.

QUADRO 39. 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 AGOSTO A NOVEMBRO/2022

		FAEC			MA	C		
SubGrupo de Procedimentos	Região Três Lagoas	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	Total FAEC + MAC
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	9.239,58	31.177,83	1.468,07	41.885,48	41.885,48
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	601.306,98	2.343.508,94	215.538,79	3.160.354,71	3.160.354,71
0304 Tratamento em oncologia	0,00	0,00	0,00	6.808,27	19.158,70	2.831,80	28.798,77	28.798,77



0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	0,00	22.208,95	168.865,12	15.057,81	206.131,88	206.131,88
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0,00	0,00	0,00	14.253,38	46.321,04	3.312,73	63.887,15	63.887,15
0310 Parto e nascimento	0,00	0,00	0,00	101.690,36	364.383,08	19.167,20	485.240,64	485.240,64
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	6.332,22	0,00	151,72	6.483,94	6.483,94
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	0,00	0,00	0,00	1.042,86	6.604,78	347,62	7.995,26	7.995,26
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	562,73	31.161,08	0,00	31.723,81	31.723,81
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	2.014,09	63.416,15	5.834,36	71.264,60	71.264,60
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, orgãos anexos e parede abdominal	0,00	98.261,90	98.261,90	336.606,57	817.812,24	50.910,92	1.205.329,73	1.303.591,63
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	0,00	17.136,48	505.331,46	36.048,20	558.516,14	558.516,14
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0,00	0,00	0,00	90.475,21	258.950,55	19.237,11	368.662,87	368.662,87
0410 Cirurgia de mama	0,00	0,00	0,00	0,00	407,02	0,00	407,02	407,02
0411 Cirurgia obstétrica	0,00	0,00	0,00	216.453,82	385.478,33	87.213,22	689.145,37	689.145,37
0412 Cirurgia torácica	0,00	0,00	0,00	1.044,59	15.036,15	0,00	16.080,74	16.080,74
0413 Cirurgia reparadora	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	256,23	256,23	256,23
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	17.502,45	83.881,37	0,00	101.383,82	101.383,82
0506 Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante	334,00	0,00	334,00	0,00	0,00	0,00	0,00	334,00
Total	334,00	98.261,90	98.595,90	1.444.678,54	5.141.493,84	457.375,78	7.043.548,16	7.142.144,06

Fonte: SIH-Datasus-Tabwin.

Quanto à produção em regime não SUS — Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), o quadro abaixo apresenta a produção hospitalar e ambulatorial dos Hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual, nas competências agosto a novembro/2022, período em que foram informados 4.355 atendimentos realizados, sendo que 93,27% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 6,73% às internações.

As informações referentes às competências agosto a novembro/2022 foram coletadas do Sistema CIHAO2 e não por meio do TabWin, tendo em vista que não estão disponíveis os arquivos de produção pelo DATASUS, competência novembro/2022. Conforme informação da área técnica do Ministério da Saúde existe um tempo de três a quatro meses para que as informações sejam carregadas no Programa TabWin.

Para fins de esclarecimento, conforme consta nas Orientações Técnicas CIHA em sua versão 4, definidas pelo Ministério da Saúde, os procedimentos que serão registrados de forma individualizada são os de Instrumento de Registro: 02-BPAI, 03-AIH principal, 06-APAC principal. Já os procedimentos de Instrumento de Registro=01-BPAC serão registrados de forma consolidada. E os procedimentos de Instrumento de Registro 03-AIH principal são considerados de Modalidade Internação, tendo como quantidade padrão igual a 1 (um).

QUADRO 40. PRODUÇÃO DE ATENDIMENTO EM REGIME NÃO SUS DOS ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL, POR MODALIDADE DE ATENDIMENTO E ESTABELECIMENTO DE SAÚDE – COMPETÊNCIAS AGOSTO A NOVEMBRO/2022

CIHA - AGOSTO A NOVEMBRO 2022						
ESTABELECIMENTO	MUNICÍCIO	CNES	AMBU	ILATORIAL	HOSPITALAR	TOTAL
ESTABELECIMENTO	MONICICIO	CIVES	INDIV.	CONSOL.	INTERNAÇÃO	TOTAL
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	*	*	9	9
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	12	47	3	62
ABA	Angélica	2376598	*	*	*	*
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	9	9
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	*	*	*	*
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	10	0	16	26
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	18	14	32
Hosp. Júlio Cesar	Brasilândia	2371065	110	37	25	172
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	3.486	106	120	3.712
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Сатариã	2536587	0	6	0	6



Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	40	87	45	172
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	*	*	*	*
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes da Laguna	3249336	0	2	0	2
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	30	30
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	14	21	22	57
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	*	*	*	*
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	*	*	*	*
Clínica do Rim	Ponta Porã	3150372	50	16	0	66
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	*
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	*	*	*	*
Total			3.722	340	293	4.355

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 agosto a novembro/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 41. Produção quantidade de procedimentos em regime não sus dos estabelecimentos sob gestão estadual, por modalidade de atendimento e estabelecimento de saúde – competências agosto a novembro/2022

ESTABELECIMENTO	MUNICÍCIO	CNES	CNES AMBULATORIAL		HOSPITALAR	TOTAL
ESTABELECTIVIENTO	WONICICIO	CIVES	INDIV.	CONSOL.	INTERNAÇÃO	TOTAL
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	*	*	*	*
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	110	2.606	25	2.741
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	*	*	9	9
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	*	*	9	9
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	3.486	4.691	120	8.297
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	10	*	16	26
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	14	36	*	50
ABA	Angélica	2376598	*	*	*	0
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	12	160	3	175



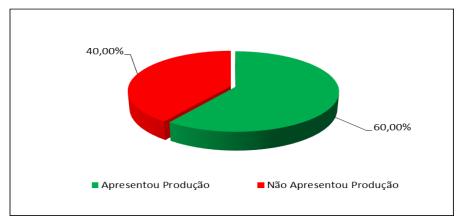
Total			3.736	9.117	805	13.658
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249336	*	3	*	3
Clinica do Rim	Ponta Porã	3150372	50	309	*	359
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	*	*	*	0
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	*	*	9	9
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	*	*	*	0
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	40	1.284	45	1.369
Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	*	*	*	0
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	*	*	*	0
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	14	22	569	605
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Сатариã	2536587	*	6	*	6
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	*	*	*	0

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 sequir, encaminhar nova base.

No período supracitado doze hospitais apresentaram produção, o que representa 60% dos estabelecimentos – conforme gráfico abaixo.

GRÁFICO 29. ESTABELECIMENTOS SOB GESTÃO ESTADUAL QUE APRESENTARAM E OS QUE NÃO APRESENTARAM PRODUÇÃO DE ATENDIMENTO EM REGIME NÃO SUS – COMPETÊNCIAS AGOSTO A NOVEMBRO/2022



Fonte: Setor Operacional do Sistema de Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.



META 5.4: ATENDER 100% DAS SOLICITAÇÕES DEMANDADAS PELAS SECRETARIAS MUNICIPAIS DA SAÚDE E PELOS HOSPITAIS VINCULADOS AO SUS, PARA A CAPACITAÇÃO DE SERVIDORES/COLABORADORES QUANTO À OPERACIONALIZAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE (SIA, SIH E SCNES).

Indicador de monitoramento da meta: **Percentual de capacitações realizadas.** 

Minitoramento 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
2018	100%	100	Percentual
	Monitoran	nento	
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
		N/A	

Fonte: Gerência de Controel 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:

Тета	Data da realização	Setor / Município	Função	Número de pessoas
Capacitação do SISAIH01		Bandeirantes	Faturista	1
		Laguna Carapã	Faturista e Gerente adm	2
	03 a 04/10/2022	Santa Rita do Pardo	Faturista e enfermeira	2
		Ribas do Rio Pardo	Faturista	2
		GCSIS/CECAA	Assist Admin	4
Capacitação BPAMag	22/12/2022	SMS Jardim	Técnicas da SMS	2

Fonte: Gerência de Controle dos Sistemas de Informação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES. 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
732	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL IDIMAQUE FERREIRA	RIO NEGRO	27/09/2022
733	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL RACHID DERZI	SONORA	27/09/2022
734	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL DEMÉTRIA RAMOS	PEDRO GOMES	27/09/2022
735	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	UNIDADE MISTA JOÃO CARNEIRO DE MENDONÇA	BANDEIRANTES	27/09/2022
736	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL IDIMAQUE FERREIRA	RIO NEGRO	27/10/2022
737	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL DEMÉTRIA RAMOS	PEDRO GOMES	27/10/2022
738	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL LOURIVAL NASCIMENTO	ITAPORÃ	27/10/2022
739	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL RACHID DERZI	SONORA	27/10/2022
740	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL SANTA CATARINA	JATEÍ	27/10/2022



744	DELUCÃO DA DEODUCÃO AMERICATORIAL	LIGGDITAL AND MUCIDAL FRANCISCA ORTEGA	MOVA AUVODADA DO CIV	27/40/2022
741	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCA ORTEGA	NOVA ALVORADA DO SUL	27/10/2022
742	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	UNIDADE MISTA JOÃO CARNEIRO DE MENDONÇA	BANDEIRANTES	27/10/2022
743	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL MAGID THOME - 06/2022	TRÊS LAGOAS	28/10/2022
744	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL MAGID THOME - 07/2022	TRÊS LAGOAS	28/10/2022
746	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL IDIMAQUE FERREIRA	RIO NEGRO	17/11/2022
747	Obrigatoriedade do Cartão SUS	HOSPITAIS E CECAA		17/11/2022
749	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL DEMÉTRIA RAMOS	PEDRO GOMES	21/11/2022
750	APRESENTAÇÃO DE PRODUÇÃO SIA	CLINICA DO RIM	PONTA PORÃ	21/11/2022
751	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	SOC. DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E INFANCIA	CAMAPUÃ	19/12/2022
752	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL REGIONAL DA COSTA LESTE MAGID THOMÉ	TRÊS LAGOAS	20/12/2022
753	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL REGIONAL DA COSTA LESTE MAGID THOMÉ	TRÊS LAGOAS	20/12/2022
754	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALTAIR	ANTÔNIO JOÃO	22/12/2022
755	REVISÃO DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL	HOSPITAL MUNICIPAL RENATO ALBUQUERQUE	MIRANDA	29/12/2022

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 julho e agosto/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.	Outubro/2022	Hospital Regional Dr. José de Simone/Ponta Porã
Produção hospitalar da competência de setembro/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	Novembro2022	Hospital Regional Dr. José de Simone/Ponta Porã
Produção hospitalar da competência de outubro/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	dezembro/2022	Hospital Regional Dr. José de Simone/Ponta Porã

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
2018	0	4	Unidade
	Monitoram	ento	
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Anual 2022
		N/A	

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 tanto para a 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).

No 3° quadrimestre, as visitas de avaliação foram efetivas bem como a elaboração dos demais instrumentos que subsidiarão as atividades de avaliação do ano de 2023: Saúde Mental e Oncologia.

É importante ressaltar que o planejamento dessas atividades incluiu reuniões com as áreas técnicas da SES/MS, com a Gerência de Saúde Bucal (responsável: Sra. Márcia Regina F. Issa Malacrida), Rede de Doenças Crônicas (Sra. Mônica Danielle Nóbrega Alpire e Sra. Michele Borsoi) e Rede de Atenção Psicossocial (Sra. Daiany Garcia do Nascimento, Sra. Renata A. Delfino de Lacerda e Sr. Everto Stringheta Junior).

Quanto à avaliação da Saúde Bucal Especializada nos CEOs:

Os instrumentos para avaliação foram elaborados pelos Auditores de Serviços de Saúde Cirurgiões-Dentistas, que também realizaram todas as visitas técnicas, em duplas. A situação dos estabelecimentos a serem visitados e com visitas realizadas consta a seguir:

QUADRO 42. MUNICÍPIOS, CEOS EXISTENTES E VISITAS PROGRAMADAS/REALIZADAS PELOS AUDITORES DE SERVIÇOS DE SAÚDE, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

		I					
		N° do					
Município	Estabelecimento	CNES	Situação				
	Região de Saúde de Campo Grande						
Sidrolândia	Centro de Esp Odontológicas Tipo I CEO I	2371812	Visita realizada				
São Gabriel do Oeste	CEO	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 realizada				
Campo Grande	Sesau CEO II Guanandy Dr Edio de Figueiredo	7262493	Visita realizada				
Campo Grande	Sesau CEO II Nova Bahia Dr Jose Carlos Ortolan Junior	6595278	Visita realizada				
Campo Grande	Sesau CEO II Silvia Regina Dr Ruda Azambuja Santos	2673975	Visita realizada				
Campo Grande	Sesau CEO III Centro de Especialidades Odontológicas	6576400	Visita realizada				
	Região de Saúde de Corumbá						
Corumbá	Centro de Especialidades Odontológicas Azis Tajher Iunes	3733300	Visita realizada				
	Região de Saúde de Dourados						
Dourados	Centro Odontológico Especialidade	2710919	Visita realizada				
Naviraí	Centro de Especialidades Odontológicas	2374277	Visita realizada				
Nova Andradina	Centro de Especialidades Odontológicas Romualdo Jareta	5611253	Visita realizada				
Ponta Porã	Centro de Especialidade Odontológica	3486761	Visita realizada				
	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 realizada
Paranaiba	Centro Odontológico	2375893	Visita realizada

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

No período analisado, houve a emissão de oito Relatórios finalizados, como consta a seguir.

QUADRO 43. RELATÓRIOS DE VISITA TÉCNICA DE AVALIAÇÃO DOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS FINALIZADOS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

Descrição da Atividade	Órgão	Município	Mês da Emissão
Relatório de Visita Técnica n° 3.838/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas Waldir Ravaglia	Aquidauana	setembro/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.857/2022 - Avaliação de Serviço Público de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas Azis Tajher lunes	Corumbá	outubro/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.871/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas	São Gabriel	novembro/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.873/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas	Ponta Porã	novembro/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.883/2022 - Avaliação de Serviços Assistenciais Prestados por Estabelecimentos de Saúde	Centro de Especialidades Odontológicas Tipo I CEO I — Sidrolândia.	Sidrolândia	novembro/2022
Relatório de Visita Técnica nº 3.873/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas de Ponta Porã	Ponta Porã	novembro/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.872/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro de Especialidades Odontológicas	Coxim	dezembro/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.904/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Centro Odontológico de Especialidade	Dourados	dezembro/2022

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Quanto à avaliação dos estabelecimentos com Terapia Renal Substitutiva:

Os instrumentos para avaliação foram elaborados pelos Auditores de Serviços de Saúde e um médico autorizador, que também realizaram as visitas técnicas, em duplas. A situação dos estabelecimentos a serem visitados e com visitas realizadas consta a seguir:



## QUADRO 44. MUNICÍPIOS, LISTA DE ESTABELECIMENTOS COM TRS E VISITAS REALIZADAS, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

Município	Estabelecimento	N° do CNES	Situação			
Região de Saúde de Campo Grande						
Campo Grande	EBSERH Hosp. Univ. Maria Aparecida Pedrossian	0009709	Visita realizada			
Campo Grande	Hospital Regional de Mato Grosso Do Sul	0009725	Visita realizada			
Campo Grande	MED RIM	0021733	Visita realizada			
Campo Grande	PRO RENAL	0009989	Visita realizada			
Campo Grande	Santa Casa	0009717	Visita realizada			
Campo Grande	DAVITA Serviços de Nefrologia Campo Grande Ltda	2695146	Visita realizada			
Costa Rica	Fundação Hospitalar de Costa Rica	2375826	Visita realizada			
Coxim	Hospital Regional Dr Alvaro Fontoura Silva	6426190	Visita realizada			
Aquidauana	Hospital Da Cidade	2659417	Visita realizada			
	Região de Saúde de Corumbá					
Corumbá	RENAL MED	2376245	Visita realizada			
	Região de Saúde de Dourados					
Dourados	CENED Centro de Nefrologia de Dourados Ltda	7877854	Visita realizada			
Dourados	UCM Unidade Crítica Médica	7035969	Visita realizada			
Ponta Porã	CLINICA DO RIM	3150372	Visita realizada			
Região de Saúde de Três Lagoas						
Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	2756951	Visita realizada			
Bataguassú	Centro de Hemodiálise de Bataguassu	0151564	Visita realizada			
Paranaiba	INEPAR	3113426	Visita realizada			

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

No período analisado, houve a emissão de seis Relatórios finalizados, como consta a seguir.

# QUADRO 45. RELATÓRIOS DE VISITA TÉCNICA DE AVALIAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS COM TRS FINALIZADOS NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022.

Descrição da Atividade	Órgão	Município	Mês da Emissão
Relatório de Visita Técnica n° 3.868/2022 - Avaliação	Centro de		
de Serviços Assistenciais Prestados por	Hemodiálise de	Bataguassu	novembro/2022
Estabelecimentos de Saúde.	Bataguassu		
Relatório de Visita Técnica n° 3.869/2022 - Avaliação			
de Serviços Assistenciais Prestados por	Santa Casa	Campo Grande	novembro/2022
Estabelecimentos de Saúde.			
Relatório de Visita Técnica n° 3.870/2022 - Avaliação	DAVITA Serviços		
de Serviços Assistenciais Prestados por	de Nefrologia de	Campo Grande	novembro/2022
Estabelecimentos de Saúde.	Campo Grande		
Relatório de Visita Técnica n° 3.900/2022 - Avaliação	Clínica do Rim de		
de Serviços Assistenciais Prestados por	Ponta Porã	Ponta Porã	dezembro/2022
Estabelecimentos de Saúde.	Fonta Fora		
Relatório de Visita Técnica n° 3.905/2022 - Avaliação	Hospital Regional		
de Serviços Assistenciais Prestados por	Álvaro Fontoura	Coxim	dezembro/2022
Estabelecimentos de Saúde	Alvaro Fontoura		
Relatório de Visita Técnica n° 3.906/2022 - Avaliação	CENED - Centro		
de Serviços Assistenciais Prestados por	de Nefrologia de	Dourados	dezembro/2022
Estabelecimentos de Saúde	Dourados		

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.



#### Demais Atividades:

A equipe designada com Quatro Auditores está realizando o estudo e elaborou os instrumentos a serem aplicados nas Visitas Técnicas de Avaliação dos estabelecimentos habilitados na área de Saúde Mental e Oncologia. Os instrumentos ainda serão validados pelos demais Auditores da CECAA e as visitas serão realizadas em 2023. Houve sete instrumentos finalizados, no 3° quadrimestre de 2022:

QUADRO 46. ESTUDO E INSTRUMENTOS APRESENTADOS PARA A VISITA TÉCNICA DE AVALIAÇÃO DOS ESTABELECIMENTOS NA ÁREA DE SAÚDE MENTAL, NO 3º QUADRIMESTRE DE 2022

Descrição da Atividade	Mês da finalização
Instrumento para Avaliação de Satisfação dos Usuários (Oncologia)	setembro/2022
Instrumento para Avaliação de Satisfação dos Usuários (Saúde Mental)	novembro/2022
Instrumento para Avaliação de Satisfação dos Colaboradores (Saúde Mental)	novembro/2022
Instrumento para Avaliação de Equipe Multiprofissional de Atenção em Saúde Mental	dezembro/2022
Instrumento para Avaliação de Serviço Hospitalar de Referência	dezembro/2022
Instrumento para Avaliação de Unidade de Acolhimento	dezembro/2022
Instrumento para Avaliação de Serviço Residencial Terapêutico	dezembro/2022

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

Como suporte às demandas extraordinárias, as equipes da CECAA produziram também, os relatórios e orientação técnica, como consta a seguir:

Descrição da Atividade	Órgão	Município	Mês de entrega
Relatório de Visita Técnica nº 3.843/2022 - Avaliação de Serviço Público de Saúde de Oncologia.	Hospital Cassems Unidade Dourados e Centro de Tratamento de Câncer de Dourados	Dourados	outubro/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.860/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Unidade Básica de Saúde de Jaraguari	Jaraguari	novembro/2022
Relatório de Visita Técnica n° 3.865/2022 - Avaliação de Serviços Públicos de Saúde.	Pronto Atendimento Médico	Batayporã	novembro/2022
Orientação Técnica nº 745/2022- CECAA-DGCSUS-SES-MS	Secretaria Municipal de Saúde de Deodápolis	Deodápolis	novembro/2022

Fonte: Gerência de Avaliação em Saúde/CECAA-DGCSUS-SES.

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.

executum serviços de sadde.			
Ano Base	Linha de Base	Meta do PES 2020-2023	Unidade de Medida
		2020-2023	
2018	<b>2018</b> 100%		Percentual
	Monitoram	ento	
1º Quadrimestre	1º Quadrimestre 2º Quadrimestre		Anual 2022
		N/A	

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 da Costa Leste Magid Thomé (HRCLMT), e da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual (UAARA-CORE).

A seguir estão relacionados os Contratos de Gestão vigentes no terceiro quadrimestre de 2022:

Instrumento	Objeto	Contratado	Data da Assinatura	Vigência
Contrato de Gestão nº 01/2020 e Termos Aditivos	Gerenciamento do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã).	Instituto Acqua	11/02/2020	10/02/2025
Contrato de Gestão nº 02/2020 e Termos Aditivos	Gerenciamento do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (Dourados).	Instituto Social Mais Saúde - ISMS	05/06/2020	04/06/2025
Contrato de Gestão nº 01/2022 e Primeiro Termo Aditivo	Gerenciamento do Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé em Três Lagoas.	Instituto Acqua	08/04/2022	07/04/2027
Contrato de Gestão 02/2022 (Emergencial)	Gerenciamento da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do CORE.	Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde	14/07/2022	24/10/2022
Contrato de Gestão 03/2022	Gerenciamento da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do CORE.	Instituto de Gestão Por Resultados - IGPR	24/10/2022	23/10/2027

**Fonte:** Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.

Sobre a prestação de contas quadrimestral dos Contratos de Gestão com os hospitais, estes são analisados do ponto de vista assistencial, verificando-se o cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, e do ponto vista jurídico, administrativo, financeiro e contábil, verificando-se o cumprimento das obrigações contratuais, tendo como resultado a emissão de dois Relatórios Informativos: um de Avaliação Assistencial e um de Análise Contábil Financeira. Para o Contrato de Gestão Emergencial 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 Relatório Informativo de Prestação de Contas Final ou Parecer conclusivo.

Logo, conforme processo de trabalho, no quadrimestre estavam programados e foram elaborados 07 (sete) relatórios de avaliação de prestações de contas dos Contratos de Gestão firmados com as Organizações Sociais de Saúde, como segue: 01 (um) referente ao Contrato de Gestão Emergencial firmado com a Associação Beneficente Nossa Senhora da Saúde (excepcionalmente para todo o período de vigência do CGE 02/2022), 02 (dois) referentes ao Instituto Acqua/Ponta Porã, 02 (dois) referentes ao Instituto Acqua/Três Lagoas e 02 (dois) referentes ao Instituto Social Mais Saúde (ISMS), conforme demonstrado no quadro a seguir:

Atividade	Contrato nº	oss	Assunto
		Out	ubro
Relatório Informativo nº 3.856/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Prestação de Contas Contábil e Financeira, do período de maio a agosto de 2022.



Relatório Informativo nº 3.859/2022	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle — Prestação de Contas Contábil e Financeira, referente ao período de 08 de abril a 31 de agosto de 2022.
		Nove	embro
Relatório Informativo nº 3.858/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle — Prestação de Contas Contábil e Financeira, referente ao período de maio a agosto de 2022.
Relatório Informativo n. 3862/2022	01/2022	Acqua/TL	Análise de Documentos de Controle e Avaliação — Análise do cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de maio a agosto de 2022.
Relatório Informativo n. 3864/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle e Avaliação – Análise do cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de maio a agosto de 2022.
		Deze	embro
Relatório Informativo nº 3.898/2022	02/2022	NSSAUDE	Análise de Documentos de Controle — Prestação de Contas Contábil e Financeira, do período de julho a outubro de 2022.
Relatório Informativo n. 3863/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle e Avaliação – Análise do cumprimento das metas assistenciais de produção, desempenho e qualidade, referente ao período de maio a agosto de 2022.

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.

Além dos relatórios supra relacionados, foram emitidos outros documentos como: Orientação Técnica (01), Parecer (03), Relatórios Executivo e Informativos periódicos (09), como segue:

Atividade	Contrato nº	OSS	Assunto		
Setembro					
Relatório Informativo n. 3828/2022	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 Executivo n. 3829/2022	01/2022	Acqua	Visita ao Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, realizada em agosto de 2022.		
Relatório Informativo n. 3834/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle — Análise da Organização Social frente ao cumprimento da produção de Colangeopancreatografia retrógrada endoscópica — CPRE, do período de 16 de julho de 2021 a 15 de julho de 2022.		
Relatório Informativo n. 3836/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documento de Controle – Controle e Acompanhamento do Contrato de Gestão n. 01/2020, referente à competência de junho de 2022.		
Relatório Informativo n. 3837/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade, referente à competência de agosto de 2022.		
Orientação Técnica n. 731/2022/CECAA- DGCSUS-SES-MS	Circular	Circular	Apresentação e encaminhamento da Certidão Negativa de Débitos.		
Outubro					



Relatório Informativo n. 3848/2022	01/2020	Acqua	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de julho de 2022.
Parecer n. 690/2022/CECAA- DGCSUS-SES-MS	02/2020	ISMS	Parecer conclusivo sobre as prestações de contas do 1º quadrimestre de 2022.
		Nove	embro
Relatório Informativo n. 3866/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de setembro de 2022.
Relatório Informativo n. 3882/2022	01/2020	Acqua/PP	Análise de Documentos de Controle – Controle e acompanhamento de Contrato de Gestão, referente à competência de agosto de 2022.
Parecer n. 692/2022/CECAA- DGCSUS-SES-MS	01/2022	Acqua/TL	Parecer conclusivo sobre Processo Seletivo n. 17/2022, de seleção de empresa de serviços médicos de exmes e laudos de radiologia e cardiovascular.
		Deze	embro
Relatório Informativo n. 3897/2022	02/2020	ISMS	Análise de Documentos de Controle – Acompanhamento mensal do cumprimento das metas de produção, desempenho e qualidade referente à competência de outubro de 2022.
Parecer n. 693/2022/CECAA- DGCSUS-SES-MS	01/2020	Acqua/PP	Parecer conclusivo sobre prestação de contas econômico-financeira e assistencial do ano de 2020.

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.

O quadro a seguir mostra os repasses financeiros efetuados no período de setembro a dezembro de 2022 em favor das Organizações Sociais de Saúde contratadas, sendo desconsiderados os valores repassados por intermédio do instrumento Reconhecimento de Dívida, que não tem vinculação com a DGCSUS ou setores subordinados.

	Valor (R\$)							
Mês	CG 01/2022 Inst ACQUA HRTL  CG 02/2022 NSSAÚDE  CG 01/2020 Inst ACQUA HRDJSN  CG 02/2020 ISMS		CG 03/2022 IGPR	TOTAL (R\$)				
Setembro	11.526.164,21	-	6.297.578,18	1.169.042,72	-	20.161.827,83		
Outubro	6.714.060,37	-	6.440.814,02	1.111.442,72	-	15.377.759,83		
Novembro	6.766.680,71	1.184.989,06	6.541.778,18	1.213.142,72	1.174.347,27	19.268.427,93		
Dezembro	6.766.680,71	-	7.341.483,73	1.274.342,72	952.173,46	18.561.196,8		
Total	31.773.586,00	1.184.989,06	26.621.654,11	4.767.970,88	2.126.520,73	66.474.720,78		

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DGCSUS-SES.



Meta 5.7: Realizar 100% das fases de auditoria, conforme a singularidade da ação.

Indicador de monitorament anual.	o da meta: <b>Percentual de j</b>	fases de auditorias realiza	ndas.Monitoramento			
Ações programadas para o exercício de 2022: <b>Realizar auditorias conforme demanda e programação</b> da <b>CECAA.</b>						
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			
N/A						

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

#### Análises e Considerações:

As atividades realizadas no terceiro quadrimestre de 2022 referem-se às ações de auditoria ordinária, extraordinária, apuração de denúncia, visita técnica de acompanhamento de recomendações de auditoria, parecer, elaboração de instrumento e relatório informativo.

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.

Por meio da Comunicação Interna — Circular CIC CECAA/SES n. 547/2022, o Coordenador da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria designou uma equipe de auditores para elaboração de Parecer, frente ao teor do OFÍCIO № 1.160/2022/NCAS/DGE/SES/MS, datado de 07 de outubro de 2022, quanto à solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Dourados. A atividade foi concluída com a formalização do Parecer n. 691/2022/CECAA/DGCSUS/SES-MS.

Do mesmo modo, o Coordenador da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria designou equipe de auditores, por meio da Comunicação Interna — Circular — CIC CECAA/SES n. 548/2022, para a elaboração de Relatório Informativo, frente aos documentos que integram a Ação Civil Pública nº 900040-54.2022.8.12.0008, que foram disponibilizados pela Procuradoria-Geral do Estado — PGE, no intento de subsidiar a audiência pública realizada no dia 31 de outubro de 2022, sendo formalizado o Relatório Informativo n. 3.855/2022 — Análise Contábil e/ou Financeira na Associação Beneficente de Corumbá.

Visando padronizar e subsidiar as análises econômico-financeiras realizadas pelos Auditores da CECAA, foram designadas equipes para Elaboração de Procedimento Operacional Padrão — POP, referentes à "Nova Lei de Licitações — Lei nº 14.133/2021", "Certidões, Licenciamentos e Alvarás", "Planejamento Orçamentário dos Estabelecimentos de Saúde" e "Serviço de Nutrição dos Estabelecimentos", por meio das Comunicações Internas — Circular CIC CECAA/SES n. 555/2022, n. 556/2022, n. 557/2022 e n. 558/2022, respectivamente. As atividades foram concluídas no mês de outubro.

Foram designadas equipes para Elaboração de Procedimento Operacional Padrão — POP, referentes à "Lavanderia", "Transparência e Acesso à Informação" e Apresentação das Demonstrações Contábeis" dos estabelecimentos de saúde que recebem recursos financeiros do Fundo Estadual de Saúde, para padronizar e subsidiar as análises econômico-financeiras realizadas pelos auditores da CECAA, por meio das Comunicações Internas — Circular CIC CECAA/SES n. 575/2022, n. 576/2022 e n. 577/2022, respectivamente. As atividades foram concluídas no mês de novembro.

Por meio da Comunicação Interna — Circular — CIC CECAA/SES n. 520/2022, foi designada equipe de auditores para realização de Visita Técnica na Fundação Estatal de Saúde do Pantanal - FESP/ Hospital



Dr. Álvaro Fontoura da Silva, com vistas a averiguar a situação econômico-financeira da instituição referente os exercícios de 2019, 2020, 2021 e do 1º quadrimestre de 2022. A atividade foi concluída com a formalização do Relatório Informativo n. 3.879/2022.

O Processo Administrativo n. 27/002163/2014 – Secretaria Municipal de Saúde de Aral Moreira foi desarquivado para responder ao Ofício nº 1256/2022/GAB-PGJ, datado de 01 de novembro/2022, que solicitou manifestação face ao teor do Ofício n. 1067/2022/01PJ/PPR, datado de 19 de outubro/2022, da 1º Promotoria de Justiça da Comarca de Ponta Porã/MS. O processo foi rearquivado após o envio da resposta ao PGJ.

Considerando o recebimento do Ofício n. 1215/2022/GAB-PGJ, datado de 24 de outubro de 2022, que encaminhou o Ofício n. 1034/2022/01PJ/PPR, o Processo Administrativo n. 27/002166/2014 — Secretaria Municipal de Saúde de Antônio João/MS foi desarquivado para elaboração de resposta em atendimento às solicitações exaradas nos referidos ofícios. Após o encaminhamento da resposta o processo foi rearquivado.

O quadrimestre foi finalizado sem Processos Administrativos em tramitação, 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.	Formalizado o Relatório de Visita Técnica SISAUD/SUS n. 0864/2022, de 23/12/2022, sendo encaminhado para CERA, DGCSUS, DGGE e SMS de São Gabriel do Oeste.	Concluído e arquivado.
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.	Encaminhadas cópias do Parecer n. 689/2022, de 22/08/2022, para DGCSUS, CES, Diretor Administrativo do Hospital Municipal de P. Murtinho, SMS de P. Murtinho, Prefeitura de P. Murtinho, CMS de P. Murtinho, COSEMS e PGJ.	Concluído e arquivado.
27/001811/2019 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	Coren-MS	CECAA/DGCSUS/SES/MS	SMS de Porto Murtinho	Análise e elaboração de parecer da Comissão Permanente de Análise de Processos, conforme IN n. 008/2014.	Encaminhadas cópias do Parecer n. 688/2022, de 22/08/2022, para DGCSUS, CES, CEVISA, COREN- MS, ao Dir. Adm. e ao Dir. Clínico do Hospital Municipal de P. Murtinho, Prefeitura, SMS,	Concluído e arquivado.



					CMS de P. Murtinho e PGJ.	
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.	Formalizado o Relatório de Visita Técnica n. 3.850/2022, de 27/10/2022, sendo encaminhado para CES, DGCSUS/SES, DGGE/SES e à PGJ.	Concluído e arquivado.
27007312/2021 (Auditoria de Apuração de Denúncia)	Componente Estadual de Auditoria	CECAA/DGCSUS/SES/MS	Hospital São Francisco de Itaquiraí- MS	Visita Técnica de acompanhamento do Relatório de Apuração de Denúncia n. 3.650/2022 – Versão Final.	Formalizado o Relatório de Visita Técnica n. 3.861/2022, de 25/11/2022, sendo encaminhado para DGCSUS/SES, Diretor Técnico, Diretor Administrativo e ao Presidente do Hospital São Francisco de Itaquiraí, SMS de Itaquiraí e COSEMS.	Concluído e arquivado.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

O quadro a seguir demonstra o resumo de atividades realizadas no 3º quadrimestre do ano em curso:

## QUADRO 47. ATIVIDADES GERENCIAIS POR TIPIFICAÇÃO

Atividades Gerenciais por Tipificação	Quantidade
Desarquivamento de processos para análise/resposta à solicitação externa	02
Designações de equipes	11
Elaboração de Instrumento - POP	07
Parecer	01
Processos Administrativos arquivados	05
Rearquivamento de processos após atendimento às solicitações externas	03
Relatório de Visita Técnica	03
Relatório Informativo – análise documental (participação da GAUD/sem processo)	03
Total	35

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

As principais atividades realizadas no 3º quadrimestre de 2022, concernentes às ações de auditoria ou a elas relacionadas estão descritas nos Quadros a seguir:



Ações de Auditoria

Processo/		Órgão/			
Protocolo	Atividade	Estabelecimento	Município	Objeto	Situação Atual
27007312/2021	Relatório de Visita Técnica n. 3.861/2022	Hospital São Francisco de Itaquiraí	Itaquiraí	Visita Técnica de Acompanhamento do cumprimento das recomendações exaradas no Relatório de Apuração de Denúncias n. 3.650/2022 – Versão Final.	Concluída.
27004394/2021	Relatório de Visita Técnica n. 3.850/2022	CES – FUSUS	Campo Grande	Visita Técnica de acompanhamento do Relatório de Apuração de Denúncia n. 3.588/2021 – Versão Final	Concluída.
27/004073/2018	Relatório de Visita Técnica SISAUD/SUS n. 864/2022	TFD/SES	Campo Grande	Visita Técnica para acompanhamento do Relatório de Auditoria Extraordinária VF SISAUD n. 238/19.	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 Informativo n. 3.855/2022	Santa Casa	Corumbá	Análise Contábil e/ou Financeira, frente aos documentos que integram a Ação Civil Pública nº 900040-54.2022.8.12.0008, que foram disponibilizados pela Procuradoria-Geral do Estado – PGE, no intento de subsidiar a audiência pública a ser realizada no dia 31 de outubro de 2022.
Relatório Informativo n. 3.879/2022	Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura da Silva	Coxim	Análise Contábil e/ou Financeira, compreendendo os anos de 2019, 2020, 2021 e o 1º semestre de 2022, em atendimento à demanda da CECAA.
Relatório Informativo n. 3.901/2022	CECAA	Campo Grande	Análise da Planilha de Pagamento dos Hospitais Contratualizados pela SES/MS, com foco no desenvolvimento de módulo de controle dos processos de pagamento vinculado ao sistema SICAA.
Parecer n. 691/2022	SMS	Dourados	Parecer frente ao teor do OFÍCIO № 1.160/2022/NCAS/DGE/SES/MS, datado de 07 de outubro de 2022.
Elaboração de Instrumento	CECAA	Campo Grande	Procedimento Operacional – POP - Licitações – Lei 14.133.
Elaboração de Instrumento	CECAA	Campo Grande	Procedimento Operacional – POP - Certidões, Licenciamentos e Alvarás.
Elaboração de Instrumento	CECAA	Campo Grande	Procedimento Operacional – POP – Planejamento. Orçamentário.
Elaboração de Instrumento	CECAA	Campo Grande	Procedimento Operacional – POP - Nutrição.
Elaboração de Instrumento	CECAA	Campo Grande	Procedimento Operacional – POP - Apresentação das Demonstrações Contábeis.



Elaboração de Instrumento	CECAA	Campo Grande	Procedimento Operacional – POP – Lavanderia.
Elaboração de Instrumento	CECAA	Campo Grande	Procedimento Operacional – POP – Transparência e Acesso à Informação.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

No quadrimestre não houve autuação de novos Processos Administrativos para a realização de Auditoria, e foram arquivados 05 (cinco) Processos Administrativos, desarquivados 02 (dois) e, ainda, houve 03 (três) rearquivamentos, após atendimentos de solicitações externas, conforme detalhado nos quadros a seguir.

## **Processos Arquivados**

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/001555/2019	Auditoria Ordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Porto Murtinho	Administrativo	Arquivamento conforme conclusão do Parecer n. 689/2022.
27/004073/2018	Auditoria Extraordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	TFD	Arquivamento, conforme Decisão do Coordenador da CECAA.
27/001811/2019	Apuração de Denúncia	Secretaria Municipal de Saúde	Porto Murtinho	Administrativo	Arquivamento conforme conclusão do Parecer n. 688/2022.
27004394/2021	Apuração de Denúncia	Conselho Estadual de Saúde	Campo Grande	Controle Social	Arquivamento. A denúncia não procede, porém a equipe fez observações quanto à necessidade de alterações das legislações vigentes e do regimento interno, não havendo quaisquer outras medidas a serem adotadas administrativamente pela CECAA.
27007312/2021	Apuração de Denúncia	Hospital São Francisco	Itaquiraí	Cobrança Indevida	Arquivamento, considerando que a única recomendação pendente (parcialmente cumprida) é ponto de análise permanente, quando da realização de visitas técnicas para aferição do cumprimento de metas de Contratualização pela Gerência de Controle dessa área.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

## **Processos Desarquivados**

	Processo/ Atividade Protocolo	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
--	----------------------------------	---------------------------	-----------	---------	--------



27/002163/2014	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Aral Moreira	Atenção Básica	Desarquivamento para atendimento ao Ofício nº 1256/2022/GAB-PGJ, de 1º de novembro/2022.
27/002166/2014	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Antônio João	Atenção Básica	Desarquivamento para atendimento ao Ofício nº 1215/2022/GAB-PGJ, de 24 de outubro/2022.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

## **Processos Rearquivados**

Processo/ Protocolo	Atividade	Órgão/ Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/002164/2014	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Ponta Porã	Atenção Básica	Rearquivamento após atendimento à solicitação do Componente Federal de Auditoria (OFÍCIO Nº 090/2022/MS/SEAUD/ DENASUS/MS).
27/002163/2014	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Aral Moreira	Atenção Básica	Rearquivamento após envio de resposta ao Ofício nº 1256/2022/GAB-PGJ.
27/002166/2014	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Antônio João	Atenção Básica	Rearquivamento após o atendimento ao Ofício nº 1215/2022/GAB-PGJ.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

À vista do exposto, vale destacar que as atividades desenvolvidas foram frutos de demandas de várias instâncias, que por meio dos seus resultados, buscou orientar a correção de distorções que porventura foram detectadas, no intento de se fortalecer a gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, corroborando sempre para a elevação da qualidade da atenção à saúde prestada aos cidadãos, a busca na garantia de acesso ao sistema público de saúde e a correta alocação e utilização dos recursos financeiros, de forma adequada, pois, antes de tudo, a Auditoria é uma importante ferramenta de apoio à gestão do SUS no Mato Grosso do Sul.

Meta 5.8: Capacitar 100% dos servidores da CECAA, objetivando o desenvolvimento e a valorização do capital intelectual dos servidores.

Indicador de monitoramento	da meta: <b>Percentual de s</b>	<b>ervidores capacitados.</b> Mo	nitoramento anual.			
Ações programadas para o e.	xercício de 2022: <b>Proporci</b> o	onar a capacitação dos ser	vidores da CECAA por			
meio de participação em cui	rsos, oficinas, seminários,	congressos, entre outros.				
Ano Base	Linha de Base Meta do PES Unidade de Medida					
		2020-2023				
2018	100% 100		Percentual			
Monitoramento						
1º Quadrimestre	2º Quadrimestre 3º Quadrimestre		Anual 2022			
		N/A				

Fonte: Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.

Análises e Considerações:



Foi amplamente divulgado a todos os servidores, cursos de qualificação profissional na modalidade EAD e presencial, oferecidos gratuitamente por órgãos públicos e instituições governamentais.

O quadro a seguir mostra o quantitativo de servidores capacitados no terceiro quadrimestre do ano em curso:

Curso/Treinamento	Modalidade	Período de realização	Qtde de servidores
Programa Tabwin	Presencial	Turma II – 01 e 02/09/2022	19
Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade - PAMAC	Presencial	22 e 23/09/2022	01
Encontro Nacional de Auditores do Sistema Nacional de Auditoria- EnaudSUS 2022.	Presencial	17 e 18/11/2022	04
20º Encontro Anual da CECAA.	Presencial	7 e 8/12/2022	57

Fonte: Gerência de Normatização e Cooperação Técnica/DGCSUS-SES.

Meta 5.9: Realizar Encontro da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.

Indicador de monitoramento de	a meta: <b>Número de encontro</b>	<b>s realizados.</b> Monitoramento	anual.			
Ações programadas para o exe	ercício de 2022: <b>Realizar um</b>	(01) Encontro Anual da Coo	rdenadoria Estadual de			
Controle, Avaliação e Auditori	a da DGCSUS.					
Ano Base	Linha de Base Meta do PES Unidade de					
		2020-2023				
2018	4	4	Unidade			
	Monitoram	ento				
1º Quadrimestre	Quadrimestre 2º Quadrimestre 3º Quadrimestre Anual 20					
		N/A				

Fonte: Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria/DGCSUS-SES.

#### Análises e Considerações:

Foi realizado nos dias 7 e 8 de dezembro de 2022, o 20º Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria, que tem como objetivo integrar os auditores da SES e qualifica-los, no intuito de proporcionar alinhamento e unicidade nas ações de controle, avaliação e auditoria. O evento contou com a participação de auditores federais, estaduais e municipais do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul, contou também com a participação de convidados que proferiram palestras e curso com os seguintes temas:

Palestra: O ciclo da auditoria no SUS: a importância da fase operativa (Caroline Maestri Nobre Albini).

Palestra: As técnicas de coleta de dados e amostragem na tomada de decisão do que se auditar (Liliane Ocalxuk).

Curso: Técnicas de Redação (Janaína de Moraes).

Palestra: Nova Lei de Licitações (Robson Luís Correia).

Palestra: O papel da auditoria na Contratualização dos prestadores hospitalares (Bruno Naundorf e Lisiane Fagundes).

Palestra: Transformação digital e o futuro dos Tribunais de Contas: a experiência do Tribunal de Contas do Estado do Espírito Santo (Cons. Rodrigo Chamoun).



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. Ações programadas para o exercício de 2022: Assegurar as condições operacionais na execução das atividades da CECAA-DGCSUS e demandas extraordinárias. Ano Base Linha de Base Meta do PES Unidade de Medida 2020-2023 2018 100% 100 Percentual Monitoramento 1º Quadrimestre 2º Quadrimestre 3º Quadrimestre Anual 2022

N/A

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 das 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.

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 Implementar a Política Estadual de Regulação.

#### **Monitoramento Anual**

A meta do Plano Estadual para 2022 é atingir de 70% dos Municípios do Estado de Mato Grosso do Sul com a Implementar a Política Estadual de Regulação.

Desta forma, estabelecemos as seguintes ações para este exercício:

- Participação nas Reuniões da Comissão Intergestores Bipartite e do Conselho Estadual e Saúde;
- Participação na Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite;
- Participação no Grupo Condutor Estadual;
- Gestão da regulação ambulatorial do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, o Hospital Regional Dr. José Simone Neto em Ponta Porã/MS e Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé;
- Revisão do fluxo do processo regulatório dos serviços assistenciais de saúde demandadas da Microrregião de Ponta Porã (MS), no Hospital Regional Dr. José Simone Neto e da Microrregião de Dourados (MS), no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, na Macrorregião de Três Lagoas no Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé, visando a reorganização da Politica Hospitalar no Estado de Mato Grosso do Sul (MS);
- Gestão da regulação dos exames de Ressonância Magnética ofertados pela Santa Casa de Campo Grande (MS) à Secretaria de Estado de Saúde (SES);



- Participação PLANIFICASUS;
- Revisão dos fluxos e protocolos para a regulação de acesso aos leitos críticos no Estado de Mato Grosso do Sul (MS);
- Adequação do Sistema CORE Módulo de Leitos e de Cirurgias Eletivas para implantação nas Unidades Hospitalares contratualizadas ou contratadas no MS;
- Monitoramento do Painel de Situação da gestão do fluxo regulatório atualizado em tempo real, de modo a vislumbrar a real situação das vagas e transferências dos pacientes ora regulados;
- Atendimento aos Municípios para orientações quanto a PPI;
- Análise das solicitações de Municípios para mudanças da PPI/Assistência e pactuação em CIB;
- Gestão do acompanhamento junto ao Ministério da Saúde dos recursos MAC no Sistema SISMAC;
- Instituído 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;
- Articulação e monitoramento dos processos judiciais referentes aos Sistemas Regulatórios;
- Organizar e monitorar as solicitações de transferências e trânsito dentro e fora do Estado relacionadas à Terapia Renal Substitutiva – TRS;
- Acesso ao SISREG para criação de usuários conforme solicitações dos municípios;
- Cadastrar e agendar no Sistema CNRAC as solicitações previamente autorizadas dos procedimentos de alta complexidade não executados no Estado de Mato Grosso do Sul;
- Encaminhamento de pacientes ao Estado do Paraná para avaliação ambulatorial prétransplantes;
- Assessoramento aos municípios, Órgãos de Controle e demais setores da SES nos Sistemas de Regulação;
- Gestão dos processos administrativas, financeiros e de RH da CERA

Ano base (ano do último monitoramento)	Linha de Base (resultado do último monitoramento)	Meta do PES 2020- 2023	Unidade de Medida
2020	70%	90%	Percentual

#### **Monitoramento**

O monitoramento será efetuado anualmente, pois só há como monitorar os resultados de atendimento à Implementar a Política Estadual de Regulação no final do exercício anual, por se tratar de percentual atendido.

1ºquadrimestre	1ºquadrimestre 2º quadrimestre		Anual 2020	
N.A	N.A	N.A	70%	



#### Desempenho:

No 3º quadrimestre de 2022, a estratégica de execução da Implementação da Política Estadual de Regulação continuou a sofrer algumas adequações em decorrência do Decreto nº 15.391, de 16 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas temporárias a serem adotadas, no âmbito da Administração Pública do Estado de Mato Grosso do Sul, para a prevenção do contágio da doença COVID-19 e para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (SARS-CoV-2), no território sul-matogrossense.

Visando minimizar o risco de disseminação deste vírus, e procedendo à continuidade das estratégias de execução da Implementação da Política Estadual de Regulação, a Coordenadoria de Regulação Estadual realizou treinamentos e/ou capacitações por web-conferência e continuou com os atendimentos das solicitações e orientações via contato telefônico e e-mail.

Retomou as ações para a elaboração da Programação Assistencial de Média e Alta Complexidade no Estado de Mato Grosso do Sul com atendimento aos Municípios para orientações quanto a PPI; análise das solicitações de municípios para mudanças da PPI/Assistência e pactuação em CIB; gestão do acompanhamento junto ao Ministério da Saúde dos recursos MAC no Sistema SISMAC e foi atualizado o Grupo de Trabalho para continuação da elaboração e discussão da Programação Assistencial da Média e Alta Complexidade do Estado de Mato Grosso do Sul.

Manteve a gestão e o acompanhamento das solicitações de Leitos Críticos de modo a vislumbrar a real situação das vagas e transferências dos pacientes ora regulados.

Manteve o processo regulatórios das consultas, exames e cirurgias eletivas no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, Hospital Regional de Ponta Porã e Hospital Regional da Costa Leste.

Continuou com a regulação e agendamento dos procedimentos cirúrgicos eletivos e procedimentos com finalidade diagnóstica (exames) ofertados no Projeto "OPERA MS" e "EXAMINA MS".

Efetuamos, de forma rotineira e constante, a gestão dos processos administrativas, financeiros e de RH, pertinentes às atividades da CERA.

## DIRETRIZ 6: GARANTIR E IMPLEMENTAR AÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO SUS

## > OBJETIVO 6.1: Fortalecer a Gestão Participativa e o Controle Social no SUS Meta 6.1.1: Apoiar 100% da realização das Conferências Municipais de Saúde

A meta do plano estadual estabelece como entrega o apoio do CES na realização de 100% das Conferências Municipais de Saúde, só que as Conferencias de Saúde, ocorrerão em 2023.

Para o exercício do 3º quadrimestre de 2022 dentro da Meta podemos considerar a composição e reuniões da Comissão Organizadora da 10º Conferência Estadual de Saúde e a participação dos membros do Pleno do Conselho Estadual de Saúde na Conferência Livre — etapa preparatória para a 17º Conferência Nacional de Saúde, que ocorreu em Corumbá, em novembro/2022.



#### Meta 6.1.2: Realizar 100% das Conferências e Plenárias em Saúde

Indicador de monito Programado para 2				ferências e Plenárias realiz Il	adas	
Ano base	Li	nha de Base	Meto	a do PES 2020-2023	Unidade de Medida	
2022		2021	100%		unidade	
	•		Monitora	mento		
1ºquadrimestr	e	2º quadrime	estre	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 3º quadrimestre de 2022 realizamos a 1º Reunião Ordinária da Coordenação Estadual de Plenárias de Conselhos de Saúde, comissão instituída no ano de 2022.

Não houve no período realização de Conferências de Saúde ou temáticas.

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.

ndicador de monito Programado para 2			•	icipação em eventos asseg	uradas
Ano base	Lir	nha de Base	Meto	a do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022		2021	100%		porcentagem
			Monitora	mento	
1ºquadrimestr	re e	2º quadrim	estre	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 3º quadrimestre de 2022 as ações previstas, foram realizadas, conforme calendário aprovado pelo pleno do CES.

Atendendo à solicitação da Mesa Diretora do CES, as reuniões ordinárias e extraordinárias ocorreram tanto presencial quanto em formato on line.

Houve representação do CES em eventos em nível nacional, como: Reunião conjunta da mesa diretora do CNS com presidentes e secretários executivos dos CES— Brasília/DF e 10º Encontro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (10º Renastão), Brasília/DF.

Também houve a organização e realização por parte do CES da 4º Jornada de Saúde do Trabalhador com o tema: "Integração da Saúde do Trabalhador e Controle Social" e reunião da Mesa Diretora com a COGEPLAN-MS e Núcleo de Apoio Institucional do Ministério da Saúde.



### 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 de Controle Social realizadas  Programado para 2022: manter 100% do funcionamento do CES nas suas ações de controle social programadas  Monitoramento anual					
Ano base	Li	inha de Base Meta do PES 2020-2023		a do PES 2020-2023	Unidade de Medida
2022		2021	100%		porcentagem
	Monitoramento				
1ºquadrimestre		2º quadrime	estre 3º quadrimestr		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 3º quadrimestre de 2022 as ações previstas, conforme calendário aprovado pelo pleno do CES, ocorreram reuniões ordinárias e extraordinárias, atendendo à solicitação da Mesa Diretora do CES, tanto presencial quanto em formato on line, das comissões permanentes e do Pleno do CES.

A parte administrativa do CES desenvolveu as ações no quadrimestre, para melhor apoiar as realizações das reuniões, com a convocação, organização, assessoramento e encaminhamentos, apoiando inclusive, na organização e apoio administrativo nas reuniões da Comissão Provisória Intersetorial de Educação Permanente em Saúde (CIEPS) e do Grupo para Reformulação do Regimento Interno do FUSUS.

#### > 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				Unidade de Medida
2022	2021		79		unidade
Monitoramento					
1ºquadrimestre 2º quadrime		estre	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 3º 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.



Durante o período a Ouvidoria Estadual do SUS esteve participando dos seguintes eventos relacionados à ouvidoria do SUS: Seminário Estadual: Diálogo sobre a defesa do SUS; Curso: Excelência em Ouvidoria — Ouvidoria Geral da União-OGU; Workshop com Ouvidoria Geral do SUS: Qualidade e Monitoramento; reunião com Ouvidoria Geral do SUS onde foi apresentado aos Ouvidores Estaduais do SUS nova Ouvidora Geral e treinamento sobre as funcionalidade do Sistema OuvidorSUS e orientações sobre dados se monitoramento (Brasília/DF) e reunião com a Ouvidora Geral e todos os Ouvidores Estaduais do SUS e Seminário Nacional de Ouvidoria - Edição Camboriú/SC.

# Meta 6.2.2: Coordenar 100% das ações para o efetivo funcionamento do Serviço Estadual de Ouvidoria 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 3º 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 capacitação de facilitadores no Sistema OuvidorSUS, o que fortalecerá o serviço estadual de ouvidoria do SUS em Mato Grosso do SUS.

Como coordenadora do Sistema de Ouvidoria do SUS, a OuvSUS realizou treinamento presencial do sistema OuvidorSUS, com representantes das Ouvidorias municipais dos municípios de Ivinhema, Anastácio, Sidrolândia, Rochedo.

# 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

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.





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: <b>Percentual de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas (m</b> onitoramento anual).				
Ano Base	Ano Base Linha de Base Meta do PES 2020-2023 Unidade de Medida				
2019	<b>2019</b> 100% 100% Percentual				
	Monitoramento				
1º Quadrimestre 2º Quadrimestre 3º Quadrimestre Anual 2022					
NA NA NA					

### 1. CURSO ATUALIZAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19: VACINA JANSSEN | JOHNSON

Este curso tem por objetivo qualificar os trabalhadores do Sistema Único de Saúde quanto a vacinação contra a covid-19, principalmente ao que tange o imunizante Janssen | Johnson & Johnson.

- Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.
- Carga horária: 10 horas.
- Inicio: 12/06/2021.
- Inscritos: 228 (duzentos e vinte e oito).

#### 2. CURSO ATUALIZAÇÃO DA IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19: VACINA PFIZER/COMIRNATY

Este curso tem por objetivo orientar os trabalhadores do Sistema Único de Saúde quanto à vacinação contra a Covid-19 ao que tange a Vacina Pfizer/Comirnaty.

- Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.
- Carga horária: 10 horas.
- Inicio: 19/05/2021
- Inscritos: 497 (quatrocentos e noventa e sete).

#### 3. CURSO ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Este curso tem por objetivo qualificar os trabalhadores da saúde sobre o enfrentamento da sífilis e sua transmissão vertical na atenção primária à saúde, realizando a articulação necessária entre vigilância em saúde e assistência.

• Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.



• Carga horária: 25 horas.

• Inicio: 16/07/2021

• Inscritos: 213 (duzentos e treze).

#### 4. CURSO O QUE É O SUS – UMA INTRODUÇÃO SOBRE O SISTEMA BRASILEIRO DE SAÚDE

Este curso tem por objetivo qualificar trabalhadores do SUS quanto à construção histórica do SUS, bem como seus princípios organizativos.

Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.

• Carga horária: 40 horas.

• Inicio: 08/02/2021

• Inscritos: 653 (seiscentos e cinquenta e três).

# 5. CURSO IMUNIZAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL (VACINAS CORONAVAC E ASTRAZENECA)

Este curso tem por público alvo trabalhadores do SUS, responsáveis pela vacinação contra a Covid-19 nos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul e, visa qualificar trabalhadores do SUS quanto aos processos de imunização contra a Covid-19.

• Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.

• Carga horária: 20 horas.

• Inicio: 01/02/2021

• Inscritos: 724 (setecentos e vinte e quatro).

#### 6. CURSO MANEJO DE FERRAMENTAS DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Este curso visa qualificar os trabalhadores da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) quanto ao manejo das ferramentas de Tecnologias da Informação e Comunicação, tanto utilizadas em tempos em que o distanciamento social é a melhor escolha.

• Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.

• Carga horária: 10 horas.

• Inicio: 09/06/2021

• Inscritos: 183 (cento e oitenta e três).

#### 7. CURSO QUALIFICAÇÃO DOS GESTORES DAS UNIDADES DE SAÚDE

Este curso visa qualificar gerentes e profissionais com função gerencial em unidades de saúde da média e alta complexidade e sistematizar conhecimentos e experiências em gerência de unidades e tecnologias de gestão da clínica e do cuidado em saúde. Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.

• Carga horária: 180 horas.

Inicio: 06/12/2021

• Inscritos: 329 (trezentos e vinte e nove).

#### 8. CURSO SÍFILIS: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Este curso visa qualificar os trabalhadores da saúde sobre o diagnóstico e tratamento adequado da sífilis na atenção primária à saúde, baseado em evidências científicas.

Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.

• Carga horária: 25 horas.

• Inicio: 16/07/2021

• Inscritos: 260 (duzentos e sessenta).

#### 9. PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE PÚBLICA



Este curso visa qualificar trabalhadores em saúde da rede de atenção do Sistema Único de Saúde com capacidade crítico-reflexivo de propor, analisar e executar as ações, serviços, projetos e programas de promoção, proteção e recuperação da saúde a partir dos fundamentos do Sistema Único de Saúde.

Modalidade: presencial.

Carga horária: 390 horas.

• 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-reflexivo de propor, analisar e executar as ações, serviços, projetos e programas de promoção, proteção e recuperação da saúde a partir dos fundamentos do Sistema Único de Saúde.

• Modalidade: presencial.

• Carga horária: 390 horas.

• 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-reflexivo 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.

• Modalidade: presencial.

• Carga horária: 435 horas.

• Início: novembro/2022.

### 12. PESQUISA SAÚDE MENTAL RELACIONADA AO TRABALHO – PROJETO CUIDANDO DE MIM: PERCEPÇÃO DOS DIFERENTES PARTICIPANTES

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 fora realizada, estando em fase de elaboração do artigo para submissão.

### 13. 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.

#### 14. QUALIFICAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO E AVANÇADO DE VIDA

Esta ação tem por objetivo 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, com carga horária de 40 horas.

Modalidade: híbrido.

1º oferta

• Inicio: 02/12/2022.

Término: 08/12/2022.

Número de inscritos: 24.

Concluintes: 18.

2º oferta



Inicio: 11/11/2022.
Término: 18/11/2022.
Número de inscritos: 25.

• Concluintes: 17.

3ª oferta

Inicio: 18/11/2022.
Término: 25/11/2022.
Número de inscritos: 22.

Concluintes: 16.

#### 15. I MOSTRA EM SAÚDE PÚBLICA – Transformações possíveis

Este evento teve por objetivo o compartilhamento das experiências vivenciadas durante as pósgraduações em Saúde Pública e Saúde Mental e Atenção Psicossocial, através do projeto de intervenção. Foram apresentados 50 trabalhos, em metodologia de fish ball.

Carga horária: 08 (oito) horas.

Inicio: 08/06/2022
Término: 09/06/2022
Número de inscritos: 111.
Trabalhos apresentados: 50.

#### 16. CURSO FORMAÇÃO PARA REGISTRADOR DE CÂNCER

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 de câncer, produzidos pelo Registro Hospitalar de Câncer.

Modalidade: educação à distância, autoinstrucional.

Carga horária: 05 horas. Inicio: 03/10/2022. Inscritos: 25.

#### NÚMERO DA AÇÃO:

**AÇÃO PROGRAMADA 2020 -** NUCLEO DE PESQUISA E EXTENSAO EM SAÚDE - Apoiar as atividades de pesquisa e extensão no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde/MS e estruturar o Núcleo de Pesquisa e Extensão em Saúde.

Com o objetivo de implementar a pesquisa e extensão como forma de subsidiar a qualificação dos profissionais do SUS, a Gerência de Pesquisa Extensão e Inovação em Saúde realizou atividades programadas no 1º quadrimestre de 2022, apresentadas no Quadro 01 abaixo.

#### Quadro 01 – Ações do 1º quadrimestre, GPEIS/ESP/MS 2022.

Item	Ação Programada 2020
	Organização da primeira segunda edição da Revista de Saúde Pública de Mato
1	Grosso do Sul (RSPMS), referente ao ano de 2021.
2	Ativação e gerenciamento das mídias sociais da RSPMS.



3	Realização de atividades de pesquisa e extensão na perspectiva da integração ensino-serviço-comunidade		
4	Realização de eventos científicos conforme as necessidades dos serviços.		
E	Integração e apoio as áreas técnicas da Secretaria de Estado da Saúde de Mato		
3	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 3° quadrimestre foi encerrada a chamada temática para submissão de trabalhos sobre Saúde Materno-Infantil, visando a elaboração da primeira edição de 2022. Durante o presente período está sendo realizada a avaliação e a normatização dos trabalhos.

#### Item 2 - Participação dos técnicos em eventos científicos

Com o objetivo de aprimorar as competências dos técnicos da ESP/MS, quatro técnicos da GPEIS, sendo eles: Inara Pereira da Cunha, Débora Sodré Gonçalves Carneiro, Raquel Silva Barretto e Arthur Duarte Fantesia Costa Cruz, participaram do "VIII Simpósio de Ensino em Saúde", com o tema: "Ensino em saúde: desafios contemporâneos", promovido pelo Programa de Pós-graduação Ensino em Saúde (PPGES) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), em Dourados, entre os dias 26 a 28 de outubro de 2022. Os profissionais tiveram quatro trabalhos aprovados para apresentação e publicação nos anais do evento, conforme exposto figura 1. Além disso, os técnicos participaram da Oficina "Pesquisa baseada em Design no Ensino em Saúde", que contribuiu para a aquisição de novos conhecimentos metodológicos sobre ensino e pesquisa na área.

Participação na Oficina, em Dourados, 2022.





Fonte: Própria.

Entre os dias 17 e 21/10/2022, a técnica Estela Márcia Rondina Scandola esteve representando ESP/MS na II Conferência Freire: Construindo a ponte entre educação popular e universidade", que ocorreu no Rio de Janeiro.

Ademais, as técnicas Inara Pereira da Cunha e Débora Sodré Gonçalves Carneiro foram convidadas para participarem da Semana de Prevenção de Câncer Bucal, organizada pelo Conselho Regional de Odontologia do Mato Grosso do Sul e da Gerência Estadual de Saúde Bucal.

Figura 2. Fotos da participação do evento em parceria com a GESB / SES e o CRO / MS.











Fonte: Própria.

### Item 3 – Realização de atividades de pesquisa e extensão na perspectiva da integração ensino-serviço-comunidade.

No 3° 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: "Estudo sobre a saúde da pessoa idosa da academia de saúde de Mato Grosso do Sul" e "Observatório de Saúde dos Migrantes e Refugiados no Mato Grosso do Sul". Assim durante o período em questão dois projetos relatados anteriormente foram finalizados e dois foram incluídos, o que totaliza 06 projetos em execução, conforme o Quadro 2.

QUADRO 48. 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	Finalizado.
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	Finalizado.
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.
Estudo sobre a saúde da pessoa idosa da academia de saúde de Mato Grosso do Sul	ESP / MS, UEMS e Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição — GEAN/CEAB/SGAS/SES	Em execução.
Observatório de Saúde dos Migrantes e Refugiados no Mato Grosso do Sul	ESP / MS, PROMIGRAS — Migração e Saúde (UNIFESP, Santa Casa — SP, Universidade de Brasília - UNB, Universidade Federal de Uberlândia - UFU, UFSCAR, CEBRASPE e ADUS).	Em execução.

Fonte: Própria.

Quanto às atividades de extensão, a GPEIS/ESP/MS encontra-se em elaboração e parceria com a Escola Técnica do SUS, para a construção de um projeto de extensão sobre prevenção e promoção em saúde, com ações voltadas para a comunidade, tendo como base as campanhas estaduais e nacionais, a exemplo do outubro Rosa e do Novembro Azul.

Ademais, no âmbito do ensino e aprendizagem, foi realizada a abertura das inscrições e o início da "Oficina de Práticas Baseadas em Evidências", conduzida pelo Prof. Dr. Antonio Jose Grande, pesquisador associado da Universidade de Oxford — Reino Unido / UK, docente da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. A Oficina será executada até fevereiro de 2022, contando com 30 participantes, sendo eles profissionais dos serviços estaduais de saúde.

Banner de divulgação da "Oficina de Práticas Baseadas em Evidências".



Fonte: Própria.

Compreendendo a importância de reforçar a transparência e acessibilidade das informações à comunidade externa, a GPEIS/ESP/MS elaborou o primeiro boletim informativo de 2022 sobre as pesquisas submetidas ao fluxo, que pode ser acessado no site da ESP.



Boletim Informativo da Gerência.



Fonte: Própria.

Com base na proposta do Observatório de saúde da pessoa idosa de Mato Grosso do Sul, elaborouse o Diagnóstico situacional do Programa Academia da Saúde no Estado de Mato Grosso do Sul: relatório técnico, contemplando a GPEIS e a Gerência Estadual de Alimentação e Nutrição – GEAN/CEAB/SGAS/SES.

As técnicas Inara Pereira da Cunha, Débora Sodré Gonçalves Carneiro e Raquel Silva Barretto foram convidadas para apresentar a proposta do "Observatório de Saúde de Migrantes e Refugiados no Estado de Mato Grosso do Sul", na reunião do PROMIGRAS, vinculado ao Departamento de Medicina Preventiva, da Escola Paulista de Medicina — UNIFESP.

Ainda, em setembro, submeteram o projeto ao Edital CNPq/MCTI/FNDCT nº 40/2022 e seguem à espera do resultado. Além disso, também estão em contato com a Gerência de Equidade da SES a fim de darem sequência à proposta.

#### Item 4 – Realização de eventos científicos e ações educativas conforme as necessidades dos serviços.

Durante o 2° 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, obtendo parecer favorável e notificação da aprovação do projeto no 3º quadrimestre. No momento, o calendário do evento encontrase em construção e, o mesmo será realizado no 2º quadrimestre de 2023.

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 3º quadrimestre foram realizadas três webaulas.

Banner de divulgação do "QualificaOdonto na APS", 2022.



Fonte: Própria.



#### Item 5 – Integração e apoio as áreas técnicas da SES/MS.

A GPEIS/ESP/MS esteve presente na reunião com a Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DESF/SAPS/MS em conjunto com UFMG sobre o projeto de levantamento de saúde bucal, conhecido como "SB Brasil 2020". A reunião foi para 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 6. A GPEIS segue apoiando o levantamento em curso.

Cronograma do levantamento nacional de saúde bucal – SB Brasil, 2020.



Fonte: Ministério da Saúde, 2022.

Cabe ressaltar a inserção da técnica Inara Pereira da Cunha como membro da comissão organizadora do 1° Fórum de Centro-Oeste de Coordenadores Estaduais de Práticas Integrativas Complementares em Saúde (ECOPICS) organizado pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso - SES/MT, que ocorrerá entre os dias 21 a 25 de Novembro de 2022.

### 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.

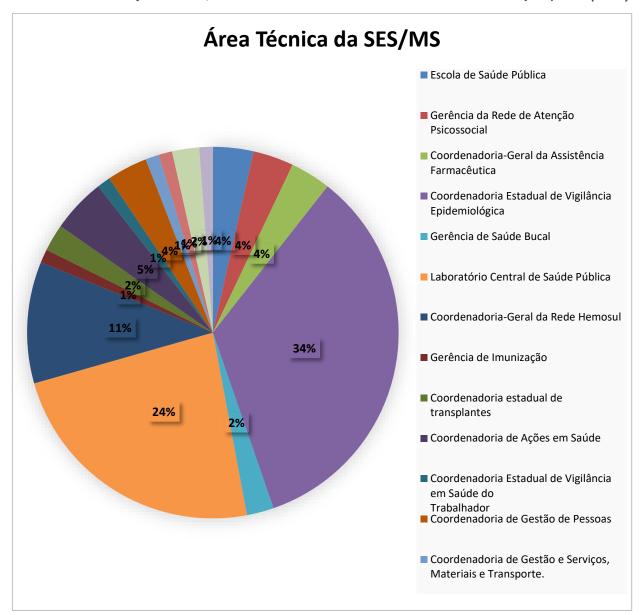
A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS), por meio da Gerência da Pesquisa, Extensão e Inovação em Saúde (GPEIS/ESP/SES) é a responsável pela tramitação de todos os projetos no âmbito da instituição.

No 3° quadrimestre de 2022 (setembro e outubro) foram preenchidas quatro fichas de solicitação de anuência de pesquisas, totalizando ao todo 93 pesquisas com anuência da secretária para a realização dos estudos.

No gráfico a seguir é possível visualizar que a maioria dos estudos conduzidos com dados das áreas técnicas concentram-se na Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica (34%), seguido do Laboratório Central de Saúde Pública (24%), e da Coordenadoria-Geral da Rede Hemosul (11%).



GRÁFICO 30. DISTRIBUIÇÃO DAS PESQUISAS COM ANUÊNCIA CONFORME AS ÁREAS TÉCNICAS DA SES/MS, 2022 (N=93).



Fonte: Própria.

#### NÚMERO DA AÇÃO:

**AÇÕES 4074** - Gestão do Trabalho e Educação na Saúde dentre elas consta os programas de Residência médica, uni e multiprofissional e formação e acompanhamento pedagógico.

A GFAP participou das ações no Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil de MS - CEPMMI/MS e outras relacionada 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.



QUADRO 49. PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM SAÚDE APOIADA PELA SES. CAMPO GRANDE - MS

Programa de Residência	R1	R2	Total
Enfermagem Obstétrica	06	04	10
Cuidados Continuados Integrados	14	12	26
Reabilitação Física	08	05	13
Medicina da Família e Comunidade	03	02	05
Clínica Médica	04	04	08
Oftalmologia	03	03	R3 = 03 total: 09
Saúde da Família	07	-	07

Dados: Dezembro de 2022

- Finalização do 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 e 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 Tripanossomatideos".

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 Tripanossomatideos" no auditório/laboratório da CECV de Campo Grande /MS, qualificando os trabalhadores para a identificação dos vetores infectados pelo Trypanosoma cruzi e o processo de trabalho da vigilância no controle da Doença de Chagas.

Este curso foi realizado no período de 21 a 25 de novembro de 2022 no Laboratório Estadual de Entomologia do Controle de Vetores.

A turma contou com 8 participantes: 3 Campo Grande, 2 Brasilândia, 2 Paranaíba, 1 Três Lagoas. A adesão dos participantes ao curso foi 100%. Participaram profissionais das secretarias municipais de saúde, da Universidade Federal de MS, Civitox e Centro Controle de Vetores do estado. O curso se desenvolveu com uso de metodologia ativa, tradicional e práticas de laboratório.

A avaliação final foi positiva pelo grupo, dentre os retornos abordados foram o conhecimento adquirido e a gratidão das experiências trocadas durante o curso.

Participaram da capacitação os seguintes técnicos-docentes: Paulo Silva de Almeida, Gilmar Cipriano Ribeiro, Ezequiel Pereira Ramos, Edgar Oshiro, Rita de Cássia Campos da Conceição, Filipi Martins



Santos e Heitor Herrera. A técnica Jéssica Klener não pode comparecer devido a compromissos profissionais.

Outra atividade foi o curso de Formação de Conselheiros de Saúde em parceria com o Conselho Estadual de Saúde no período de 07 de novembro a 05 de dezembro de 2022.

A turma teve 19 inscritos, destes, 7 concluíram todas as atividades dos quatro módulos (2 regiões da Micro de Corumbá e 1 das Micros de Aquidauana, Coxim, Dourados, Paranaíba e Três Lagoas).

O curso se desenvolveu com a leitura e questões objetivas (momento assíncrona) e 4 momentos síncronos a cada final de módulo para discussão das temáticas apresentadas.

No período de 25 de outubro a 25 de novembro aconteceu a oficina Atualização no manejo da Síndrome Pós Covid-19 em parceria com a Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência realizada com profissionais do CER APAE. Participaram dessa oficina os CER APAE de São Gabriel do Oeste, Corumbá e Três Lagoas. Foi utilizado metodologias ativas e a cada encontro uma discussão com a equipe quanto a educação interprofissional e nas práticas colaborativas. Participaram 19 pessoas.

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:

- Ocorreu o 6º Meeting Nacional de Farmácia Clínica juntamente com a Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica (CAF), de 22 a 23 de setembro, de forma presencial com objetivo de aprimorar ações e avançar na implementação dos Serviços Clínicos Farmacêuticos. O evento terá como tema central "Transversalidade das ações farmacêuticas: Política e Estratégias para enfrentamento dos problemas de saúde", e a coordenação científica dos trabalhos submetidos ao evento pela ESP;
- 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 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.
- Participação da reunião da câmara técnica de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do CONASS em Salvador BA, no dia 19 de novembro e na reunião do Grupo de condução no dia 20 de novembro, com planejamento para o próximo ano.

Neste quadrimestre, a GFAP juntamente com outras gerencias estiveram articulando para viabilizar 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 Prof^a. Ena de Araújo Galvão apresenta a seguinte execução de atividades no 3º quadrimestre de 2022:

#### Quadro 50. Ações programadas ETSUS 2022.

Item	Ação Programada 2022
1	Realizar a <b>formação de Técnicos em Enfermagem</b> em Mato Grosso do Sul para uma turma
1	com até 30 alunos.



	Realizar o 1º Encontro Estadual do Programa de Qualificação para Agentes Indígenas de		
2	Saúde (AIS) e Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) para apresentação dos trabalhos		
	desenvolvidos e encerramento deste programa para até 350 pessoas.		
	Ofertar o <b>Cursos de Segurança do paciente</b> para profissionais de nível médio nas		
3	Macrorregiões Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para quatro turmas com		
	até 30 alunos cada .		
	Realizar <b>oficinas de educação permanente em saúde com enfoque nas redes de atenção à</b>		
4	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 <b>aquisição de materiais para utilização da equipe técnica</b> e auxílio nas atividades		
5	desenvolvidas nos cursos ofertados.		
6	Realização de oficina para " <b>Atualização do Plano Político Pedagógico da Escola Técnica do</b>		
В	SUS "Professora Ena de Araújo Galvão"		
7	(investimento): <b>aquisição de materiais</b> para modernização da ETSUS.		
	Realização Curso de atualização para equipes da estratégia de saúde da família: a		
8	pandemia da covid-19 no contexto das instituições de longa permanência nas		
0	Macrorregiões de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para atender 40		
	turmas.		
9	(investimento): <b>Reforma da cobertura da edificação da ETSUS</b>		
	Realização de <b>cursos do projeto "Trilhas do Conhecimento" na modalidade EAD</b> , nas		
10	Macrorregiões de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá com a possibilidade de		
	outras Unidades Federadas.		
11	Realização de <b>cursos do projeto "Saúde na Educação" na modalidade EAD</b> nas escolas de		
11	ensino médio do Estado de Mato Grosso do Sul.		
12	Curso Técnico de Órteses e Próteses		
4.2	Realizar <b>especialização Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva</b> em Mato Grosso do		
13	Sul com uma turma de 30 alunos.		

Fonte: ETSUS/2022

#### Item 01 - Formação de Técnicos em Enfermagem.

Esta ação para ser executada necessitava, primeiramente, de ampliar o 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.

Foi encaminhado para o município de Amambai todos os materiais permanentes e de consumo para a criação do laboratório de enfermagem necessário para as atividades dos alunos.

O município precisa adequar a estrutura física do laboratório de enfermagem e concluir a locação dos equipamentos para o laboratório de informática.



### 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 estabelecido um cronograma para o envio das últimas atividades realizadas pelos alunos para posterior certificação e 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 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 março de 2023, 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 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, tem previsão de início para março 2023.

#### 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. Foram adquiridos aparelhos de ar condicionado, telefones sem fio, lâmpadas refletoras externas e mobiliários.

#### 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 março de 2023.

### 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 o tempo decorrido até seu cenário atual, que apresenta maior controle e queda do número de casos, graças à imunização da população, alguns ajustes e reformulações foram necessários, visto que tais atividades já não atendem às necessidades anteriormente diagnosticadas.

No período houve uma demanda da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Bela Vista para a formação dos profissionais das instituições de longa permanência mediante uma demanda do



Ministério Público local. O município foi orientado para informar a situação nas comissões intergestoras para a possível execução fora da programação planejada.

#### 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 da reforma para o mês de agosto de 2023.

#### 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 curso da vacina BCG e 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 das aulas EAD para fevereiro de 2023.

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 a pandemia da Covid-19 que necessitava de ações educativas e 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

Foi firmada parceria entre a SES e o CER/APAE que entrará com o custeio dos materiais para a realização da segunda turma de Técnicos em Órteses e Próteses.

Os instrutores já foram credenciados e encontram-se no momento em processo de contratação. Estamos em diálogo com a equipe do Ministério da Saúde para que esta disponibilize a plataforma EAD utilizada na primeira turma.

A previsão de início da nova turma é para abril de 2023.

#### Item 13 – Especialização Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Está em fase de elaboração do projeto para concessão e de 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, RETSUS, CIEPS e da Oficina pré-congresso, no 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva—Abrascão 2022, intitulado "Desafios e caminhos para a educação profissional em saúde no Brasil".



#### Curso

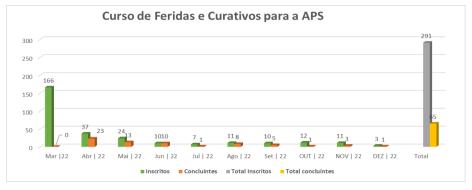
No período de set-dez 2022 o **Curso EAD de Qualificação em Saúde da Família** teve 28 profissionais inscritos e 7 concluintes, em sua totalidade 2020 a 2022 atualmente 1566 inscritos e 527 concluintes, conforme gráfico abaixo.

2000 1566 1500 1030 1000 527 400 376 500 108 136 43 0 2022 ■ Concluintes 2020 2021 Inscritos Total

GRÁFICO 31. CURSO DE QUALIFICAÇÃO EM SAÚDE DA FAMILIA

Fontes: <a href="https://smart.telessaude.ufrn.br/">https://smart.telessaude.ufrn.br/</a> - <a href="https://ead.saude.ms.gov.br/">https://ead.saude.ms.gov.br/</a>

Em 23 de Março de 2022 lançamos o **Curso EAD de Feridas e Curativos para a Atenção Primária em Saúde,** no período de setembro-dezembro 2022 teve 36 profissionais inscritos e 10 concluintes, temos 291 profissionais inscritos e 65 concluintes.



Fonte: http://ead.saude.ms.gov.br/

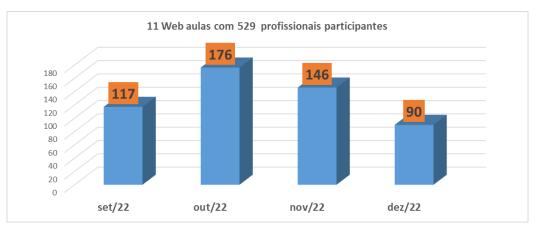


#### Web aulas

No período de setembro-dezembro foram realizadas 11 webs aulas, tendo a participação de 529 profissionais. As temáticas das web aulas emergem das necessidades dos profissionais que atuam na APS, bem como dos direcionamentos das áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde (SES). 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 verificado a disponibilidade de agenda e produzido banner para divulgação, que ocorre via mala direta, Instagram e Facebook.

Entre os temas abordados se destacam: Alimentação e Nutrição, Saúde Bucal, Manejo Clínico da Dengue, Dezembro Laranja - Conscientização sobre o Câncer de Pele, Atualização Nota Técnica Coronavírus - revisão 25 e Monkeypox.

Em parceria com o Conselho Regional de Odontologia, por meio de Acordo de Cooperação Técnica celebrado entre a Secretaria de Estado de Saúde e Núcleo Telessaúde MS, foi programado o evento "Webnário Qualifica Odonto na APS" e das 06 Web aulas ofertadas as equipes de saúde bucal da rede de atenção primária em 2022, foram realizados 03 webnários relacionados a atenção odontológica para Atenção Primária à Saúde com seguintes temas: Tratamentos Restauradores e Estéticos na APS: do Procedimento à manutenção, Dor e Disfunção Orofacial: Diagnóstico e Abordagem na APS e A Cirurgia Oral Menor na APS: Procedimentos e Manejo.



Fontes: https://smart.telessaude.ufrn.br/ - https://telessaude.saude.ms.gov.br/forms/participe

Em parceria com a UFMS Três Lagoas, por meio de acordo de cooperação técnica entre a Secretaria de Estado de Saúde e Núcleo Telessaúde MS, foram publicados 30 vídeos curtos e 7 perguntas neste 3º quadrimestre de 2023.

Vídeos Curtos: São recursos informativos que visam promover a educação permanente de profissionais da Atenção Primária, por meio de vídeos animados com ilustrações e narração. Os temas são variados, como Atenção Primária, Saúde Bucal, Tecnologias em Saúde, Covid-19, Vigilância em Saúde, entre outros. Sem se delongar no assunto e, consequentemente, evitando a perda do interesse, esses vídeos agregam conhecimento aos profissionais de saúde e demais interessados de forma rápida e dinâmica.

**Perguntas da Semana:** As perguntas mais recorrentes e/ou importantes para determinado momento da vivência trabalhador da saúde são respondidas em forma de textos objetivos, claros e bem referenciados. Da mesma forma que os vídeos curtos, as perguntas da semana visam a educação permanente do profissional atuante na Atenção Primária à Saúde.



No serviço de teleconsultorias, houve a continuidade da oferta de Teleconsultoria Síncrona(online) nas especialidades de Psiquiatria, Infectologia, Dermatologia, Mastologia, Medicina de Família e Comunidade, Medicina do Trabalho, Clínica Médica, Nefrologia, Genética, Odontologia, Estomatologia e Estomaterapia que podem ser agendadas por meio do link <a href="https://telessaude.saude.ms.gov.br/?page_id=3584">https://telessaude.saude.ms.gov.br/?page_id=3584</a>

No período de setembro a dezembro de 2022 foram realizadas 05 teleconsultorias síncronas, 02 de estomatologia, 01 infectologia, 01 dermatologia e 01 de estomaterapia.

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 10 médicos, sendo Infectologia (02), Medicina de Família e Comunidade (01), Medicina do Trabalho (01), Clínica Médica e Nefrologia (01), odontólogo(01), estomatologia (02), Dermatologia (01), Mastologia (01).

No total disponibilizamos 13 teleconsultores para atender as demandas de teleconsultoria síncrona.

Para o restabelecimento da teleconsultoria assíncrona (via plataforma), está em tramitação o Edital 001/2021/SINOVA/UFSC - Sistema de Telemedicina e Telessaúde — STT;

No serviço de Segunda Opinião Formativa (SOF), disponibilizado pelo programa Telessaúde em Mato Grosso do Sul, no terceiro quadrimestre foram organizadas e publicadas 04 SOFs na Biblioteca Virtual de Saúde BVS/APS as quais podem ser visualizadas no link <a href="https://aps.bvs.br/teleconsultor/equipe-telessaude-mato-grosso-do-sul/">https://aps.bvs.br/teleconsultor/equipe-telessaude-mato-grosso-do-sul/</a>

Na oferta de Telediagnóstico em Eletrocardiograma no período de setembro a dezembro de 2022 foram implantados 10 pontos de Tele ECG em 07 municípios do interior (Bela Vista, Ivinhema, Japorã, Figueirão, Amambaí, Angélica e Costa Rica) e mais 02 pontos em Campo Grande (Coophavila e Santa Emília) e 01 ponto em Glória de Dourados.

Foram realizados pelos pontos já implantados no terceiro quadrimestre, 3.750 exames de urgência e 9.263 eletivos totalizando 13.013 exames.

Sendo 37 municípios e 53 pontos de telediagnóstico com serviço de Tele ECG implantados no Estado do Mato Grosso do Sul.

Com relação ao serviço de Telediagnóstico em Dermatologia no período de setembro a dezembro de 2022 a oferta foi implantada no município de Bataguassu da macrorregião de Três Lagoas e em Douradina da macrorregião de Dourados.

No sentido de incentivar o uso do serviço de Teledermatologia 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.

Outra proposta do estado para incentivo na implantação deste serviço é o recurso disponibilizado pela SES/MS para compra do equipamento por meio da qual mais 05 municípios da macrorregião de Dourados (Antônio João, Caarapó, Deodápolis, Iguatemi e Tacuru) e 01 de Campo Grande (Camapuã) receberam recurso.

Os municípios da macrorregião de Dourados (Ivinhema, Japorã, Ponta Porã, Dourados, Jateí e Fátima do Sul, e da macrorregião de Campo Grande (Costa Rica, Bela Vista, Maracajú e Rio Negro), manifestaram interesse na adesão da oferta de Telediagnóstico em Dermatologia e receberam orientação por meio de webconferência, referente ao funcionamento do serviço e documentação necessária para recebimento de incentivo.



No período de setembro a dezembro de 2022, foram realizados por meio da plataforma de telediagnóstico, 244 exames de teledermatologia, destes 181 do município de Corumbá.

Até dezembro de 2022 foi implantado a oferta de telediagnóstico em dermatologia contemplando 13 municípios com 14 pontos permanentes e 06 pontos temporários.

Segue Anexo I - Produção de Telediagnóstico no Mato Grosso do Sul – Teledermatologia e Anexo II - Tele ECG, no período de setembro à dezembro de 2022, conforme dados da Plataforma Nacional de Telediagnóstico (PNTD).

O Estado do Mato Grosso do Sul foi contemplado com o projeto Assistência Médica Especializada nas regiões Norte e Centro-Oeste do Brasil por meio de Telemedicina, por meio do PROADI–SUS em parceria com o Hospital Albert Einstein. E este projeto tem como enfoque teleinterconsultorias (entre o médico especialista do Einstein e o médico generalista da localidade) na na rede de atenção primária em saúde, em sete especialidades clínicas (endocrinologia, neurologia, neurologia pediátrica, pneumologia, cardiologia, psiquiatria e reumatologia), com o intuito de prover suporte diagnóstico e terapêutico a regiões carentes de recursos médicos especializados com início previsto para o primeiro semestre de 2023. Esta iniciativa deverá ser acompanhada pelo Núcleo Telessaúde MS e apoiada pela Coordenação de Atenção Básica da SES/MS.

PRODUÇÃO - TELEDERMATOLOGIA / MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO					
_	PNTD – Setembro a Dezembro/2022				
Macrorregião d	de T	rês Lagoas			
Data implantação	de	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames	
10/2019		Três Lagoas	04 (2 temporários)	11	
09/2021		Agua Clara	01	0	
10/2021		Brasilândia	04 (3 temporários)	01	
09/2021		Cassilândia	01	10	
05/2021		Inocência	01	0	
04/2021		Santa Rita	01	0	
03/2021		Selvíria	01	0	
02/2022		Paranaíba	01	02	
06/2022		Aparecida do Taboado	01	03	
		Bataguassu	02(01temporário)	08	
Total		10 municípios	17 pontos	-	
Total exames 1	Tele	dermatologia na ma	crorregião de Três Lagoas	35	
Macrorregião d	de C	orumbá			
Data implantação	de	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames	
09/2021		Corumbá	01	181	
07/2021		Ladário	01	23	
Total		02 municípios	02 pontos	-	
Total exames Telederma		nes Telederm	natologia na macroi	rregião de Corumbá	
204					
Macrorregião de Dourados					
Data implantação	de	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames	
10/22		Douradina	01	05	



TOTAL	13 municípios	20			
Total de exames	Teledermatologia na	05			
Total de exames	Teledermatologia no	244			
	<b>M CARDIOLOGIA /MUNICÍ</b> CG - PNTD — setembro a de				
Macrorregião de Can	npo Grande				
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames		
11/2021	Campo Grande	08	55 urgentes / 333 eletivos		
11/2021	Jardim	01	05 urgentes / 281 eletivos		
11/2021	Caracol	01	136 urgentes / 66 eletivos		
11/2021	Rochedo	01	74 urgentes / 58 eletivos		
12/2021	Terenos	01	247 urgentes / 200 eletivos		
06/2022	Сатариã	01	01 urgentes / 225 eletivos		
07/2022	Maracaju	01	12 urgentes / 826 eletivos		
07/2022	Sidrolândia	01	608 urgentes / 95 eletivos		
07/2022	Bonito	02	13 urgentes / 335 eletivos		
09/2022	Bela Vista	01	03 urgentes/ 286 eletivos		
09/2022	Figueirão	01	40 urgentes / 22 eletivos		
11/2022	Costa Rica	01	03 urgentes/ 02 eletivos		
Total	12 municípios	20 pontos	-		
Total de exames Tele	ECG na macrorregião de (	Campo Grande	3.926		
Macrorregião de Três	Lagoas				
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	№ exames		
05/2022	Bataguassu	03	493 urgentes/ 314 eletivos		
05/2022	Brasilândia	01	313 urgentes / 186 eletivos		
05/2022	Três Lagoas	01	0 urgentes / 1215 eletivos		
05/2022	Paranaíba	01	02 urgente / 201 eletivos		
07/2022	Cassilândia	01	20 urgentes / 214 eletivos		
Total	05 municípios	7 pontos	-		
Total exames Tele ECG na m	2.958				
anta Dintafana Alaa	nnte: Plataforma Nacional de Telediaanóstico				

Fonte: Plataforma Nacional de Telediagnóstico

### TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO

PRODUÇÃO – TELE ECG - PNTD – setembro a dezembro 2022

#### Macrorregião de Dourados

Macronegiao de Boardaos			
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	№ exames
04/2022	Caarapó	03	07 urgentes / 146 eletivos
04/2022	Douradina	01	85 urgentes / 35 eletivos
04/2022	Fátima do Sul	02	17 urgentes / 128 eletivos
04/2022	Nova Andradina	01	0 urgente / 372 eletivos
04/2022	Rio Brilhante	01	198 urgentes / 217 eletivos
05/2022	Deodápolis	01	36 urgentes / 154 eletivos
05/2022	Itaporã	01	274 urgentes / 190 eletivos
05/2022	Jateí	01	0 urgentes / 0 eletivos
05/2022	Antônio João	02	153 urgentes / 133 eletivos



Total de exames Tele ECG na macrorregião de Dourados			4.516
macrorregião			
Total	18 municípios	24 pontos	-
10/2022	Angélica	01	83 urgentes/ 12 eletivos
10/2022	Ivinhema	01	56 urgentes/ 47 eletivos
10/2022	Amambai	01	40 urgentes/ 218 eletivos
09/2022	Japorã	01	36 urgentes/ 22 eletivos
08/2022	Ponta Porã	02	100 urgentes/ 498 eletivos
06/2022	Taquarussu	01	0 urgentes / 0 eletivos
06/2022	Dourados	01	230 urgentes / 687 eletivos
,	Dourados	-	
06/2022	Glória de	02	28 urgentes / 127 eletivos
05/2022	Tacuru	01	79 urgentes /108 eletivos

Fonte: Plataforma Nacional de Telediagnóstico

TELEDIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA /MUNICÍPIO E MACRORREGIÃO PRODUÇÃO — TELE ECG - PNTD — 2022			
Macrorregião d	e Corumbá		
Data de implantação	Município	Nº de pontos de telediagnóstico implantados	Nº exames
08/2022	Corumbá	02	303 urgentes / 1310 eletivos
Total macrorregião	02 municípios	02 pontos	-
Total Geral	37 municípios	53 pontos implantados	
Total de exames Tele ECG na macrorregião de Corumbá			1.613
Total de exames Tele ECG no estado do MS			13.013

Fonte: : Plataforma Nacional de Telediagnóstico

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)
	Analista de Desenvolvimento	6 (seis)
	Profissional	
	Arquiteto	1 (um)



	Assistente Social	4 (quatro)
	Biólogo	4 (quatro)
Especialista de Serviços de Saúde	Cirurgião Dentista - 20 horas	5 (cinco)
	Enfermeiro	27 (vinte e sete)
	Farmacêutico	3 (três)
	Farmacêutico-Bioquímico	20 (vinte)
Especialista de Serviços de Saúde	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	50 (cinquenta)
Assistente de Serviços de Saúde	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 sequinte cronograma:

idade/Fase	Data prevista para encerramento
	11/05/2022 (Ate 23h59min)
	12/05/2022 (conforme rede bancária)
	18/04/2022 (Ate
	11/05/2022
rições e Isenção da a de Inscrição	
	19/05/2022
a de Inscrição	



	Publicação da relação dos candidatos inscritos no Concurso Público	25/05/2022	
	Convocação para a realização da Prova Escrita Objetiva e divulgação do ensalamento	25/05/2022	
	Realização da Prova Escrita Objetiva	29/05/2022	
Fase I: Prova Escrita	Publicação do Gabarito Oficial Preliminar da Prova Escrita Objetiva	31/05/2022	
Objetiva	Período Recursal	31/05/2022 01/06/2022	
	Publicação do Gabarito Oficial Definitivo da Prova Escrita Objetiva	10/06/2022	
	Publicação do Resultado da Prova Escrita Objetiva	10/06/2022	
Fase II: Prova de Títulos	Convocação para realização da Prova de Títulos	10/06/2022	
Fase II: Prova de Títulos	Entrega dos Títulos (online)	10/06/2022 10/06/2022	
	Publicação Resultado Preliminar da Prova de Títulos	23/06/2022	
	Período Recursal	23/06/2022 24/06/2022	
	Publicação do Resultado dos recursos da Prova de Títulos	28/06/2022	
Classificação Final	Publicação e homologação da Classificação Final dos candidatos aprovados em todas as fases do Concurso Público	28/06/2022236	

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 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.

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

Sem programação para o período.

NA

NA